

# บทที่ 1

## บทนำ



### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิต เป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน การมีสุขภาพที่ดีมีความสำคัญต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม องค์การอนามัยโลก มีเป้าหมายสูงสุดคือการพยายามที่จะให้ประชาชนทั้งหลายมีสุขภาพที่ดี มิใช่เพียงปราศจากโรคเท่านั้น แต่ต้องมีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยได้กำหนดเป้าหมายให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ.2543 และมีการกำหนดนโยบายเพื่อเป็นแนวทางให้ประเทศต่างๆ นำไปดำเนินการ เพื่อให้เกิดผลทางด้านสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ ได้มีการดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ.2529 จากการประชุมนานาชาติ ที่ประเทศแคนาดา ( The First International Conference on Health Promotion : 1986 ) องค์การอนามัยโลกได้เสนอแนะ ให้ประเทศสมาชิกดำเนินกิจกรรมหลักในการส่งเสริมสุขภาพ 5 ประการ ที่รู้จักกันในนามของ " กฎบัตรออตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ " ( Ottawa Charter for Health ) ซึ่งเป็นจุดแนวคิดและที่มาของนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ของหลายประเทศ

การส่งเสริมสุขภาพ ได้รับการยอมรับมากขึ้นว่า เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการพัฒนา เป็นรากฐานที่จำเป็นต่อการพัฒนาชีวิตในทุกๆด้าน การส่งเสริมสุขภาพถือว่าการลงทุนที่มีค่า เป็นกระบวนการที่จะช่วยเสริมสร้างให้ประชาชน เพิ่มความสามารถในการควบคุมดูแลสุขภาพตนเองได้ดีขึ้น ช่วยลดความไม่เสมอภาคและปัญหาทางด้านสุขภาพ การเจ็บป่วยและการตายก่อนวัยอันสมควร ก็จะลดลง อันจะนำไปสู่ผลได้ด้านสุขภาพที่มากที่สุด สำหรับประชาชน<sup>(1)</sup>

จากความเปลี่ยนแปลงทางสภาพเศรษฐกิจ สังคม สภาพแวดล้อม ความก้าวหน้าของวิทยาการด้านการสื่อสารโทรคมนาคม ทำให้โลกปัจจุบันเป็นโลกไร้พรมแดน การไหลบ่าของวัฒนธรรมตะวันตก การสื่อสารมวลชนรูปแบบต่างๆ อิทธิพลของการโฆษณา ความผันผวนของค่าเงิน ภาวะการว่างงาน สิ่งเหล่านี้ ล้วนมีผลต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนไทย การมีค่านิยมที่ไม่ถูกต้อง เช่น นิยมบริโภคอาหารจานด่วน, ขนมอบเคี้ยว ซึ่งมีคุณค่าทางโภชนาการที่ไม่เหมาะสม การนิยมใช้สินค้าฟุ่มเฟือยจากต่างประเทศ การสูบบุหรี่ การใช้สารเสพติด การดูถูกวัฒนธรรมไทย ประกอบกับสภาพครอบครัวและสังคมในปัจจุบันที่มีปัญหาซับซ้อน ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพที่มาจากโรคไม่ติดต่อหรือโรคไร้เชื้อ ซึ่งมีสาเหตุจากพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมเพิ่มมากขึ้น โดยพบว่า มากกว่าร้อยละ 50 ของสาเหตุการตายของประเทศ และ 5 ใน 10 โรคแรกของทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่รับไว้ในโรงพยาบาล ล้วนเป็นกลุ่มโรคที่มีสาเหตุอันเกี่ยวเนื่องกับพฤติกรรมและสังคม<sup>(2,3)</sup> จากการศึกษาของมหาวิทยาลัย

ฮาร์วาร์ด สหรัฐอเมริกา เกี่ยวกับ Disease Burden ได้คาดการณ์ว่า โรคต่างๆที่เกิดขึ้น จะเปลี่ยนแปลงจากโรคติดต่อ ไปเป็นโรคไม่ติดต่อ โดยเพิ่มขึ้นจาก 36.1% ในปี ค.ศ.1990 เป็น 56.7% ในปี ค.ศ. 2020 <sup>(4)</sup>

จากสถิติสาเหตุการตายของคนไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 – 2539 <sup>(5)</sup> พบว่า สาเหตุการตาย

5 อันดับแรก ของคนไทย คือ

- 1) โรคหัวใจ
- 2) อุบัติเหตุและการเป็นพิษ
- 3) มะเร็งทุกชนิด
- 4) ความดันเลือดสูงและโรคหลอดเลือดในสมอง
- 5) การบาดเจ็บจากการฆ่าตัวตาย ถูกทำร้ายและอื่นๆ

ซึ่งสาเหตุที่แท้จริงของการตายเหล่านี้ เกิดจากปัจจัยทางด้านสังคม สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะกลุ่มพฤติกรรมเสี่ยงร่วม ที่สำคัญ 6 กลุ่ม <sup>(6)</sup> คือ

- 1) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร บุหรี่ สุรา สารเสพติด
- 2) พฤติกรรมความปลอดภัย
- 3) พฤติกรรมการออกกำลังกาย
- 4) พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์
- 5) ความเครียด
- 6) พฤติกรรมในการดูแลและฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 – 2544) จึงมีการปรับแนวคิดของการพัฒนา โดยเน้นให้ "คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา" ( Human - Centered or People - Centered ) การสร้างคนให้เป็นคนดีและเป็นพลเมืองที่ดี จึงกลายเป็นยุทธศาสตร์หลักของการพัฒนาประเทศในทุกๆด้าน การพัฒนาศักยภาพของคนให้เป็นผู้ที่มีคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วยลักษณะของการมีความรู้ความสามารถในการทำงาน หรือดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมนั้น ต้องดำเนินการพัฒนาองค์ประกอบการศึกษาที่ควบคู่กันไป <sup>(7,8)</sup>

เนื่องจาก " โรงเรียน " เป็นแหล่งรวมของศาสตร์สาขาต่างๆ เป็นที่รวมของเด็กในชุมชน โรงเรียน จึงเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาคนในทุกๆด้าน แนวคิดใหม่ในการพัฒนาสุขภาพเด็กควบคู่กับการศึกษาในแนวทาง " โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ " จึงเกิดขึ้นโดยมุ่งหวังให้โรงเรียน เป็นสถานที่ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดีเพื่อการอาศัยศึกษาและทำงาน เป็นจุดเริ่มต้นของการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องแก่เด็ก เป็นจุดศูนย์กลางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม และพัฒนาสุขภาพที่ดีให้กับผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้รับแนวคิดนี้จากองค์การอนามัยโลก โดยกำหนดเป็นกลยุทธ์หนึ่งของการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน และเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ.2541 โดยมีโรงเรียนต้นแบบในทุกจังหวัด ทั่วประเทศ รวม 89 แห่ง ได้ขยายเป็นอำเภอละ 1 แห่งในปี พ.ศ. 2542 และมีนโยบายที่จะเร่งรัดการขยายงานให้ครอบคลุมโรงเรียน ในตำบลต่างๆทั่วประเทศในปีนี้ การเริ่มต้นจาก "วัยเรียน" อันเป็นวัยเริ่มต้นของการศึกษา ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งจากทาง

บ้าน ชุมชน และโรงเรียน พระราชบัญญัติการศึกษา พ.ศ. 2542 ได้ดำเนินการปฏิรูปและพัฒนาคุณภาพ การศึกษา โดยถือว่า “ ผู้เรียน ” เป็นหัวใจของการเรียนการสอน กระบวนการของการเรียนการสอน ต้อง ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ อย่างมีความสุขบนพื้นฐานของความพร้อมและความสนใจอย่างแท้จริง<sup>(9)</sup>

ปัจจัยที่สำคัญของการพัฒนาคุณภาพการศึกษาคือ “ครู” ทั้งนี้เพราะครูเป็นบุคคลสำคัญ ในการ ดำเนินการศึกษาและมีความใกล้ชิดเด็ก ครูจึงมีอิทธิพลต่อนักเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม ความสำเร็จ หรือความล้มเหลวในการจัดการศึกษาของชาติจึงขึ้นอยู่กับตัวครูเป็นสำคัญ ครู จะต้องมึบทบาททั้งใน ด้านของการเป็นผู้ให้ความรู้ เป็นผู้สนับสนุนให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนประพฤติตนให้เป็นแบบอย่าง ที่ดีแก่ผู้เรียน<sup>(10)</sup>

จากสถิติการเสียชีวิตของครูที่รวบรวมจาก ฌาปนกิจสงเคราะห์ช่วยเพื่อนสมาชิกคุรุสภา ( ช.พ.ค. ) จังหวัดนครราชสีมา<sup>(11)</sup> ตั้งแต่เดือนมกราคม 2542 – ธันวาคม 2543 พบว่า มีข้าราชการครูเสียชีวิต จำนวน 257 ราย สาเหตุการตาย 5 อันดับแรก ซึ่งใกล้เคียงกับสถิติสาเหตุการตายของคนไทย ซึ่งส่วน ใหญ่ เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมดังที่กล่าวมาแล้ว คือ

- 1) โรคหัวใจ 57 ราย (22.2%)
- 2) โรคเกี่ยวกับปอดและระบบทางเดินหายใจ 40 ราย (15.6%)
- 3) มะเร็งทุกชนิด 36 ราย (14%)
- 4) อุบัติเหตุและการบาดเจ็บ 27 ราย(10.5%)
- 5) ความดันเลือดสูงและโรคหลอดเลือดในสมอง 20 ราย (7.8%)

เช่นเดียวกันกับการส่งเสริมสุขภาพ หากจะมุ่งแก้ไข เปลี่ยนหรือสร้างพฤติกรรมที่ดีแก่เด็ก นักเรียน คงเป็นไปได้ยากและไม่คงทนถาวร หากเด็กไม่เห็นแบบอย่างที่ดีจาก ครู , พ่อแม่, ผู้ปกครอง ครูจึงควรได้รับการเตรียมการอย่างเพียงพอ เพื่อเป็นแบบอย่างหลักในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เพื่อพัฒนาองค์ประกอบการศึกษา กับสุขภาพควบคู่กันไป

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของครูในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นบุคลากรทางการศึกษาส่วนใหญ่ของจังหวัด ( ร้อยละ 95.7 ของโรงเรียน ประถมศึกษาทั้งจังหวัด ) และต้องการศึกษาพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพของครู ว่าเป็นอย่างไร คาดว่าข้อมูลที่ได้ จะสามารถนำไปประกอบการวางแผน เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพ ต่อไปได้

## คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา เป็นอย่างไร
2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา ระหว่าง โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และ โรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ แตกต่างกันอย่างไรร
3. การรับรู้บทบาทหน้าที่ของครู ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นอย่างไร

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา

### วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อศึกษา

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหารของครู ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา
2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกายของครู ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา
3. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านการใช้ระบบบริการทางสุขภาพของครู ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา
4. การรับรู้บทบาทหน้าที่ของครู ในด้านการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ แก่สมาชิกในโรงเรียน
5. การรับรู้บทบาทหน้าที่ของครู ในด้านการบริการด้านกิจกรรม / การแนะแนวทางด้านสุขภาพ แก่สมาชิกในโรงเรียน
6. การรับรู้บทบาทหน้าที่ของครู ในด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ทางสุขภาพ แก่นักเรียน

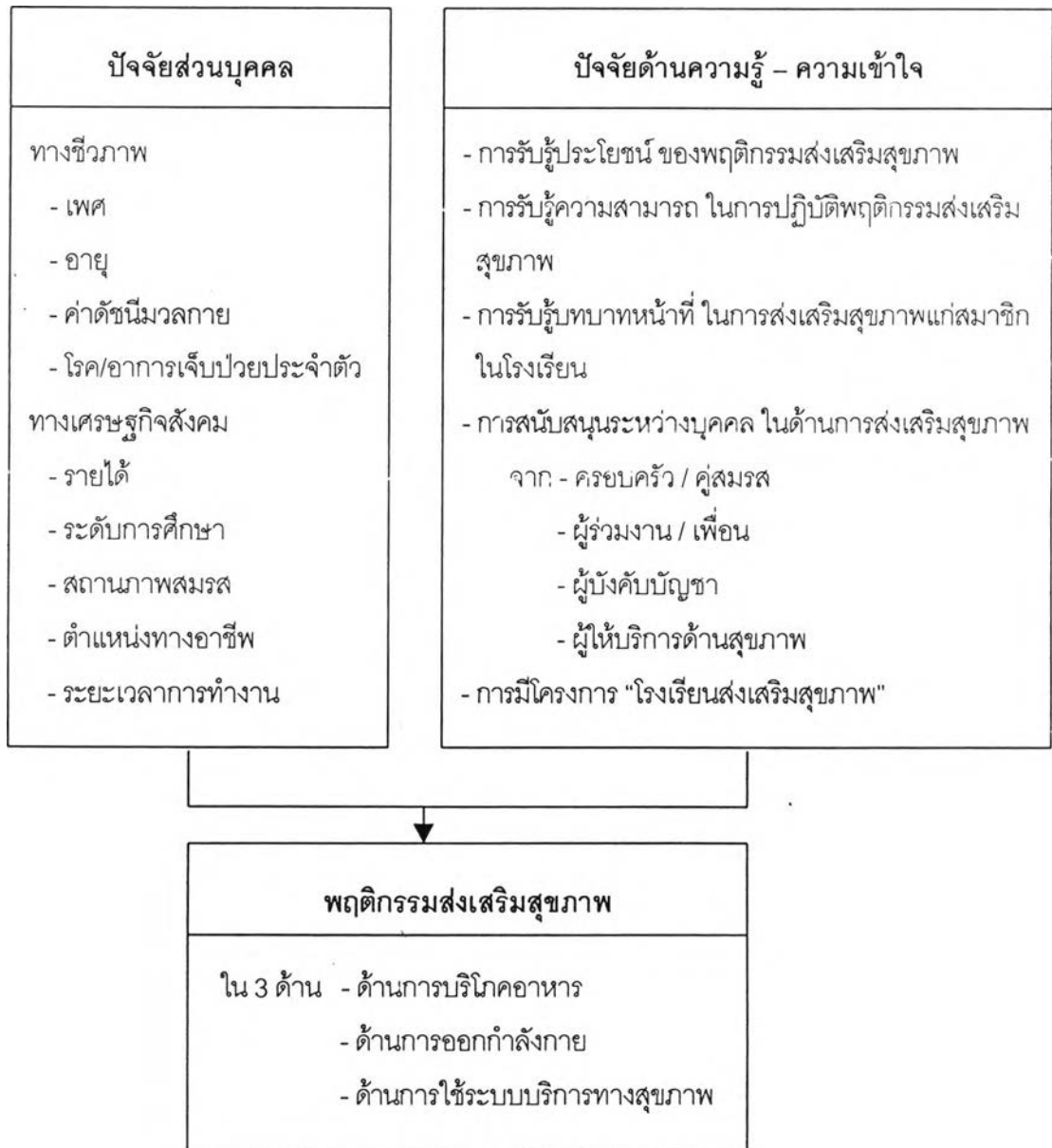
### สมมติฐานการวิจัย

- พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา ในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และ ในโรงเรียนที่ยังไม่เข้าร่วมโครงการ แตกต่างกัน

- ปัจจัยส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์ กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา

- ปัจจัยด้านความรู้ – ความเข้าใจ มีความสัมพันธ์ กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา

### กรอบแนวคิดในการวิจัย



## ข้อตกลงเบื้องต้น

- การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพครั้งนี้เป็นการศึกษาทางอ้อม เฉพาะด้านที่ผู้วิจัยเห็นว่าเป็นการปฏิบัติพื้นฐานในชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

- ข้อมูลพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ที่ได้จากการตอบแบบสอบถามด้วยตนเองของครู ถือว่าเป็นข้อมูลที่เป็นจริง

## ข้อจำกัดของการวิจัย

ไม่มี

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

"ครู" หมายถึง ครูในโรงเรียนประถมศึกษา ที่ปฏิบัติหน้าที่บริหาร(ครูสายผู้บริหาร) และครูที่ปฏิบัติหน้าที่สอน(ครูสายผู้สอน)

"โรงเรียน" หมายถึง โรงเรียนที่เปิดทำการสอนในระดับประถมศึกษา ในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา

"ค่าดัชนีมวลกาย"(BMI) หมายถึง ค่าที่ใช้ประเมินภาวะโภชนาการของร่างกาย โดยคำนวณจากการใช้ค่าน้ำหนักตัว(กิโลกรัม) / ส่วนสูง(เมตร)<sup>2</sup> ค่าที่ได้จัดภาวะโภชนาการเป็น 4 ระดับ คือ

- 1) ภาวะน้ำหนักต่ำกว่าปกติ (ค่าBMI น้อยกว่า 20.0)
- 2) ภาวะน้ำหนักปกติ (ค่าBMI 20.0 – 24.9)
- 3) ภาวะน้ำหนักเกิน (ค่าBMI 25.0 – 29.9)
- 4) ภาวะอ้วน (ค่าBMI 30 ขึ้นไป)

"โรค/อาการเจ็บป่วยประจำตัว" หมายถึง โรคหรืออาการเจ็บป่วย ที่ได้รับการวินิจฉัยจากบุคลากรทางการแพทย์ ที่เกิดขึ้นเป็นประจำ หรือต้องรับการรักษาต่อเนื่อง,เป็นเวลานาน

"ตำแหน่งทางอาชีพ" หมายถึง

- ตำแหน่งในลักษณะการปฏิบัติงานในโรงเรียน เช่น ผู้บริหาร,ผู้สอนประจำวิชา เป็นต้น
- ตำแหน่งในโรงเรียนที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารหรือคณะกรรมการบริหารโรงเรียน เช่น ครูประจำชั้น,ครูอนามัยโรงเรียน,หัวหน้าสายชั้น เป็นต้น
- ตำแหน่งของระดับชั้นของข้าราชการพลเรือน ในปัจจุบัน เช่น อาจารย์ 1 ระดับ 5 เป็นต้น

"การส่งเสริมสุขภาพ" หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของบุคคล ในการควบคุม ดูแล และพัฒนาสุขภาพของตนเอง ให้ดีขึ้น

"พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ" หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติใดๆ ของครู ที่กระทำเพื่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม แก่ตนเองและนักเรียน ใน 3 ด้าน ได้แก่

1.ด้านการบริโภคอาหาร หมายถึง กิจกรรม,แบบแผน หรือการปฏิบัติใดๆ ในการรับประทานอาหารในชีวิตประจำวัน ให้มีประโยชน์ เหมาะสมกับวัยและความต้องการของร่างกาย ตามแนวทางการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย ( โภชนบัญญัติ 9 ประการ )

2.ด้านการออกกำลังกาย หมายถึง กิจกรรม,แบบแผน หรือการปฏิบัติใดๆ ในการเคลื่อนไหวร่างกาย การให้แรงของร่างกาย การยืดเส้นยืดสาย การเล่นกีฬาชนิดต่างๆ เพื่อสร้างสมรรถภาพและความแข็งแรงของร่างกายหรือเพื่อการพักผ่อน นอกเหนือไปจากกิจกรรมในชีวิตประจำวัน โดยสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 20 – 30 นาที

3.ด้านการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติใดๆ ในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยการใช้ประโยชน์จากระบบบริการด้านสุขภาพ

- ในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ( ในภาวะปกติ ) ได้แก่ การตรวจสุขภาพร่างกายทั่วไป และ การตรวจสุขภาพช่องปาก ประจำปี
- ในด้านการรักษาพยาบาล(ในภาวะเจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพ) ได้แก่ การขอคำปรึกษา แนะนำทางสุขภาพ และ การรับบริการตรวจรักษาโรค

"การรับรู้" หมายถึง การตอบสนองของครูต่อสิ่งเร้าต่างๆ ที่ผ่านเข้ามา โดยมีพื้นฐานจากประสบการณ์ ความรู้และการเรียนรู้ในอดีต โดยแสดงออกในรูปของ ความรู้สึก ความเข้าใจ และความคิดเห็น ได้แก่

1.การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเข้าใจของครู ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมต่างๆ ใน 3 ด้าน ต่อสุขภาพ

2.การรับรู้ความสามารถของตน ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของครูถึงความมั่นใจของตน ในการปฏิบัติพฤติกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ใน 3 ด้าน

3.การรับรู้บทบาทหน้าที่ ในการส่งเสริมสุขภาพแก่สมาชิกในโรงเรียน หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของครู ถึงบทบาทหน้าที่ของตน ใน 3 ด้าน ได้แก่

- 3.1 ด้านการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี ด้านสุขภาพ
- 3.2 ด้านการให้บริการด้านกิจกรรม / การแนะแนว ทางด้านสุขภาพอนามัย
- 3.3 ด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ แก่นักเรียน โดยการผสมผสานความรู้ , แนวคิด ด้านสุขภาพ ในแผนการเรียนการสอน

"การสนับสนุนระหว่างบุคคลในด้านการส่งเสริมสุขภาพ" หมายถึง

- การได้รับคำแนะนำ,ข้อมูลข่าวสาร ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3 ด้าน
- การได้รับโอกาส,ความช่วยเหลือ,การสนับสนุน,การอำนวยความสะดวก ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3 ด้าน

"การมีโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ" หมายถึง การเข้าร่วมและดำเนินการ ตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ( โรงเรียนนำอยู่ ) ซึ่งเป็นโครงการร่วมกันระหว่างสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

### ปัญหาทางจริยธรรม

ไม่มีปัญหาทางจริยธรรม เนื่องจากเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา รวบรวมข้อมูลจากครูในโรงเรียน โดยไม่มีการใช้วิธีการหรือการทดลองใดๆ แก่กลุ่มที่ศึกษา

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ให้เหมาะสมตามพฤติกรรมสุขภาพของครู เพื่อช่วยให้ครูได้พัฒนาสุขภาพของตนเอง เผยแพร่ความรู้,แนวคิด ตลอดจนสามารถปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่นักเรียน สมาชิกในโรงเรียนและชุมชน ให้มุ่งไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของสมาชิกทุกคนในโรงเรียน และกระจายสู่ชุมชนตามแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ( Health promoting school )

2.โรงเรียนในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนดำเนินงานพัฒนาโรงเรียน ให้ดำเนินการในทิศทางที่ตรงกับเป้าหมายของโครงการ คือ การส่งเสริมสุขภาพแก่สมาชิกทุกคน ทุกระดับในโรงเรียน เพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการศึกษา ทำงาน และการอยู่อาศัย ตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพในทุกสถานที่ ( Setting for health : Healthy school , Healthy workplace )

3.ผลการศึกษา นำไปเป็นแนวทางการประเมินผล การวางแผน และประสานความร่วมมือระหว่างภาคการศึกษาและภาคการสาธารณสุขในด้านสุขภาพ ตามนโยบายการพัฒนาศักยภาพของคน โดยใช้การส่งเสริมสุขภาพ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ