

การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษา
เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม



นางสาวณัฐนันท์ ปั้นลายนาค

ศูนย์วิทยทรัพยากร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาบริหารการศึกษา ภาควิชานโยบาย การจัดการ และความเป็นผู้นำทางการศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

DEVELOPMENT OF A PRIMARY SCHOOL ADMINISTRATIVE SYSTEM TO
PROMOTE HOLISTIC HEALTH AND HYGIENE



Miss Nattanan Panlainark

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Doctor of Philosophy Program in Educational Administration
Department of Educational Policy, Management and Leadership

Faculty of Education
Chulalongkorn University
Academic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษา

เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

โดย

นางสาวณัฐนันท์ บั้นลายนาค

สาขาวิชา

บริหารการศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปองสิน วิเศษศิริ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ

คณะกรรมการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรบัณฑิต

.....
(ศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย กาญจนวาสี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.พฤทธิ ศิริบรรณพิทักษ์)

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปองสิน วิเศษศิริ)

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ)

.....
(อาจารย์ ดร.นันทรัตน์ เจริญกุล)

.....
(อาจารย์ ดร.กรกนก ลัธธนันท์)

ณัฐนันท์ บั้นลายนาค : การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัย
แบบองค์รวม DEVELOPMENT OF A PRIMARY SCHOOL ADMINISTRATIVE SYSTEM TO PROMOTE
HOLISTIC HEALTH AND HYGIENE อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปองสิน วิเศษศิริ,
อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม : รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ, 406 หน้า.

การวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพและปัญหาการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา
สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ 2) ศึกษาแนวทางการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม 3) พัฒนาระบบ
การบริหารโรงเรียนประถมศึกษา เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย
(Descriptive Research) มีการดำเนินงานวิจัย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) กำหนดกรอบความคิดในการวิจัย 2) ศึกษาสภาพ
ปัญหา และแนวทางการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม 3) พัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
4) ศึกษาความเหมาะสมและปรับปรุงระบบการบริหารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม กลุ่มตัวอย่างคือโรงเรียน
ประถมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการที่มีความเป็นเลิศด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัย จำนวน 8 แห่ง กระจายอยู่ใน 4
ภูมิภาคของประเทศไทย การเก็บรวบรวมข้อมูลทำโดย 1) การสัมภาษณ์ระดับลึก 2) การสนทนากลุ่ม 3) การศึกษา
เอกสารที่เกี่ยวข้อง 4) การสังเกตและจับบันทึก ผู้ให้ข้อมูลได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักเรียน ชุมชน การวิเคราะห์
และสรุปผลการวิจัยทำโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Contents Analysis) และบรรยายสรุป

ผลการวิจัยมีดังนี้

1. สภาพและปัญหาการส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่โรงเรียนเคยประสบและกำลังประสบได้แก่ 1) ขาดครูที่มี
ความรู้เฉพาะทางทั้งด้านอนามัย และวิชาสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา 2) ครูมีงานสอนและงานอื่นมากทำให้ไม่มี
เวลาดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ 3) ผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจน้อย 4) ขาดการ
ประสานงานกับหน่วยงานราชการและหน่วยงานอื่น 5) ผู้บริหารสถานศึกษาและครูขาดขวัญ กำลังใจในการดำเนินงาน
เนื่องจากผู้บริหารต้นสังกัดไม่เห็นความสำคัญของการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ 6) ขาดงบประมาณการ
ดำเนินงานและได้รับงบประมาณสนับสนุนจากท้องถิ่นน้อย

2. แนวทางการบริหารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม พบว่าโรงเรียนทั้ง 8 แห่งมีการบริหารตามแนว
ทางการบริหารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบและเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวง
สาธารณสุข โดยให้ความสำคัญในเรื่องการเข้ามามีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องและการจัดบริการด้านสุขภาพ สำหรับทั้ง
นักเรียนและครู และจัดโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมหลากหลายเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

3. ระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมที่พัฒนาได้คือ ระบบ
"HAPPYKIDS System" ประกอบด้วย 1) ปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย 1.1) บุคลากร 1.2) งบประมาณ และ 1.3) วัสดุอุปกรณ์
2) กระบวนการ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 9 องค์ประกอบ 2.1) นโยบายด้านสุขภาพ 2.2) การมีส่วนร่วมของครอบครัวและ
ชุมชน 2.3) การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน 2.4) การบริการสุขภาพของโรงเรียน 2.5)
การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา 2.6) การโภชนาการของโรงเรียน 2.7) การออกกำลังกาย กีฬา และ
นันทนาการ 2.8) การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม 2.9) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร 3)
ปัจจัยส่งออก ประกอบด้วย 3.1) การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล 3.2) นักเรียนที่มีสุขภาพดี ทั้ง 4 ด้าน 4)
ข้อมูลย้อนกลับ และ 5) สิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 5.1) การเมือง 5.2) เศรษฐกิจ 5.3) สังคม 5.4) เทคโนโลยี

4. ระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมที่พัฒนามีความเหมาะสม
ใช้ได้จริงตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิและเห็นควรมีการสนับสนุนให้เกิดการใช้จริงจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ภาควิชา นโยบาย การจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา.....ลายมือชื่อ นิสิต.....
สาขาวิชา บริหารการศึกษา.....ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....
ปีการศึกษา 2552.....ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม.....

4984636027 : MAJOR EDUCATIONAL ADMINISTRATION

NATTANAN PANLAINARK : DEVELOPMENT OF A PRIMARY SCHOOL ADMINISTRATIVE SYSTEM TO PROMOTE HOLISTIC HEALTH AND HYGIENE. THESIS ADVISOR : ASST.PROF. PONGSIN VISESHSIRI Ph.D., THESIS CO - ADVISOR : ASSOC.PROF.SIRIDEJ SUCHEWA, Ph.D., 405 pp.

This research had the following objectives: 1) to study and analyze the situations and problems in promoting a health and hygiene in primary schools under the Ministry of Education. 2) to study an administrative system in order to promote a holistic health and hygiene in primary schools. 3) to formulate and develop an administrative system that promotes a holistic health and hygiene. This was a descriptive research; it had four important steps. The four steps were: 1) to set up a conceptual framework and research scope for the study; 2) to study and analyze the problems and develop a policy recommendation on the promotion of a holistic health and hygiene; 3) to develop an administrative system for the promotion of health and hygiene; and 4) to study and analyze the appropriate administrative system in managing and promoting holistic health and hygiene. Data samples included 8 primary schools under the Ministry of Education, all of which had achieved excellence in health promotion and were located across all four regions of Thailand. Data collection was done through 1) in-depth interviews; 2) group interviews; 3) study of the relevant papers; 4) ken observations and careful logs. Givers of information include school administrators, teachers, students, the local communities. An analysis and conclusion of the results were based on the Contents Analysis and Descriptive summary.

The research had found the following results:

1. Conditions and problems of promoting health and hygiene in schools include: 1) There was still a lack in the number of qualified, specialized teachers who had basic knowledge on health and hygiene education as well as on physical education. 2) Teachers were overloaded and overwhelmed with other teaching jobs, and therefore did not have time to promote health-related curriculum. 3) Parents and community played little role in the planning and decision-making process 4) There was a lack in the coordination between government agencies and related departments. 5) School administrators and teachers had low morale in implementing health and hygiene work 6) There was an inadequate funding in implementing health and hygiene work and very little contribution from the local community.

2. Under the holistic approach to promoting a systemic health and hygiene, it had been found that all eight schools under the study had a tendency to promote health and hygiene in all aspects laid out by the Department of Health. These schools placed emphasis on participation by relevant stakeholders in administrating health and hygiene, both by teachers and students. The schools continually set up projects and various activities relevant in the promotion of health and hygiene.

3. A school administrative system in primary schools that promoted a holistic health and hygiene was called a "HAPPYKIDS System". This system was comprised of the following 9 factors: 1) health promotion policies; 2) participation by stakeholders; 3) management of the school's physical environment; 4) managing health services; 5) managing health and physical education; 6) teaching nutritional aspects; 7) providing exercises and recreational activities; 8) counseling services on physical, emotional, psychological and social aspects to students; 9) promoting staff and personnel health. All of the aspects must work in parallel, each one enhancing their other in both directions, all of which must concern input, output, feedback.

4. A school administrative system that promoted holistic health and hygiene was found to be an appropriate system. Experts had agreed that there should be a concrete implementation of this system in all relevant agencies.

| | |
|--|--|
| Department : Educational Policy, Management and Leadership | Student's Signature <i>N.P</i> |
| Field of Study : Educational Administration | Advisor's Signature <i>Pongi V. Li</i> |
| Academic Year : 2009 | Co-Advisor's Signature <i>S. Sa</i> |

กิตติกรรมประกาศ

ดุษฎีนิพนธ์นี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างสูงจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปองสิน วิเศษศิริ รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ เป็นคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.พฤษี ศิริบรรณพิทักษ์ ดร.นันทรัตน์ เจริญกุล และดร.กรกนก ลัทธิพันธ์ ซึ่งเป็นคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และให้คำแนะนำทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ จึงขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณนายวินัย รอดจ่าย รองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็นต่างๆ ในการจัดทำวิทยานิพนธ์และให้ความอนุเคราะห์อำนวยความสะดวกในการไปเก็บข้อมูล

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุลี ทองวิเชียร ดร.ปรียากมล ชาน เป็นผู้ให้คำแนะนำ ให้ข้อคิดเห็นเพื่อทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ที่ได้กรุณาตรวจสอบเครื่องมือ รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 6 ท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นในการสัมมนาการพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

ขอขอบพระคุณผู้บริหารสถานศึกษา คณะครู นักเรียนและชุมชน โรงเรียนที่ศึกษา ทั้ง 8 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนอนุบาลเชียงใหม่ โรงเรียนอนุบาลยาว(ภาณุนิคม) โรงเรียนชุมชนวัดปราสาท โรงเรียนบ้านคลองตัน โรงเรียนบ้านประสุข โรงเรียนเมืองสุรินทร์ โรงเรียนวัดหุรอ และโรงเรียนสหศาสตร์วิทยาการ

ขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกๆ คน ทั้งพี่ น้อง เพื่อนโดยเฉพาะอย่างยิ่งคณะครูโรงเรียนอนุบาลสามเสน(สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลอุปถัมภ์) ที่ให้กำลังใจ ช่วยเหลือทำให้ดุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

สุดท้ายขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ที่เอื้ออาทรห่วงใย เป็นแรงผลักดันให้ขวัญกำลังใจ ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ คุณความดีใดๆอันเกิดจากดุษฎีนิพนธ์ครั้งนี้ ขอมอบให้คุณพ่อ คุณแม่ ครูอาจารย์ทุกท่านซึ่งเป็นผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และเห็นความสำคัญในการศึกษาของผู้วิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

| | หน้า |
|---|-----------|
| บทคัดย่อภาษาไทย..... | ง |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... | จ |
| กิตติกรรมประกาศ..... | ฉ |
| สารบัญ..... | ช |
| สารบัญตาราง..... | ฌ |
| สารบัญแผนภาพ..... | ญ |
| บทที่ 1 บทนำ..... | 1 |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... | 1 |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย..... | 6 |
| คำถามในการวิจัย | 7 |
| ขอบเขตของการวิจัย..... | 7 |
| คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย..... | 7 |
| กรอบแนวคิดในการวิจัย..... | 8 |
| ประโยชน์ที่ได้รับ..... | 11 |
| บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... | 12 |
| ตอนที่ 1 แนวคิด หลักการ ทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย..... | 12 |
| 1.1 ความหมายของสุขภาพ สุขภาพแบบองค์รวม และองค์ประกอบ ของการมีสุขภาพที่ดี..... | 12 |
| 1.2 ความสำคัญและความจำเป็นของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยใน โรงเรียน..... | 23 |
| 1.3 แนวทางการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน..... | 27 |
| 1.4 บทบาทของผู้บริหารสถานศึกษา ครู ผู้ปกครอง และชุมชน ต่อ การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน..... | 96 |
| ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารโรงเรียน..... | 102 |
| 2.1 ความหมายการบริหารโรงเรียน..... | 102 |
| 2.2 ขอบข่ายภารกิจการบริหารโรงเรียน..... | 102 |
| ตอนที่ 3 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับระบบ..... | 105 |
| ตอนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... | 110 |

สารบัญ (ต่อ)

| | หน้า |
|---|------------|
| บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย..... | 116 |
| ตอนที่ 1 การกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย..... | 116 |
| ตอนที่ 2 ศึกษาสภาพปัจจุบันปัญหา และศึกษาแนวทางในการบริหารโรงเรียน ประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม..... | 116 |
| ตอนที่ 3 การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ อนามัยแบบองค์รวม..... | 125 |
| ตอนที่ 4 ศึกษาความเหมาะสมและปรับปรุงระบบการบริหารโรงเรียน ประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม..... | 126 |
| บทที่ 4 ผลการวิจัย..... | 128 |
| ตอนที่ 1 สภาพและปัญหาของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ประถมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ..... | 128 |
| ตอนที่ 2 แนวทางการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัย แบบองค์รวม..... | 136 |
| ตอนที่ 3 การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ อนามัยแบบองค์รวม..... | 278 |
| บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ..... | 302 |
| สรุปผลการวิจัย..... | 302 |
| อภิปรายผล..... | 304 |
| ข้อเสนอแนะ..... | 325 |
| รายการอ้างอิง..... | 327 |
| ภาคผนวก..... | 337 |
| ภาคผนวก ก แบบสัมภาษณ์..... | 338 |
| ภาคผนวก ข จดหมายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ และโรงเรียน..... | 398 |
| ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์..... | 405 |

สารบัญตาราง

| | | หน้า |
|----------|---|------|
| ตาราง 1 | การส่งเสริมสุขภาพอนามัยของโรงเรียนในประเทศไทย..... | 38 |
| ตาราง 2 | การส่งเสริมสุขภาพอนามัยของโรงเรียนในต่างประเทศ..... | 48 |
| ตาราง 3 | สภาพทั่วไปของโรงเรียนที่ศึกษา..... | 130 |
| ตาราง 4 | นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียน..... | 237 |
| ตาราง 5 | การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน..... | 243 |
| ตาราง 6 | การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย..... | 248 |
| ตาราง 7 | การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน..... | 253 |
| ตาราง 8 | การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา..... | 257 |
| ตาราง 9 | โภชนาการของโรงเรียน..... | 260 |
| ตาราง 10 | การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ..... | 267 |
| ตาราง 11 | การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม..... | 271 |
| ตาราง 12 | การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร..... | 275 |

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญแผนภาพ

| | | หน้า |
|----------|-----------------------------------|------|
| แผนภาพ 1 | กรอบแนวคิดการวิจัย..... | 10 |
| แผนภาพ 2 | 6 มิติของการมีสุขภาพดี..... | 16 |
| แผนภาพ 3 | มุมมองของสุขภาพ..... | 19 |
| แผนภาพ 4 | การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน..... | 46 |
| แผนภาพ 5 | สิ่งที่มีผลต่อคุณภาพนักเรียน..... | 58 |
| แผนภาพ 6 | สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย..... | 127 |



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงเรียนเป็นสถาบันทางสังคมสำคัญที่สุดในการสร้างและพัฒนาเยาวชนให้มีคุณภาพ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข คุณภาพของคน คือ คุณภาพของประเทศและเป็นสิ่งที่ปรารถนามากในสังคมโลกปัจจุบัน ซึ่งเป็นยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้ประเทศต่าง ๆ ต้องปรับตัว เพื่อเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงนั้น สิ่งสำคัญที่จะต้องทำ คือ การจัดการศึกษาให้มีคุณภาพ ดังที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 มาตรา 6 ที่ว่า การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (กระทรวงศึกษาธิการ, 2545 : 5)

เพื่อให้การจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นไปตามนโยบายการจัดการศึกษาของประเทศ กระทรวงศึกษาธิการได้จัดทำหลักสูตร เพื่อมุ่งพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ เป็นคนดีมีความสุข และมีความเป็นไทย มีศักยภาพในการศึกษาต่อและประกอบอาชีพ กำหนดจุดหมายซึ่งถือเป็นมาตรฐานการเรียนรู้ให้ผู้เรียนเกิดคุณลักษณะอันพึงประสงค์ 9 ข้อ ในข้อ 5 เน้นเกี่ยวกับสุขภาพอย่างเห็นได้ชัด คือ รักการออกกำลังกาย ดูแลตนเองให้มีสุขภาพ และบุคลิกภาพที่ดี

นอกจากนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ จึงจัดทำมาตรฐานการศึกษาแห่งชาติ โดยการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร วิสัยทัศน์ ความเปลี่ยนแปลงของสังคม ลักษณะของสังคมไทยที่พึงประสงค์ รวมทั้งเป้าหมาย และแนวทางการจัดการศึกษา มาตรฐานการศึกษา ทั้งในประเทศและต่างประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แล้วนำมาสังเคราะห์รวมจัดทำเป็นมาตรฐานการศึกษาแห่งชาติ เพื่อเป็นข้อกำหนดเกี่ยวกับคุณลักษณะ คุณภาพที่พึงประสงค์และมาตรฐานที่ต้องการให้เกิดขึ้นในสถานศึกษาทุกแห่ง โดยกำหนดมาตรฐานและตัวบ่งชี้ไว้ 3 มาตรฐาน และ 11 ตัวบ่งชี้ มาตรฐานที่ 1 คุณลักษณะของคนไทยที่พึงประสงค์ ทั้งในฐานะพลเมืองและพลโลกเป้าหมายของการจัดการศึกษาตามมาตรฐานนี้ อยู่ที่การพัฒนาคนไทยทุกคนเป็น คนเก่ง คนดีและมีความสุข โดยมีการพัฒนาที่เหมาะสมกับช่วงวัย พัฒนาคอนตามธรรมชาติ และเติมตามศักยภาพ ตรงตามความต้องการ ทั้งในด้านสุขภาพกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้

และทักษะคุณธรรมและจิตสำนึกที่พึงประสงค์ และอยู่ในสังคมไทยได้อย่างปกติสุข ในมาตรฐานนี้มี 4 ตัวบ่งชี้ ซึ่งตัวบ่งชี้ที่ 1 คือ กำลังกาย กำลังใจที่สมบูรณ์ กล่าวคือ คนไทยมีสุขภาพกายและจิตที่ดี มีพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา เจริญเติบโตอย่างสมบูรณ์ตามเกณฑ์การพัฒนานในแต่ละช่วงวัย (กระทรวงศึกษาธิการ, 2548 : 1-3)

สุขภาพของเด็กในวัยประถมศึกษา เป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาการเรียนรู้และการเจริญเติบโตของเด็ก จากข้อมูลที่ผ่านมา พบว่า มีเด็กเพียง ร้อยละ 80 ที่สามารถจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และมีเพียง ร้อยละ 40 เท่านั้น ที่สามารถเรียนต่อชั้นมัธยมศึกษาได้ ซึ่งสาเหตุจากผลการเรียนไม่ดี ส่วนหนึ่งมาจากปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย เช่น หูตึง สายตาสั้น ความผิดปกติทางสมอง เป็นอุปสรรคกับการศึกษาต่อ (เพชรรัตน์ เกิดดอนแฝก และ วรณาสنونเดช, 2550 : 795) จากข้อมูลทางสถิติของ กรมอนามัย พบว่า ปี 2546 เด็กในระดับชั้นอนุบาล และชั้นประถมศึกษา มีปัญหาภาวะโภชนาการเกินหรือโรคอ้วน ร้อยละ 13.40 และเป็นโรคโลหิตจางร้อยละ 30.60 ปี 2548 เด็กอายุ 12 ปี พันธุ์ ร้อยละ 59.70 ปี 2549 ภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนทั่วประเทศ พบว่า เด็กนักเรียนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากการเปรียบเทียบส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ มีภาวะค่อนข้างเตี้ย และเตี้ย รวมกันแล้วมากกว่าภาคอื่น ทำให้มีแนวโน้มของการขาดสารอาหารมากกว่าภาคอื่น นอกจากนี้กรมอนามัย ได้สำรวจโรคที่เกิดจากอาหาร พบว่า เด็กอายุ 6-14 ปี ซึ่งเป็นเด็กวัยเรียน เป็นโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ร้อยละ 10.80 อาหารเป็นพิษ ร้อยละ 16.60 ไทฟอยด์ ร้อยละ 16.60 โรคบิด ร้อยละ 12.60 (กรมอนามัย, 2550 : 61-70) นอกจากนี้ ยังพบปัญหาโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขวิทยาส่วนบุคคลอีกหลายปัญหา ได้แก่ เหา กัด กัดเกา ซึ่งพบมากในกลุ่มนักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษา และเริ่มพบปัญหาความผิดปกติของอวัยวะการเรียนรู้ เช่น สายตาสั้นผิดปกติและการได้ยินผิดปกติ (เพชรรัตน์ เกิดดอนแฝกและ วรณาสنونเดช, 2550 : 796)

การค้นพบปัญหาสุขภาพอนามัยตั้งแต่ปฐมวัย เพื่อหาทางแก้ไขและป้องกัน จะก่อให้เกิดผลดีต่อการพัฒนาเด็กเป็นอย่างมาก ดังนั้น ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ปกครอง ควรเฝ้าระวังปัญหา และป้องกันปัจจัยสาเหตุต่าง ๆ ของการเกิดปัญหาสุขภาพของเด็กอย่างใกล้ชิด เป็นที่น่าสังเกตว่า สื่อโฆษณาที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของเด็กมาก จากงานวิจัยของ เพชรรัตน์ เกิดดอนแฝก และ วรณาสنونเดช พบว่าปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนในเขตชนบทมีแนวโน้มใกล้เคียงกับเด็กที่อยู่ในเมืองกรุงเทพมหานครและเด็กทั่วประเทศ ทั้งนี้ เพราะสื่อโฆษณาตามโทรทัศน์ มีอิทธิพลมาก เด็ก ๆ ได้รับทราบทางสื่อกันทั่วถึง จึงเลือกซื้ออาหารเองตามแรงจูงใจของสื่อโฆษณา ประกอบกับเด็กเหล่านั้น อาจขาดคำแนะนำด้านการเลือกสรรอาหารที่มีประโยชน์จากผู้ปกครอง เนื่องจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลง จากอาชีพ ค่าครองชีพ ทำให้ไม่มีเวลาดูแลบุตร ดังนั้น การส่งเสริมให้บิดา มารดาหรือผู้ปกครอง ได้อบรมสั่งสอนให้เด็กรู้จักดูแลตนเอง เป็น

ปัจจัยที่สำคัญในการป้องกันปัญหาสุขภาพ เพราะการที่เด็กวัยเรียนมีภาวะสุขภาพที่ผิดปกติ จึงเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาการศึกษาของเด็ก (เพชรรัตน์ เกิดดอนแฝก และ วรธนา สนองเดช, 2550 : 795-801)

แนวคิดการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพผู้เรียนให้เป็นที่ไปตามแนวทางที่กำหนด คือ เงื่อนไขที่สำคัญในการพัฒนาผู้เรียนสู่ความเป็นคนดี คนเก่ง มีความสุข นั้น จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาผู้เรียนรอบด้าน จะมุ่งแต่การพัฒนาผู้เรียนให้เป็นคนเก่งอย่างเดียวไม่ได้ จะต้องพัฒนาเชิงระบบองค์รวมที่เกี่ยวข้องกับผู้เรียนควบคู่ไปด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุขภาพภายในของผู้เรียน คือ เสริมที่สำคัญของมนุษย์ ในการพัฒนาสู่ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งนี้ เพราะเมื่อใดก็ตามที่ผู้เรียนมีสุขภาพภายในสมบูรณ์ ย่อมส่งผลไปสู่พลังอันไร้ขีดจำกัดทางด้านปัญญาและความเข้มแข็งด้านจิตใจอันจะนำไปสู่การเรียนรู้และการพัฒนาที่สร้างสรรค์และยั่งยืน เพราะปัจจุบันกระแสแห่งความเจริญก้าวหน้าในภาวะของโลกไร้พรมแดนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสภาพของสังคม การเมือง และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การสื่อสาร ทำให้วิถีชีวิตของคนเปลี่ยนแปลง และผลกระทบประการสำคัญที่ก่อให้เกิดโอกาสและภัยคุกคามต่อคุณภาพชีวิต และสิ่งแวดล้อมที่อาจจะทำให้วิถีชีวิตของเด็กและเยาวชนเปลี่ยนไปจากเดิม อิทธิพลของวัฒนธรรมตะวันตก สื่อโฆษณา ทำให้เด็กและเยาวชน มีพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน ที่ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารจานด่วน ขนมกรอบ น้ำอัดลม ขนมหวานในรูปแบบต่าง ๆ ทำให้เด็กเกิดโรคอ้วน ขาดสารอาหาร ฟันผุ นับวันยิ่งก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ทางสังคม ซึ่งจะทวีความรุนแรงขึ้นไม่มีที่สิ้นสุด อาจก่อให้เกิดความสูญเสียต่อการพัฒนาประเทศในอนาคต ดังนั้น ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบเยาวชน ได้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูอาจารย์และชุมชน จะต้องร่วมมือกันในส่วนที่จะป้องกันมิให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าว

แนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพเป็นเป้าหมายสำคัญประการหนึ่งที่จะขาดไม่ได้ในการพัฒนามนุษย์ ที่หลายประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญ และกำหนดให้เป็นกฎเกณฑ์สำคัญในการพัฒนาประเทศสู่ความยั่งยืน ในประเทศสหรัฐอเมริกา อังกฤษ ออสเตรเลีย ส่วนประเทศไทยนั้นในอดีต การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงเรียนกับหน่วยงานที่รับผิดชอบในกระทรวงสาธารณสุขได้แยกส่วนโดยส่งเสริมการดำเนินงานของโรงเรียนในรูปแบบของอนามัยสิ่งแวดล้อมในเด็กวัยเรียนมีการส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ลดปัญหาสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล ควบคุมโรคติดต่อ ดตาและเยื่อตาอักเสบ อวัยวะการเรียนรู้ ด้านหู และตา มีการตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจวัดสายตา และภาวะการได้ยิน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ส่งเสริมความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2550 : 32) ต่อมา อนามัยโรงเรียนได้รับการปรับเปลี่ยนให้เป็น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

นักเรียนและคนในชุมชน ให้มีสุขภาพดี ป้องกันโรคติดต่อและเพื่อพัฒนาสุขภาพอนามัยเด็ก ควบคู่กับการศึกษาโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความหมาย โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ว่าโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่ทุกคนร่วมมือร่วมใจ พัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อสุขภาพอนามัยของทุกคนในโรงเรียน (สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ, 2550 : 77)

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแรงกระตุ้น และส่งเสริมให้โรงเรียนทุกโรงเรียน หันมาให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพผู้เรียนและผู้เกี่ยวข้อง ควบคู่กับการจัดการศึกษาและการดำเนินงานปกติของโรงเรียน ภายใต้ความเชื่อที่ว่า โรงเรียนทุกโรงเรียน คือ สถานแห่งความสมดุลในการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพ ทั้งส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งนี้ เพราะสุขภาพของเด็กวัยเรียน ย่อมมีผลกระทบต่อ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ต่อภาวะและพฤติกรรมด้านสุขภาพและด้านอื่น ๆ ของประชากร นั้นหมายถึง หากสุขภาพของเด็กดีย่อมส่งผลดีต่อประชากรที่เป็นกำลังของชาติ ให้มีกำลังที่เข้มแข็งตามไปด้วยในอนาคต (ยุทธนา ปฐมวรชาติ, 2548 : 31-39) ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าว ของ แจ็ค โจนส์ แห่งองค์การอนามัยโลก กล่าวว่า การเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ และการได้รับประโยชน์จากการลงทุนทางการศึกษานั้น เด็กจะต้องมีสุขภาพแข็งแรงสามารถมีสมาธิในการเรียน และเข้าชั้นเรียนอย่างสม่ำเสมอ (จิวไรต์น์ แสงบุญนำ, 2540 : 57) องค์การอนามัยโลกซึ่งริเริ่มโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียนทั่วโลกได้กระตุ้นโรงเรียนให้ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ครู ครอบครัว และชุมชน ท้องถิ่น คำขวัญของโครงการ คือ สุขภาพดีสนับสนุนการเรียนรู้ที่ประสบผลสำเร็จ เช่นเดียวกับการเรียนรู้ที่ประสบผลสำเร็จ สนับสนุนให้มีสุขภาพดี

การสนับสนุน การพัฒนาสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในวัยเรียน โดยเฉพาะในระดับชั้นประถมศึกษา เป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่ง ประเทศไทย มีโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) จำนวน 32,288 โรงเรียน มีเด็กที่ต้องพัฒนาให้เต็มศักยภาพ จำนวน 8,513,823 คน หากเด็กและเยาวชนในวัยเรียนได้รับการพัฒนาให้แข็งแรง มีความเป็นอยู่ที่ปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ ก็จะส่งผลให้สุขภาพจิต สติปัญญาดี และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ด้วยตระหนักในเรื่องดังกล่าว กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข จึงได้ตกลงร่วมมือกันพัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษา เพื่อสร้างสุขภาวะ โดยมีกรอบเวลา 3 ปี ที่จะเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน และทักษะชีวิตนักเรียนและเยาวชนในมิติต่าง ๆ ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เสริมสร้างสุขภาวะนักเรียนและเยาวชน เช่น เรื่องการส่งเสริมการออกกำลังกาย ความปลอดภัยด้านอาหาร สวมถูกสุขลักษณะ การคุ้มครองผู้บริโภค การควบคุมป้องกันยาเสพติด การสร้างความฉลาดทางปัญญา อารมณ์ การอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยมีพิธีลงนามข้อตกลง

ความร่วมมือในการพัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษาเพื่อสร้างสุขภาวะระหว่างกระทรวงศึกษาธิการกับกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 6 สิงหาคม 2551 ณ ห้องประชุม ชั้น 2 อาคารราชวัลลภ กระทรวงศึกษาธิการ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2551) สืบเนื่องจากข้อตกลงนี้สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จึงมีโครงการนักเรียนไทยสุขภาพดีที่มีแนวทางการพัฒนาสุขภาพอนามัยนักเรียนในสังกัด ในด้านอาหารและโภชนาการ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านการเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย ด้านสุขภาพของนักเรียน และด้านการดูแลตนเอง การเฝ้าระวังสุขภาพ โรค เครือข่ายสุขภาพและกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ โดยให้สถานศึกษาในสังกัดดำเนินการให้นักเรียนมีส่วนร่วม แต่ขณะนี้ยังไม่ทั่วถึงทุกโรงเรียน กิจกรรมต้นแบบนอกหลักสูตร ซึ่งเป็นกิจกรรมเสริมสุขภาพในรูปแบบโครงการ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จัดขึ้น มีหลากหลายโครงการ เช่น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพนักเรียนแบบองค์รวม โครงการนักเรียนไทยสุขภาพดี ซึ่งมุ่งเน้นเรื่องอาหาร อนามัยสิ่งแวดล้อม การออกกำลังกาย สุขนิสัย การดูแลตนเอง นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมสนับสนุนให้สถานศึกษาทุกแห่งตรวจสอบอาหาร โภชนาการ เพื่อยกระดับคุณภาพการพัฒนาสุขภาพนักเรียน โดยใช้เกณฑ์งานสุขภาพิบาลอาหารในสถานศึกษา และเกณฑ์มาตรฐานงานอาหารและโภชนาในสถานศึกษา ตลอดจนมีการทดสอบสมรรถภาพทางกาย การตรวจสุขภาพ การบันทึกสุขภาพของนักเรียนทุกคน ทุกปี (พิมพ์พิมล ธงเชียร, 2551 : 3)

จากสภาพปัญหาและความตระหนักในความสำคัญของสุขภาพอนามัยนักเรียนดังกล่าว จึงเป็นแรงผลักดันที่เกิดกระบวนการพัฒนาโรงเรียนที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพตามแนวการดำเนินงานที่เรียกว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่กระตุ้น และส่งเสริมให้โรงเรียนทุกโรงเรียนหันมาให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพผู้เรียน ซึ่งสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้เน้นบทบาทสำคัญของโรงเรียนในระบบดูแลสุขภาพของชุมชนโดยเห็นว่าโรงเรียนเป็นศูนย์กลางที่มีประสิทธิภาพและให้ผลคุ้มค่าด้านโภชนาการและบริหารด้านสุขภาพ (จุไรรัตน์ แสงบุญนำ, 2540 : 61)

ในปัจจุบันพบว่า โรงเรียนในกรุงเทพมหานคร มีจำนวนทั้งสิ้น 1,360 โรงเรียน จำแนกเป็นโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 156 โรงเรียน สังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 435 โรงเรียน และสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน จำนวน 769 โรงเรียน แต่พบว่ามีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัยจำนวน 258 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 18.97 ดังนั้นจะเห็นว่า โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพ มีจำนวนน้อยมาก ทั้งนี้ อาจเป็นผลมาจากผู้บริหารโรงเรียนไม่ให้ความสำคัญในเรื่องดังกล่าวเท่าที่ควร

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า การดำเนินงานเพื่อพัฒนาโรงเรียนสู่การเป็นโรงเรียน

ส่งเสริมสุขภาพ ปัญหาและอุปสรรคที่จะต้องแก้ไขปรับปรุงให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่วางไว้ เพราะสุขภาพอนามัยของเยาวชนเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งในการศึกษาเล่าเรียน เด็กที่มีปัญหาเรื่องสุขภาพอนามัย จะก่อให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมาหลายประการ เช่น ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ลดลง ขาดเรียนบ่อย ขาดสมาธิในการเรียน เบื่อหน่ายการเรียน และมีพฤติกรรมทางอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม (ทริสตี สุขโต, 2547) ในการที่จะทำให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพอนามัยนั้นต้องอาศัยการบริหารงานเป็นเครื่องมือหรือตัวจักรสำคัญและการบริหารนี้ควรเป็นการบริหารที่เป็นระบบอย่างชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง แต่เป็นที่น่าเสียดายที่ในปัจจุบัน จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ พบว่า โรงเรียนหลายแห่งยังมีปัญหาด้านการบริหารในเรื่องนี้ กล่าวคือ โรงเรียนยังไม่มีกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารมีมุมมองในด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ยังไม่ชัดเจน ขาดพลังความร่วมมือในด้านการส่งเสริมสุขภาพจากหลาย ๆ ฝ่ายและทุกฝ่ายยังขาดความเข้าใจในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง (ขวัญชัย แสงสุวรรณ, 2545. บทคัดย่อ) การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพอนามัยตามแนวทางของกรมอนามัยของโรงเรียนต่าง ๆ ก็ยังมีปัญหา เช่น ในเรื่องผู้บริหารขาดประสบการณ์ในการบริหารงานด้านนี้ (ทัศนะ วิเศษ, 2547) บุคลากรขาดความเข้าใจในโครงการด้านกระบวนการ ขาดการประสานงานระหว่างชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขาดการวางแผนร่วมกันระหว่างคณะกรรมการ (ธีรธยา พลชา, 2545) ทั้งหมดที่กล่าวล้วนเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานที่ไม่เป็นระบบ

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นว่าแม้ในปัจจุบันโรงเรียนจะมีการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพ แต่การบริหารจัดการยังไม่เป็นระบบที่ชัดเจน โรงเรียนจึงไม่มีแบบแผน วิธีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ ต่างโรงเรียนต่างปฏิบัติแม้จะใช้วัตถุประสงค์เดียวกันคือให้ได้ผลตามที่โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอนามัยของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ก็ตาม ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเพื่อพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม เพื่อให้ได้ตัวระบบที่สามารถนำไปเป็นต้นแบบในการปฏิบัติได้จริง เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนเกิดจริงอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ
2. เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม
3. เพื่อพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

คำถามในการวิจัย

1. การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในสถานศึกษาในปัจจุบัน มีลักษณะอย่างไร และมีปัญหาอุปสรรคอย่างไร
2. สถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีแนวทางในการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมอย่างไร
3. ระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมควรมีลักษณะอย่างไร

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม
2. การบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัย ประกอบด้วย องค์ประกอบ 9 องค์ประกอบ ดังนี้
 - 2.1 นโยบายด้านสุขภาพ
 - 2.2 การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน
 - 2.3 การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
 - 2.4 การจัดบริการสุขภาพของโรงเรียน
 - 2.5 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา
 - 2.6 การโภชนาการของโรงเรียน
 - 2.7 การออกกำลังกาย และนันทนาการ
 - 2.8 การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม
 - 2.9 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม หมายถึง การที่นักเรียนมีสุขภาพที่สมบูรณ์ ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ (ทางปัญญา) เป็นผลจากความร่วมมือของโรงเรียน ผู้ปกครองและชุมชน

ระบบบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม หมายถึง ระบบบริหารโรงเรียนใน 9 องค์ประกอบ คือ 1. นโยบายด้านสุขภาพ 2. การมีส่วนร่วมของครอบครัว

และชุมชน 3. การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน 4. การจัดบริการสุขภาพของโรงเรียน 5. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา 6. การโภชนาการของโรงเรียน 7. การออกกำลังกาย และนันทนาการ 8. การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม 9. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร หมายถึง โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย และผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ซึ่งโรงเรียนดังกล่าวต้องผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี

การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม หมายถึง การวิเคราะห์ การออกแบบระบบที่สอดคล้องกับการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนและปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จของการดำเนินงานของโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จ (โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร)

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดที่ประมวลแนวคิดจากหลักการดำเนินงานบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ประสบความสำเร็จ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับระบบ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบระบบของ Lunenberg & Ornstein (1996) ซึ่งกล่าวถึงรูปแบบพื้นฐานของระบบ (Basic System Model) เป็นแนวทางในการกำหนดองค์ประกอบต่าง ๆ ของระบบการควบคุมภายในของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้แก่

- 1.1 ปัจจัยนำเข้า
- 1.2 กระบวนการ
- 1.3 ปัจจัยส่งออก
- 1.4 ข้อมูลป้อนกลับ
- 1.5 สภาพแวดล้อมของระบบ

2. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาระบบ ผู้วิจัยใช้การสังเคราะห์แนวคิดหลักของ Smith (1982) Bigs & others (1990) และ Edwards (1985) มาใช้เป็นส่วนหนึ่งของขั้นตอนการวิจัย สรุปขั้นตอนสำคัญของการพัฒนาระบบ ได้ดังนี้

2.1 การวิเคราะห์ระบบ

2.2 การออกแบบระบบ

2.3 การพัฒนาระบบ

3. แนวคิดเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ใช้กรอบแนวคิดจากการวิเคราะห์แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนของประเทศไทยและต่างประเทศ สรุปได้ 9 องค์ประกอบคือ

1. นโยบายด้านสุขภาพ
2. การมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชน
3. การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
4. การจัดบริการสุขภาพของโรงเรียน
5. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา
6. การโภชนาการของโรงเรียน
7. การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ
8. การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม
9. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียน
 การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนของประเทศไทย
 การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนของต่างประเทศ



การบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมที่ประสบผลสำเร็จ
 (โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของกรมอนามัย)



ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback)

ระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

แผนภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ระบบที่พัฒนาได้จะเป็นต้นแบบที่โรงเรียนประถมศึกษาหรือโรงเรียนประเภทอื่นนำไปใช้หรือประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม
2. ข้อมูลเรื่องสภาพและปัญหาที่ได้จากงานวิจัยนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจนำไปใช้ในการบริหารจัดการในองค์กรของตน เพื่อแก้ไขปรับปรุงให้องค์กรมีสภาพที่ดีขึ้นและใช้ในการป้องกันหรือขจัดปัญหาที่จะเกิดขึ้นต่อไป
3. ผลของการปฏิบัติตามระบบจะส่งให้นักเรียนและครูตลอดจนบุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนผู้ปกครองและชุมชนมีสุขภาพอนามัยดีขึ้นหรืออย่างน้อยก็มีความตื่นตัวในการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยของตนเองและครอบครัว



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องการพัฒนากระบวนการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้า ตำรา เอกสาร บทความ ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาและเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 แนวคิด หลักการ ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย

- 1.1 ความหมายของสุขภาพ สุขภาพแบบองค์รวม และองค์ประกอบของการมีสุขภาพที่ดี
- 1.2 ความสำคัญและความจำเป็นของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน
- 1.3 แนวทางการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน
- 1.3.1 แนวทางการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของโรงเรียนในประเทศไทย
- 1.3.2 แนวทางการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของโรงเรียนในต่างประเทศ
- 1.3.3 การบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม
- 1.4 บทบาทของผู้บริหารโรงเรียน ครู ผู้ปกครอง และชุมชน ต่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน

ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารโรงเรียน

- 2.1 ความหมายการบริหารโรงเรียน
- 2.2 ขอบข่ายภารกิจการบริหารโรงเรียน

ตอนที่ 3 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับระบบ

ตอนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 1 แนวคิด หลักการ ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย

1.1 ความหมายของสุขภาพ สุขภาพแบบองค์รวม และองค์ประกอบของการมีสุขภาพที่ดี

ความหมายของสุขภาพ

Shirrelfs (1982) ให้คำจำกัดความของคำว่าสุขภาพว่า คือ คุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสังคม จิตใจ และการบริหารส่วนต่าง ๆ ของร่างกายแต่ละคน ซึ่งเป็นผลของการปรับสภาพสู่

สิ่งแวดล้อม นอกจากนั้นคำจำกัดความของสุขภาพไม่รวมถึงจิตใจและไม่ใช้ความสัมพันธ์ระหว่าง ส่วนประกอบของสุขภาพ

Dintiman & Greenberg (1992 : 8-9) กล่าวถึง สุขภาพว่า เป็นคุณภาพของชีวิต ซึ่งมีองค์ประกอบ ดังนี้

- 1) สุขภาพทางสังคม (Social Health) คือ ความสามารถติดต่อกับคนอื่นและสิ่งแวดล้อมได้อย่างดี มีความพึงพอใจในการมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
- 2) สุขภาพจิต (Mental health) มีความสามารถที่จะเรียน ซึ่งเป็นความสามารถด้านสติปัญญาของแต่ละคน
- 3) สุขภาพทางอารมณ์ (Emotional health) มีความสามารถควบคุมอารมณ์ด้วยความสบายใจ และสะดวกใจ
- 4) สุขภาพจิตวิญญาณ (ทางปัญญา Spiritual health) มีความเชื่อมั่นในอำนาจโดยทั่วไป มนุษย์บางคนจะเชื่อกฎเกณฑ์ทางวิทยาศาสตร์ เชื่ออำนาจของสิ่งศักดิ์สิทธิ์
- 5) สุขภาพกาย (Physical health) ความสามารถปฏิบัติงานทุกวัน โดยไม่รู้สึกเหน็ดเหนื่อย

Miller & Symons (1996 : 4) กล่าวว่า สุขภาพ มีองค์ประกอบ 5 ประการ คือ องค์ประกอบทางร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจและอาชีพการงาน องค์ประกอบทางร่างกายสามารถมองเห็นได้ด้วยตา ได้แก่ บุคลิกภาพความแข็งแรงของร่างกาย พฤติกรรมสุขภาพ เช่น ผู้ที่มีน้ำหนักมากเกินไปหรือสูบบุหรี่ อาจจะถูกมองว่า สุขภาพไม่ดี แต่แท้จริงแล้ว เขาอาจมีสุขภาพด้านอื่นดี องค์ประกอบทางอารมณ์ของผู้ที่มีสุขภาพทางอารมณ์ดีจะรู้ถึงคุณค่าในตนเอง มีอารมณ์ดี ควบคุมอารมณ์ได้ องค์ประกอบด้านสังคม เป็นผู้มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้แก่ บ้าน โรงเรียน และที่ทำงานมีเพื่อนมีสังคม เป็นที่ยอมรับในสังคม องค์ประกอบด้านจิตใจไม่จำเป็นจะต้องเป็นผู้ที่เคร่งศาสนาเป็นผู้ที่เห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น มีคุณธรรมจริยธรรม เช่น มีความมั่นคง มีความซื่อสัตย์น่าเชื่อถือ ส่วนผู้ที่มีสุขภาพทางจิตไม่ดีจะย่อหย่อนทางคุณธรรมจริยธรรม ไม่เห็นในชีวิตมีความหมาย อยู่อย่างโดดเดี่ยว องค์ประกอบด้านอาชีพการงาน สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้มีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร มีมนุษยสัมพันธ์อันดีทำงานให้สำเร็จ มีความรับผิดชอบร่วมกับผู้อื่นอย่างดีที่สุด

สุชาติ โสภประยูร และคณะ (2542 : 13 - 14) กล่าวว่า สุขภาพ หมายถึง การมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี สุขภาพทางกาย หมายถึง สภาพของร่างกายที่มีความ

เจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย สะอาด แข็งแรงและสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและ
 ทูพผลกระทบ พร้อมทั้งมีภูมิคุ้มกันโรคหรือความต้านทานโรคเป็นอย่างดี ส่วนสุขภาพจิต หมายถึง
 ความสามารถทางจิต ในการปรับตัวของคนเราให้เข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ทั้งใน
 อดีต ปัจจุบันและอนาคตอย่างเหมาะสม

Gay & others (2006 : 14-15) นิยามคำว่า สุขภาพดี หมายถึง สุขภาวะอันสมบูรณ์
 ทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ มิใช่เพียงการปราศจากโรคและการเจ็บป่วยเท่านั้น

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 3 (สำนักงานคณะกรรมการ
 สุขภาพแห่งชาติ, 2550 : 6) ให้นิยามว่า สุขภาพ หมายถึง ความถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้ง
 ทางกายทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

Ardell (1991, อ้างถึงใน Blonna & Watter, 2005 : 5) กล่าวว่า การมีสุขภาพดี
 คือ การมีความสมดุลของสภาวะต่าง ๆ (ร่างกาย จิตวิญญาณ อารมณ์ สติปัญญาและ
 สิ่งแวดล้อมหรืออาชีพ) และกล่าวถึง 6 มิติ ของการมีสุขภาพดี ดังนี้

1) สุขภาพกาย (Physical) การมีสุขภาพที่ดีเป็นผลสะท้อนให้เห็นความแข็งแรงของ
 ร่างกาย ในการปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ สุขภาพกายโดยทั่วไปจะมาจากสาเหตุหลายอย่าง เช่น
 กรรมพันธุ์ การรับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม การบริหารร่างกาย อดวัยระของร่างกายและ
 สภาพของภูมิคุ้มกันในตัวเอง

2) สติปัญญาสูง (Intellectual) การมีสติปัญญาดี เป็นความสามารถที่จะเข้าสู่ข้อมูล
 ข่าวสารอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถใช้ข้อมูลข่าวสารอย่างมีสติ อย่างมีเหตุผลในการแก้ปัญหา
 และความเจริญก้าวหน้า การมีสติปัญญาสูง ยังรวมถึงการมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความเป็น
 ธรรมชาติ และมีทัศนกว้างไกล ดังนั้น คนจึงควรรักษาความมีสติปัญญาสูงไว้ด้วยการแสวงหา
 ความรู้ และเรียนรู้จากประสบการณ์ชีวิต สอนประสบการณ์ที่ได้รับจากการศึกษาเล่าเรียนใน
 มหาวิทยาลัย ความมีสติปัญญาของแต่ละคนเพิ่มมากขึ้น

3) อารมณ์ (Emotional) หมายถึง การที่คนสามารถรับอารมณ์ของผู้อื่นได้ สามารถ
 ควบคุมอารมณ์ได้ สิ่งที่ดีที่สุด คือ ตัวเข้าใจว่า อารมณ์เป็นเหมือนกระจกของจิตใจ อารมณ์ช่วย
 ให้คนได้รับรู้กับสิ่งที่สำคัญ ๆ ในชีวิต การมีอารมณ์ดีช่วยให้ชีวิตชีวา และใคร่จะแสวงหา
 ประสบการณ์ ซึ่งดีที่สุดในชีวิต

4) สังคม (Social) การมีสังคมที่ดีจะทำให้ติดต่อกับผู้อื่นได้ในรูปแบบต่างๆ
 โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การสร้างมิตรภาพ การสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น สามารถเป็นทั้งผู้ให้และ

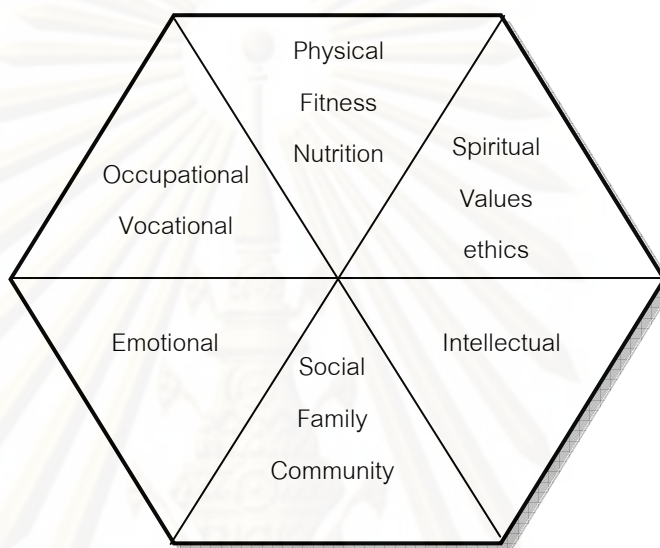
ผู้รับความรัก ความประทับใจ และความยินยอมโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทำให้มีส่วนร่วมไปกับคนในชุมชนทุกชุมชน ทุกเรื่อง ทั้งเรื่องที่เป็นความสุขและความทุกข์ ชุมชนดังกล่าว ได้แก่ ชุมชนเครือข่ายที่มีระเบียบแบบแผน รวมถึงองค์กรต่างๆ เช่น โบสถ์ องค์กรอาชีพ องค์กรกลุ่มคนที่มีความเชื่อเดียวกัน กลุ่มคนที่มีประสบการณ์ความโชคร้าย มีความทุกข์ และกลุ่มที่เรียกร้องเรื่องต่างๆ ต่อเจ้าหน้าที่ กลุ่มที่มีภาระหนี้สิน และกลุ่มมาตรฐานต่างๆ ส่วนกลุ่มที่ไม่มีระเบียบแบบแผน ได้แก่กลุ่มจิตกรรฟาณังไม่มีกฎเคร่งครัดสำหรับสมาชิก พุด่างๆ ก็คือ กลุ่มเครือข่ายทางสังคมนับเป็นกลุ่มสำคัญหนึ่งของสภาพแวดล้อม

5) สุขภาพสภาพแวดล้อม (Environmental) สุขภาพสภาพแวดล้อมที่ดี ขึ้นอยู่ 2 ระดับ สิ่งแวดล้อมขนาดเล็ก ซึ่งประกอบด้วยโรงเรียน บ้าน เพื่อนบ้าน ที่ทำงาน ชุมชนเหล่านี้ เมื่อได้มีการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพต่อพวกเขาจะเป็นการเชื่อมโยงลักษณะสังคมของสุขภาพของทุกคนในชุมชน และการรักษาสุขภาพรายบุคคล ไม่ว่าจะต้องเสี่ยงต่อความหวาดกลัวทั้งหลาย เช่น ไข้หวัด อากาศ และความรุนแรงต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น คุณภาพของอากาศ และน้ำ เสียงรบกวนต่าง ๆ กลุ่มชนต่าง ๆ เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องมีการส่งเสริม ส่วนระดับสภาพแวดล้อมขนาดใหญ่กว่า เช่น รัฐ ประเทศ และส่วนที่ใหญ่ของโลก มีผลกระทบในด้านสุขภาพที่ดีด้วย สงครามในอิรัก และอัฟกานิสถาน ผู้ก่อการร้าย การจู่โจมเมื่อ 11 กันยายน 2001 และเหตุการณ์ต่าง ๆ เช่น ความรุนแรง การทะเลาะวิวาท การมีอคติซึ่งมีรากฐานมาจากเชื้อชาติ การกีดกันทางเพศ ความสัมพันธ์ทางเพศ และกลุ่มคนชรา อิทธิพลทั้งหมดนี้ มีอยู่ประจำทุกวัน และนับวันจะขยายกว้างออกไป เมื่อครั้งผู้เขียนยังเรียนอยู่มหาวิทยาลัย สงครามเวียดนามกำลังดำเนินอยู่ ชีวิตของคนในมหาวิทยาลัยในแต่ละวัน ได้แต่อ่านหนังสือพิมพ์เพื่อทราบจำนวนกลุ่มคนที่ถูกเลือกเพื่อปฏิบัติหน้าที่พิเศษ และจำนวนผู้ถูกฆ่าตายหรือสูญหายไป

6) จิตวิญญาณ (Spiritual) คือ ความเชื่อมั่น ความสัมพันธ์กับอำนาจ การบังคับ การกดขี่ หรือแหล่งพลังงานที่ยังไม่ทราบแน่ชัด (Fowler, 1986) ความเชื่อนี้ปรากฏชัดเจนในความรู้สึกเชื่อมโยงสิ่งๆ เหมือนกัน ซึ่งเกิดกับทุกคน ความเชื่อสามารถปรากฏชัดทั้งในโลกและนอกเหนือโลก ความเชื่อเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ซึ่งทำหน้าที่เพื่อรักษาสิ่งแวดล้อม ช่วยให้เรามีอาหารรับประทาน ช่วยให้โลกอยู่อย่างสันติ ความรู้สึกสำคัญ ๆ ที่ซ่อนเร้นอยู่เป็นความยอมรับของชีวิตที่มีความหมาย

Harris (1999, อ้างถึงใน Blonna, 2005) กล่าวว่า ความเชื่อเป็นความคิดที่มี 2 มิติ มิติแรกเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของจิตที่เหนือขอบเขต (สามารถติดต่อกับอำนาจที่สูงกว่า) มิติที่สอง เป็นความสัมพันธ์ของคนกับผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม ความสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องเป็นจุดเชื่อมโยง 2 มิติ ความรู้สึกที่จะติดต่อกับอำนาจสูงหรือการให้ความหวังในชีวิตความเชื่อตนเองและ

ความรู้สึกอยากติดต่อกับผู้อื่นและชุมชนที่มีอำนาจในการตัดสินใจให้เราทำคนที่มีความสุขจิตสูงจะทำในสิ่งดี ๆ ในวิถีเดียวกัน เขาเหล่านี้มีส่วนร่วมในโบสถ์ และกิจกรรมชุมชนช่วยเหลือผู้อื่น พวกเขาเหล่านี้จะกระตือรือร้นก่อนคนอื่น ไม่ว่าจะเป็นการทำความสะอาดสระที่ไม่มีคนใช้ หรือเยี่ยมเยียนคนเจ็บป่วยและผู้ไม่แข็งแรงในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการกระทำที่ให้ประโยชน์อย่างใหญ่หลวงของความศรัทธาที่เกิดขึ้นเอง



แผนภาพ 2 6 มิติของการมีสุขภาพดี

ที่มา Harris (1999, อ้างถึงใน Blonna, 2005)

ดังนั้น สุขภาพ จึงหมายถึงรวมถึง สุขภาพกายหรือความปราศจากโรค และสุขภาพจิตหรือความสบาย มีกระบวนการในการรักษาสุขภาพให้แข็งแรงสมบูรณ์ การที่ทราบได้ว่า จะมีสุขภาพดีหรือไม่ จำเป็นได้รับการเอาใจใส่ดูแลตลอดเวลา และได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ผู้ที่มีสุขภาพดี จะมีองค์ประกอบที่เหมาะสม ทั้งร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจ และอาชีพการงาน นับว่า เป็นผู้ที่มีสุขภาพะ (Well - Being)

ดวงกมล ศักดิ์เลิศสกุล (2549) กล่าวว่า สุขภาพะ (Well - Being) หมายถึง การมีสุขภาพดี มีความรู้สึกเป็นสุข ความสมดุล ความเป็นองค์รวมของ 4 มิติ คือ กาย จิต สังคม ปัญญา หรือจิตวิญญาณ ที่บูรณาการอยู่ในการพัฒนามนุษย์และสังคม เพื่อสร้างความอยู่เย็นเป็นสุข ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1) สุขภาวะทางจิตใจ (Mental Health) หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่วไม่มีความเครียด มีสติสัมปชัญญะ และความคิดอ่านตามควรแก่อายุ หรือกล่าวได้ว่า จิตใจเป็นตัวเชื่อมระหว่างภายในและภายนอก เช่น การทำสมาธิ เทคนิคการ Deep Relaxations เพื่อเป็นการเพิ่มสมาธิ และช่วยให้สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ การทำสมาธิและการใช้น้ำมัน สมุนไพร Mass Therapy และการกดจุด ซึ่งเป็นการทำให้มีการเคลื่อนไหวของพลังงาน

2) สุขภาวะที่สมบูรณ์ของร่างกาย (Physical Health) หมายถึง ร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ โดยใน การแพทย์แบบองค์รวม จะเน้นไปที่การคลายความตึงของกล้ามเนื้อ โดยการถ่ายทอดพลังงาน ผ่านทางการนวด ได้แก่ วารีบำบัด การพอกหน้าด้วยผักและโคลนพอก การบำบัดโดยการสัมผัส (Touch Therapy)

3) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม (Social Health) หมายถึง ความสามารถในการอยู่ ร่วมกันในสังคม มีความสุข สันติภาพ มีระบบการบริการที่ดี

4) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ (Spiritual Health) เป็นความสุขที่เกิดจาก ความเข้าใจธรรมชาติ เข้าใจความจริงแห่งชีวิตและสรรพสิ่ง จนเกิดความรอบรู้

จากคำอธิบายข้างต้นจึงกล่าวได้ว่า สุขภาวะ ก็คือ สภาพของสุขภาพที่มีความสุข สมบูรณ์ ทั้ง 4 ด้าน กล่าวคือ ด้านร่างกาย มีความแข็งแรง คล่องแคล่วว่องไว ไม่มีโรคภัย สามารถปฏิบัติหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างเต็มความสามารถ มีจิตใจที่รื่นเริง แจ่มใส ไม่เครียด สามารถอยู่ร่วมกับคนอื่นได้อย่างมีความสุข โดยมีความเข้าใจธรรมชาติและความจริง แห่งชีวิต

สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health)

สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) เป็นแนวคิดที่ได้จากแนวคิดเกี่ยวกับความ ต่อเนื่องของสุขภาพบนแกนสุขภาพ โดยนำมาผสมผสานกับความเชื่อเกี่ยวกับมนุษย์ สุขภาพ แบบองค์รวมนี้ เชื่อว่า คนทั้งคน (Whole) เป็นภาพรวมที่ไม่ใช่การนำเอาส่วนต่างๆ มาประกอบ กัน และพิจารณาว่า เหตุการณ์ต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อคนนั้น จะกระทบต่อคนโดยรวม ไม่ใช่ส่วน ใดส่วนหนึ่งของร่างกาย การเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่ให้โอกาสบุคคลเจริญเติบโต สุขภาพเป็นภาวะ พลวัตที่แต่ละคนจะเคลื่อนไปข้างหน้าหรือถอยไปข้างหลัง ตามระยะทางอันต่อเนื่องของแกน สุขภาพ โดยมีปลายสุดของสุขภาพ คือ ข้างหนึ่งเป็นศักยภาพสุขภาพสูงสุด (Highest Health Potential) และปลายอีกข้างหนึ่งเป็นความตาย ระหว่างปลายของแต่ละข้าง ประกอบด้วย สุขภาพดี สุขภาพปกติ ป่วยเล็กน้อย ป่วยหรือสุขภาพไม่ดี และป่วยหนัก ข้อคิดที่สำคัญของ

สุขภาพแบบองค์รวม คือ การรับรู้ที่ สุขภาพเป็นผลจากการตัดสินใจ ความรับผิดชอบและความสามารถในการควบคุมตนเอง

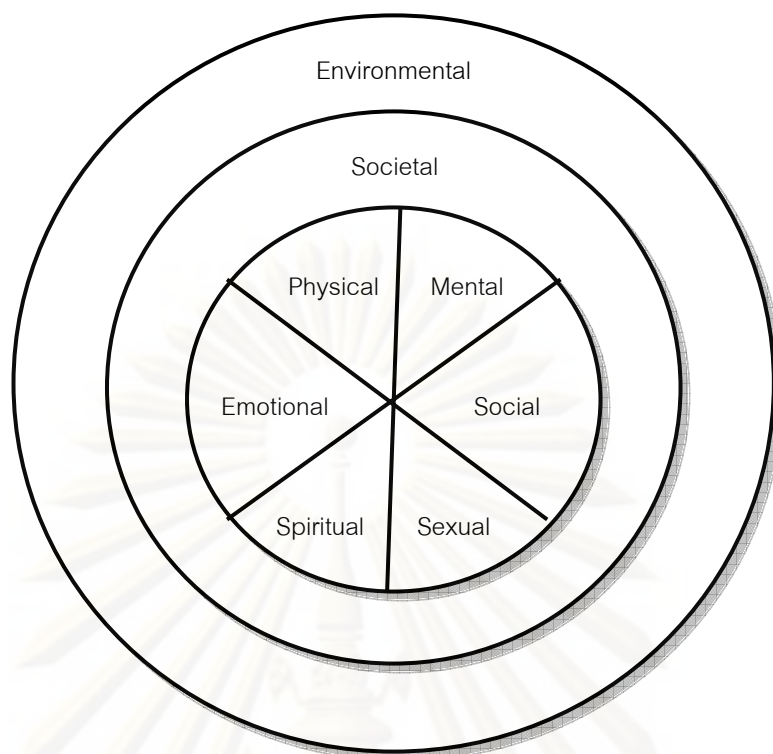
สมาคมการแพทย์แบบองค์รวมของสหรัฐอเมริกา ให้คำจำกัดความของสุขภาพแบบองค์รวม 2 แบบ Walter (2005, อ้างถึงใน ดวงกมล ศักดิ์เลิศสกุล, 2549) ดังนี้

1) สุขภาพแบบองค์รวม คือ ทุกส่วนของร่างกาย ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างร่างกายและจิตใจหรือร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณหรือร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณเมื่อนำไปประยุกต์ใช้กับการรักษา จะเรียกว่า การรักษาแบบองค์รวม (Holistic Medicine) ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับปัจจัย 3 อย่าง คือ สาเหตุของการเกิดโรค การเพิ่มความเกี่ยวข้องของผู้ป่วยและการพิจารณาการรักษาแผนปัจจุบัน (Allopathic) และการรักษาแบบทางเลือก (Alternative)

2) สุขภาพแบบองค์รวม หมายถึง การดูแลสุขภาพแบบทางเลือก เป็นการเปลี่ยนการรักษาจากการแพทย์แผนปัจจุบันและใช้การรักษาแบบทางเลือก

Naidoo & Wills (2009 : 6-7) กล่าวว่า สุขภาพแบบองค์รวม หมายถึง การให้ความสนใจในทุกด้านที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ และการปฏิบัติตนให้ครอบคลุมใน 6 มิติ ดังนี้

- 1) สุขภาพกาย (Physical Health) เกี่ยวกับร่างกายแข็งแรง สุขภาพดี ไม่เจ็บป่วย
- 2) สุขภาพจิต (Mental Health) หมายถึง ความสามารถในการคิดหรือพูดในด้านที่มีจิตวิญญาณ และเชื่อในความสำคัญและคุณค่าของคน เช่น การมีความรู้สึกที่ดีที่จะรับมือกับปัญหาและความยุ่งยากได้
- 3) สุขภาพอารมณ์ (Emotional Health) เกี่ยวกับความสามารถที่จะแสดงความรู้สึกที่จะพัฒนาตนเองให้มีชีวิตอยู่ต่อไปอย่างมีสุขภาพดี เช่น ความรู้สึกรัก
- 4) สุขภาพสังคม (Social Health) ความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผลในการสนับสนุนให้ความช่วยเหลือครอบครัวและเพื่อน เช่น การพูดคุยเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ของคนอื่น ๆ
- 5) สุขภาพทางจิตวิญญาณ (Spiritual Health) เป็นความรู้และความสามารถที่จะทำให้เกิดความรู้สึกเชื่อด้านจริยธรรม ศีลธรรม หรือหลักมารยาท
- 6) สุขภาพทางเพศ (Sexual Health) การได้รับความยอมรับ และความสามารถที่จะไปสู่ความพึงพอใจในความสำเร็จด้านเพศของแต่ละคน ดังแผนภาพ 3



แผนภาพ 3 มุมมองของสุขภาพ

ที่มา Naidoo & Wills (2009)

ดังนั้น สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) เป็นปรัชญาของการมีสุขภาพที่ดี โดยพิจารณาถึงทุก ๆ องค์ประกอบในร่างกาย ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ไม่ได้พิจารณาเฉพาะโรคที่เป็นหรือเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย แต่จะพิจารณาจากปฏิกริยาความสัมพันธ์ระหว่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสภาพแวดล้อม ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ และความสัมพันธ์ดังกล่าว ต้องอยู่ในภาวะสมดุล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพที่ดีที่สุด

สรุป การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม หมายถึง การส่งเสริมให้มีการดูแลสุขภาพทุกส่วนของร่างกาย ซึ่งเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ที่มีการบูรณาการความรู้ เพื่อส่งเสริมให้เกิดสุขภาพที่ดี คือ การมีร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่มีโรคภัย มีจิตใจที่มีความสุข ไม่เครียด มีความคิดอ่านตามควรแก่วัย มีความสมบูรณ์ทางสังคม สามารถอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีความสุข มีความเข้าใจธรรมชาติ รู้จักปรับตัวให้เข้ากับสังคม มีจิตวิญญาณที่ทำให้เกิดความเชื่อมั่นศรัทธา ทำในสิ่งที่ดีงาม ไม่เห็นแก่ตัว การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม จึงมีความสำคัญ และจำเป็นในการพัฒนามนุษย์และสังคม ให้รู้จักและมีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดรักษาหรือปฏิบัติตนเพื่อให้ออกห่างจากโรคภัยด้วยตนเอง เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์ให้อยู่เย็นเป็นสุขให้แก่สังคมและประเทศชาติ

ดังนั้น โรงเรียนซึ่งเป็นหน่วยหนึ่งของสังคม ต้องมีการส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียน เพื่อให้เกิดสุขภาพะที่ดีแก่นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนทุกคน

องค์ประกอบของการมีสุขภาพที่ดี

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2552) กล่าวถึงสุขภาพะที่ดีของคนไทย คนไทยที่มีสุขภาพะที่ดี ควรมีครบทั้งสี่ด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ดังนี้

สุขภาพะทางกาย ประกอบด้วย

- 1) ร่างกายมีความสมบูรณ์และแข็งแรง
- 2) ระบบต่าง ๆ และอวัยวะทุกส่วน ทำงานเป็นปกติและมีประสิทธิภาพ
- 3) ความเจริญเติบโตของร่างกายเป็นไปในอัตราปกติ และมีความสัมพันธ์กับการเจริญด้านอื่น ๆ
- 4) ร่างกายมีความแข็งแรง สามารถทำงานได้นานๆ ไม่เหนื่อยเร็ว และมีประสิทธิภาพ
- 5) การนอนหลับพักผ่อนเป็นไปตามปกติ เมื่อตื่นขึ้นมาแล้วรู้สึกสดชื่น คื่นสู่สภาพปกติ
- 6) ฟันมีความคงทนแข็งแรง หู ตา มีสภาพดี สามารถมองเห็นและได้ยินได้ดี
- 7) ผิวหนังสะอาดเกลี้ยงเกลา สดชื่น เปล่งปลั่ง
- 8) ทรวดทรงดี ได้สัดส่วน
- 9) ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ

สุขภาพะทางจิต ประกอบด้วย

- 1) สามารถปรับตัวเข้ากับสังคม และสิ่งแวดล้อมได้ดี
- 2) มีความกระตือรือร้น ไม่เหนื่อยหน่ายท้อแท้ และหมดหวัง
- 3) มีอารมณ์มั่นคง และสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดี มีอารมณ์ขันบ้างพอสมควร ไม่เครียดเกินไป
- 4) มองโลกในแง่ดีเสมอ
- 5) มีความตั้งใจ และมีสมาธิในงานที่กำลังทำอยู่
- 6) รู้จักตนเอง และเข้าใจบุคคลอื่นได้ดี
- 7) มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล
- 8) สามารถแสดงออกอย่างเหมาะสม เมื่อประสบความล้มเหลว
- 9) สามารถตัดสินใจได้รวดเร็ว ถูกต้อง และไม่ผิดพลาด
- 10) มีความปรารถนาและยินดีเมื่อบุคคลอื่นมีความสุข ความสำเร็จ และมีความปรารถนาป้องกันผู้อื่นให้มีความปลอดภัย

สุขภาวะทางจิตวิญญาณ

1) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ เป็นสภาวะที่เป็นความจริงแท้แน่นอน คือ การไม่มีตัวตนทุกอย่างเป็นพลวัต เชื่อมโยงซึ่งกันและกัน เชื่อมโยงถึงกันเป็นส่วนของกันและกัน มองไปถึงเรื่องของการเข้าถึงสิ่งดีงาม ความถูกต้อง การไม่มีอวิชชา การที่มีวิชา คือ รู้เท่าทันของความเป็นมนุษย์ สรรพสิ่งในโลก ความเป็นไป ความเป็นเช่นนั้นนั่นเองของสรรพสิ่งและการได้สัมผัสกับพระเจ้า โดยพระเจ้าในที่นี้ คือ ความถูกต้อง คือ สิ่งทีประเสริฐสุด

2) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ เป็นสภาวะที่อยู่ในกระบวนการพัฒนาจิต คือ เป็นสภาวะที่อยู่ในกระบวนการพัฒนาจิตให้สูงขึ้น เพื่อกลับคืนสู่ธรรมชาติ คนที่พัฒนาจิตวิญญาณสูงขึ้นจิตใจจะละเอียดบางยิ่งขึ้น มีความสามารถในการรับสัมผัสสิ่งต่าง ๆ รอบตัวไวขึ้น ละเอียดประณีตขึ้น

3) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ เป็นสภาวะที่อยู่ในกระบวนการเรียนรู้ คือ สุขภาวะทางจิตวิญญาณ เป็นสภาวะที่มีความพร้อมที่จะเปิดตัวเองให้เกิดการเรียนรู้ตลอดเวลา พร้อมทั้งจะเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงตนเอง เป็นการเรียนรู้ที่จะเข้าสู่ในสภาวะปกติ เป็นการเข้าสู่มณฑลแห่งพลังจิตวิญญาณ

4) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ เป็นสภาวะที่มีสัมมาทิฐิ คือ เป็นสภาวะที่มีสมาทาน สัมมาทิฐิ โดยจิตรู้ว่า สิ่งนี้ไม่ควรทำ สิ่งนี้สังคมรับ สิ่งนี้สังคมไม่รับ สิ่งนี้ดี สิ่งนี้ชั่ว บางท่านให้ความเห็นว่า ดี ชั่ว ถูก ผิด เป็นเรื่องของจิต ส่วนจิตวิญญาณ ไม่มีคำว่า ดี ชั่ว มีแต่เมตตา ไม่มีตนเอง เมื่อไม่มีตนเองแล้ว ทุกสิ่งเป็นสากล เป็นหนึ่งและมีความเป็นองค์รวมทุกอย่าง โดยสรุปคือ เมื่อมีทิฐิชอบ ความเห็นชอบจะนำไปสู่ประโยชน์ และก่อคุณอย่างไม่เลือกปฏิบัติและมีหิริ มีความละอาย มีโศกตปปะ เกรงกลัวในสิ่งที่ทำผิด

5) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ เป็นสภาวะที่จิตสงบ สะอาด คือ เป็นสภาวะที่จิตสงบ เป็นการสงบเพื่อตนเอง และสงบเพื่อคนอื่น เป็นจิตที่ใสสะอาด จิตมั่นคง ไม่วุ่นไหว มีความสม่ำเสมอ ความเบา ความโปร่ง ความสมณะ ความเรียบง่าย

6) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ เป็นสภาวะที่มีจิตวิญญาณของวิชาชีพ คือ เป็นการเข้าถึงความงามของงานศิลป์ทุกสาขา ไม่ว่าจะเป็งานเขียน วรรณกรรม จิตรกรรม ประติมากรรม หรือแม้กระทั่งดนตรี นอกจากนี้ สุขภาวะทางจิตวิญญาณ ยังเป็นเรื่องของ การมีจริยธรรม จรรยาบรรณ ในวิชาชีพ

7) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ เป็นสภาวะที่อยู่ในกระบวนการจัดการชีวิต คือ เป็นภาวะที่เรามีความแข็งแรงต่อการใช้ชีวิตมากขึ้น โดยพึ่งพาตัวเองได้ ความสุขของชีวิตที่ควรแก่อัตภาพ ปราศจากความหวาดกลัว การดำรงชีวิตของเราให้รอดอยู่บนพื้นฐานของการเคารพ การใช้ชีวิตที่

ไม่เบียดเบียนผู้อื่น การเคารพในทุกชีวิตอย่างเท่าเทียม การจัดการกับชีวิตที่มีอยู่ข้างหน้า เพื่อที่จะใช้ชีวิตร่วมกันเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น เจริญขึ้น

8) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ เป็นสภาวะที่อยู่ในกระบวนการทางปัญญา คือ เป็นภาวะที่เรามีปัญญาดับทุกข์ของเราได้ เข้าถึงธรรมะ รู้แจ้งในเรื่องนั้น ๆ โดยไม่จำเป็นต้องรู้แจ้งในทุกเรื่องมีปัญญาที่รู้ถูกต้อง รู้เท่าทัน และนำมาจัดการทางใจและทางกายได้

9) ปรากฎการณการ แสดงออกของสุขภาวะทางจิตวิญญาณ คือ คนที่มีสุขภาวะทางจิตวิญญาณ จะมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม คือ ไม่เบียดเบียนกัน ไม่เลือกปฏิบัติ มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความช่วยเหลือเกื้อกูล มีความประพฤติปฏิบัติที่ดี ความไม่เห็นแก่ตัว โดยสรุป คือ ปฏิบัติตนเพื่อดับทุกข์ และเพื่อช่วยเหลือสังคม

สุขภาวะทางสังคม ประกอบด้วย

- 1) ครอบครัวมีการอยู่ร่วมกันด้วยดี มีความสุขทั้งครอบครัว
- 2) ชุมชนมีการอยู่ร่วมกันด้วยดี มีความสุขทั้งสังคม
- 3) สถานที่ทำงานมีการอยู่ร่วมกันด้วยดี มีความสุข และสร้างสรรค์อย่างยิ่ง
- 4) สังคมที่มีการอยู่ร่วมกันด้วยดี เป็นสังคมสันติ

ปี 2547 รัฐบาลโดยคณะรัฐมนตรี อนุมัติหลักการ กรอบแนวคิด และแนวทางการดำเนินงานยุทธศาสตร์แห่งชาติ “ รวมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง ” โดยกำหนดเป็นนโยบายไทยแข็งแรง 17 ข้อ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่จะทำให้คนไทยมีสุขภาพแบบองค์รวม ดังนี้

สุขภาวะทางกาย (ความแข็งแรง มิติร่างกาย)

- 1) คนไทยที่มีอายุ 6 ปี ขึ้นไป ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- 2) คนไทยได้รับอาหารที่ปลอดภัย มีคุณค่าทางโภชนาการ
- 3) คนไทยมีอายุขัยเฉลี่ยที่ยืนยาว
- 4) คนไทยมีอัตราการบาดเจ็บ และตายด้วยอุบัติเหตุลดลง
- 5) คนไทยมีหลักประกันการเข้าถึงบริการ

6) ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ

สุขภาวะทางจิต (ความแข็งแรงของสุขภาพ ในมิติทางจิตใจ)

- 1) คนไทยมีครอบครัวที่อบอุ่น
- 2) คนไทยมีอัตราการฆ่าตัวตายน้อยลง
- 3) คนไทยมีความฉลาดทางสติปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์

สุขภาวะทางสังคม (ความแข็งแรงของสุขภาพ ในมิติทางสังคม)

- 1) ครอบครัวมีความปลอดภัย
- 2) คนไทยทุกคนได้รับการศึกษาไม่น้อยกว่า 12 ปี
- 3) คนไทยมีสัมมาอาชีพ และมีรายได้เพียงพอ
- 4) คนไทยมีที่อยู่อาศัยที่ถูกต้องเหมาะสม มีน้ำสะอาดอุปโภคบริโภค

สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (ด้านความแข็งแรงของสุขภาพ ในมิติทางปัญญา จิตวิญญาณ)

- 1) คนไทยลด ละ เลิก อบายมุข
- 2) คนไทยมีความรู้สึกสามัคคี มีความเอื้ออาทรเกื้อกูลกัน
- 3) คนไทยมีสติปัญญา แก้ไขปัญหาความขัดแย้งด้วยเหตุผล
- 4) คนไทยยึดมั่นในศาสนธรรม และวัฒนธรรมที่ดีงาม

สรุป องค์ประกอบของการมีสุขภาพที่ดี ต้องมีสุขภาวะดี ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง อดวัยวะทุกส่วนทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ มีจิตใจที่มั่นคง มองโลกในแง่ดี สามารถตัดสินใจได้ถูกต้อง รวดเร็ว เชื่อมมั่นในตนเอง และมีเหตุผล ฯลฯ มีจิตวิญญาณ เป็นสภาวะที่เป็นจริง สามารถรับสัมผัสสิ่งต่าง ๆ รอบตัวได้อย่างรวดเร็ว พร้อมทั้งจะเรียนรู้ตลอดเวลา และพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง มีสุขภาวะทางสังคม กล่าวคือ อยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้เป็นอย่างดี มีความสุข และอยู่ด้วยกันด้วยความสร้างสรรค์

จากแนวคิด ทฤษฎี และหลักการของนักการศึกษา ซึ่งกล่าวถึงองค์ประกอบของสุขภาพแบบองค์รวม ไว้แตกต่างกันหลายแนวคิด อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาแล้ว องค์ประกอบสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม เป็นการส่งเสริมให้มีการดูแลสุขภาพทุกส่วนของร่างกาย ซึ่งเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าว คือ สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพทางสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณ

1.2 ความสำคัญและความจำเป็นของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน

ปัจจุบันกระแสความคิดและการเคลื่อนไหวในการปฏิรูปสังคม ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง การศึกษา วัฒนธรรม และการสาธารณสุข เพื่อมุ่งสร้างสุขภาพทุกด้านของประชาชน ได้เกิดขึ้นในหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งของรัฐและเอกชน เช่น ความคิดเกี่ยวกับเศรษฐศาสตร์แนวพุทธ เศรษฐกิจพอเพียง การวัดความเจริญของสังคมด้วยความสุขมวลรวมประชาชาติ (Gross Domestic Happiness หรือ GDH) การพัฒนาแบบยั่งยืน การปฏิรูปการเมือง (ที่มุ่งกระจายอำนาจสู่ภาคประชาชนอย่างแท้จริง) การปฏิรูประบบการศึกษาที่สามารถพัฒนามนุษย์ให้มีความสมบูรณ์ ทั้งด้านเขาวรรณปัญญา อารมณ์ จิตวิญญาณ และคุณธรรม มากกว่ามุ่งเน้นการผลิต

นักเทคนิคที่เก่งแต่ด้านเทคโนโลยีเพียงประการเดียว เพื่อป้อนตลาดแรงงานเท่านั้นและการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นองค์รวม ฯลฯ (อัมพล จินดาวัฒน์. บรรณาธิการ, 2550 : 17-18)

การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน เป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การส่งเสริมและสนับสนุน เนื่องจากสุขภาพอนามัยที่ดี จะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่นำไปซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดี กล่าวคือ มีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง สามารถปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ มีจิตใจแจ่มใส ซึ่งสร้างความสุขให้ครอบครัว และชุมชน โดยการอยู่ร่วมกันอย่างเอื้ออาทร มีจิตวิญญาณที่ทำให้เกิดความศรัทธา เชื่อมั่นในสิ่งที่ดีงาม ทำให้ไม่เห็นแก่ตัว พฤติกรรมดังกล่าว เป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของประเทศต่างๆ ทั่วโลก เพราะทุกประเทศย่อมต้องการประชาชนที่มีคุณภาพทั้งสิ้น และสถาบันหนึ่งที่จะช่วยสร้างให้เกิดคนที่มีคุณภาพ สามารถสร้างความเจริญให้แก่ประเทศได้ก็คือ โรงเรียน ดังนั้น หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในด้านการพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ จึงตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียนเป็นอย่างยิ่ง จะเห็นได้จากแนวคิด ซึ่งจะกล่าวโดยสรุป ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2552 - 2554) มาตรฐานการศึกษาแห่งชาติ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545 นโยบายกระทรวงศึกษาธิการ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียน ซึ่งจะกล่าวถึงดังต่อไปนี้

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554) (สำนักงานคณะกรรมการการพัฒนาระบบเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2549 : 47-52) ได้กำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศไทย บนพื้นฐานการเสริมสร้างทุนของประเทศ ทั้งทุนทางสังคม ทุนเศรษฐกิจและทุนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้เข้มแข็งอย่างต่อเนื่อง ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา และอัญเชิญปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มาเป็นแนวทางปฏิบัติ เพื่อมุ่งสู่สังคมอยู่เป็นสุขร่วมกัน ดังนั้น ยุทธศาสตร์การพัฒนาคคนและสังคมไทย จึงให้ความสำคัญลำดับสูงกับการพัฒนาคุณภาพคน จะเห็นได้จากวัตถุประสงค์ของยุทธศาสตร์นี้ เพื่อเสริมสร้างระบบสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างครบวงจร ตั้งแต่การส่งเสริม การป้องกันการรักษา และการฟื้นฟูสมรรถนะ สามารถลดการเจ็บป่วยและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล โดยมีเป้าหมายข้อ 2.5 ลดอัตราเพิ่มของการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง โรคเนื้องอกร้าย (มะเร็ง)

มาตรฐานการศึกษาแห่งชาติ

มาตรฐานการศึกษาแห่งชาติ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2548 : 3) จากมาตรฐานที่ 1 กล่าวว่า คุณลักษณะของคนไทยที่พึงประสงค์ ทั้งในฐานะพลเมือง และพลโลก จะเห็นว่า เป้าหมายของการจัดการตั้งอยู่ที่การพัฒนาคนไทยทุกคนให้เป็นคนเก่ง คนดี และมีความสุขโดยมีการพัฒนาที่เหมาะสมกับช่วงวัย พัฒนาคอนตามธรรมชาติและเต็มตามศักยภาพ ตรงตามความต้องการ ทั้งในด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ สติปัญญา ความรู้ ทักษะ คุณธรรมและจิตสำนึกที่พึงประสงค์ และอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ดังได้ระบุไว้ในตัวบ่งชี้ ข้อ 1.1 กำลังกายกำลังใจที่สมบูรณ์ จากตัวบ่งชี้ข้อนี้ มีเจตนารมณ์เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพและจิตที่ดี มีพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา เจริญเติบโตอย่างสมบูรณ์ ตามการพัฒนาในแต่ละช่วงวัย

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 มาตราที่ 6 ระบุว่า การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (กระทรวงศึกษาธิการ, 2545 : 6)

นอกจากนี้ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ ฉบับนี้ มาตรา 47 ระบุให้มีการประกันคุณภาพการศึกษา เพื่อพัฒนาคุณภาพ และมาตรฐานการศึกษาทุกระดับ ประกอบด้วยระบบการประกันคุณภาพภายใน และระบบการประกันคุณภาพภายนอก (กระทรวงศึกษาธิการ, 2545 : 28) โดยมีเจตนารมณ์เพื่อประเมินผลและติดตามตรวจสอบคุณภาพ และมาตรฐานการศึกษาของสถานศึกษา เมื่อพิจารณามาตรฐานการศึกษาและตัวบ่งชี้ เพื่อการประเมินคุณภาพภายนอกระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน มาตรฐานด้านผู้เรียนได้ให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพเป็นอย่างยิ่งดังที่ระบุไว้ใน มาตรฐานที่ 2 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี (สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา องค์การมหาชน)

นโยบายกระทรวงศึกษาธิการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยนักเรียน

กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข ได้ลงนามข้อตกลงความร่วมมือการพัฒนาาระบบประกันคุณภาพการศึกษา เพื่อสร้างสุขภาวะให้กับนักเรียนและเยาวชน ในวันที่ 6 สิงหาคม พ.ศ. 2551 เพื่อส่งเสริมให้เกิดระบบประกันคุณภาพการศึกษา ที่สร้างสุขภาวะตลอดจนส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ และทักษะชีวิตให้นักเรียนและเยาวชน ภายใต้ความร่วมมือดังนี้

1) ร่วมกันพัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษา และขยายการเรียนรู้ ที่สร้างสุขภาวะและส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ที่พัฒนานักเรียนและเยาวชน ให้มีความรู้ ความสามารถ เป็นอาสาสมัคร ผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ โดยยึดเด็กเป็นศูนย์กลาง

2) มีกลไกความร่วมมือ ด้วยการตั้งคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการต่าง ๆ ที่จะทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่องในการวางแผน การประสานความร่วมมือ การติดตามและประเมินผล โดยกระทรวงศึกษาธิการจะเป็นแกนหลักในการผลักดันการเสริมสร้างสุขภาวนักเรียน และกระทรวงสาธารณสุขจะสนับสนุนและสร้างเครือข่ายช่วยสนับสนุนการดำเนินการ

3) ทั้งสองกระทรวง มีเป้าหมายร่วมกันในกรอบเวลา 3 ปี ที่จะพัฒนาการประกันคุณภาพการศึกษา ที่จะสร้างสุขภาวนักเรียน ดังนี้

(1) เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน และทักษะชีวิตนักเรียนและเยาวชน ให้เข้าถึงสุขภาวนในมิติต่าง ๆ ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

(2) เสริมสร้างสุขภาวนักเรียนและเยาวชน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและสติปัญญา

(3) ป้องกันปัญหาสำคัญต่าง ๆ ที่มีผลต่อนักเรียนและเยาวชน เช่น เรื่องส่งเสริมการออกกำลังกาย ความปลอดภัยด้านอาหาร สัมผัสสุขลักษณะ การคุ้มครองผู้บริโภค การควบคุมป้องกันยาเสพติด การสร้างความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์ และการอนามัยเจริญพันธุ์ เป็นต้น

การส่งเสริมสุขภาพอนามัยของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีบทบาทและเป็นภารกิจหลักในการพัฒนาสุขภาพของเด็กและเยาวชนมาโดยตลอด การพัฒนาสุขภาพนักเรียนให้มีร่างกายแข็งแรง จิตใจสมบูรณ์ สนุกกับการเรียน การเล่น มีสมองดี เฉลียวฉลาดและเป็นคนดี มีจิตอาสา นั้น เป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะสุขภาพของพลเมืองทุกวัย เป็นดัชนีวัดถึงศักยภาพของพลเมืองทั้งประเทศ ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาประเทศให้เจริญและมั่นคง (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2551 : 5)

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554) มาตรฐานการศึกษาแห่งชาติ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 นโยบายกระทรวงศึกษาธิการร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนบทบาทของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ดังกล่าวแล้ว แสดงให้เห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน เนื่องจาก

1) นักเรียนที่เข้ามาศึกษาในสถานศึกษานั้น มาจากหลายแหล่ง และมีความหลากหลาย ทั้งด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ดังนั้น เมื่อเด็กมาอยู่รวมกันในสถานศึกษา เพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน สถานศึกษาซึ่งถือว่าเป็นสังคมใหม่ เป็นสิ่งแวดล้อมใหม่ที่ไมคุ้นเคย นอกจากนี้ ยังมีโอกาสสัมผัสโรคหรือแพร่เชื้อได้ง่าย และโอกาสได้รับเชื้อโรคสูง

- 2) กลุ่มวัยเรียน เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทุก ๆ ด้าน ทั้งด้านสติปัญญา อารมณ์ จิตใจ ร่างกาย และการปรับตัวเข้ากับเพื่อน ๆ และสิ่งแวดล้อมใหม่
- 3) นักเรียนมีสิทธิในการได้รับการบริการด้านสุขภาพเท่าเทียมกัน
- 4) ส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้ด้านสุขภาพ สามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง เป็นแบบอย่างที่ดีกับครอบครัว บุคคลใกล้เคียง
- 5) ส่งเสริม ป้องกัน และเมื่อเจ็บป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้อง ไม่เป็นอุปสรรคต่อการเรียน
- 6) เป็นการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างฝ่ายโรงเรียน บ้าน และชุมชน

1.3 แนวทางการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน

การส่งเสริมคุณภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนเรามีความสามารถเพิ่มขึ้น ในการควบคุมและการส่งเสริมให้สุขภาพของตนเองดีขึ้น เพื่อให้มีสุขภาพะที่สมบูรณ์ ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข การที่จะบรรลุสุขภาพะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม ปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มบุคคล (Ottawa Charter for Health Promotion, 1986) จะต้องมีความสามารถที่จะปกป้องและตระหนักถึงความมุ่งมาดปรารถนาของตนเองในการสนองความต้องการต่าง ๆ ของตนเอง และสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงหรือปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม

การส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของ Green & Kreuter (1992) หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนทางการศึกษา และการสนับสนุนทางด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Support) เพื่อให้เกิดผลทางปฏิบัติการ (Action) และสถานการณ์ (Condition) ของการดำรงชีวิต ก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ การกระทำนั้น อาจจะเป็นของบุคคล ชุมชน ผู้กำหนดนโยบาย นายจ้าง ครู หรือกลุ่มบุคคลอื่น ๆ ซึ่งการกระทำเหล่านี้มีอิทธิพลต่อสุขภาพของ บุคคล ชุมชน และสังคมรวม ตามแนวคิด Green & Kreuter ได้รับการยอมรับว่าเป็นรูปแบบ (Model) ที่มีการนำไปใช้อย่างแพร่หลาย และได้มีการปรับปรุงพัฒนารูปแบบมาอย่างต่อเนื่องให้สามารถนำไปใช้ได้เหมาะสมตามสถานการณ์ การส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของ Green & Kreuter จึงเป็นผลรวมของการสนับสนุนทางการบริหารจัดการการศึกษา ระบาดวิทยา สังคมวิทยา และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติหรือการกระทำและสภาพการณ์ของวิถีการดำรงชีวิตที่ก่อให้เกิดสุขภาพะที่สมบูรณ์ การปฏิบัติหรือการกระทำนั้นอาจเป็นปัจเจกบุคคล กลุ่มคน ชุมชน รัฐ ที่ส่งผลต่อสุขภาพของบุคคล ชุมชน และสังคม

องค์การอนามัยโลก (อ้างถึงในเอกสารประกอบการประชุมของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2537 : 1) ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนเรามีความสามารถเพิ่มขึ้น ในการควบคุมและการส่งเสริมให้สุขภาพของตนเองดีขึ้น ในการที่จะบรรลุสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม

กฎบัตรออกตวา (อ้างถึงในเอกสารสัมมนาวิชาการส่งเสริมสุขภาพเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์, 2539:12) ให้นิยามว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ขบวนการซึ่งทำให้ประชาชนสามารถเพิ่มการควบคุมสุขภาพ และทำให้สุขภาพดีขึ้น การจะบรรลุถึงสุขภาพทั้งร่างกาย จิตใจและสังคมได้ ปัจเจกชนหรือกลุ่มบุคคลจะต้องสามารถที่จะพอใจในสิ่งที่ตนปรารถนา และที่จะปรับเปลี่ยนให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม ดังนั้น สุขภาพจึงเป็นทรัพยากรสำหรับชีวิตประจำวัน สุขภาพเป็นแนวคิดด้านบวก ซึ่งเน้นทรัพยากรส่วนบุคคลของสังคม และเป็นความสามารถทางกายภาพเพราะฉะนั้นการส่งเสริมสุขภาพจึงไม่ใช่ความรับผิดชอบของภาคสาธารณสุขเท่านั้น แต่ยังรวมถึงลีลาชีวิตอันเปี่ยมด้วยสุขภาพไปจนถึงความอยู่ดีกินดีด้วย

1.3.1 แนวทางการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนของประเทศไทย

ประเทศไทยยึดถือเป็นภารกิจอันสำคัญยิ่ง ในอันที่จะส่งเสริมให้พลเมืองของประเทศมีสุขภาพที่ดี หมายถึง การมีสุขภาพทางกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ และสภาพแวดล้อมที่ดีมีความรู้สึกเป็นสุข สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข ดังจะเห็นได้จากแผนพัฒนาคนและสังคม ได้กำหนดยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพของคนไว้ 4 แนวทาง คือ

- 1) แนวทางด้านประชากร
- 2) แนวทางการพัฒนาจิตใจ
- 3) แนวทางการพัฒนาสติปัญญา ทักษะฝีมือ และการมีงานทำ
- 4) แนวทางการพัฒนาสุขภาพ และพลานามัย

ในแนวทางการพัฒนาจิตใจนั้น มีความมุ่งหมาย ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นตัวบ่งชี้ผลการพัฒนาจิตใจอย่างครบถ้วน 3 ด้าน (สุมน อมรวิวัฒน์, 2549 : 4) คือ

- 1) พัฒนาให้คนเก่งที่มีปัญญาใฝ่รู้ รู้จักคิดมีเหตุผล ขยันขันแข็ง มีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อส่วนรวม สังคมและประเทศชาติ
- 2) พัฒนาให้เป็นคนดี มีเมตตา กตัญญูรู้คุณ สามัคคี ซื่อสัตย์สุจริต และมีความเป็นประชาธิปไตย
- 3) พัฒนาให้เป็นคนที่มีความสุข มีสมาธิ สงบเยือกเย็น แจ่มใสร่าเริง พอใจในสิ่งที่มีและยินดีในสิ่งที่ทำ

จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า แนวทางการพัฒนาจิตใจของประเทศ มีความสอดคล้องกับสุขภาวะเป็นอย่างดี โดยเฉพาะในเรื่องของสุขภาพจิต การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนจึงเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง เพราะโรงเรียนเป็นหน่วยของสังคมที่จะสร้างเยาวชนให้เป็นพลเมืองที่มีคุณภาพของประเทศ ด้วยเหตุนี้ จึงมีบุคคลและหน่วยงานที่สนใจในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนเป็นจำนวนมาก ที่เสนอความคิดเห็นและวางหลักเกณฑ์ในการปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งจะกล่าวดังต่อไปนี้

สุชาติ โสภประยูร (2545 : 16-20) กล่าวถึงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ว่ามีองค์ประกอบ 4 ประการ ดังนี้

1) การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน

- 1.1) การดูแลรักษาอาคารและสถานที่ทั่วไป ให้สะอาดเรียบร้อยและสวยงาม
- 1.2) การจัดน้ำดื่ม น้ำใช้ และที่ล้างมือ ให้นักเรียนอย่างเพียงพอ
- 1.3) การจัดห้องน้ำ ห้องส้วม ให้เพียงพอ และดูแลรักษาให้สะอาดอยู่เสมอ
- 1.4) การจัดวางท่อหรือรางระบายน้ำ เพื่อการกำจัดน้ำเสียอย่างเป็นระบบ
- 1.5) การจัดทำบ่อดักไขมัน เพื่อกำจัดไขมันจากโรงครัวและโรงอาหาร
- 1.6) การจัดทำบ่อซึมหรือบ่อเกรอะ เพื่อการกำจัดน้ำทิ้งหรือน้ำเสีย
- 1.7) การกำจัดมูลภาวะ และสิ่งรบกวนหรือเหตุรำคาญภายในโรงเรียน
- 1.8) การจัดโต๊ะเรียน ม้านั่ง และอุปกรณ์การเรียนการสอนให้ถูกสุขลักษณะ
- 1.9) การสร้างบรรยากาศและสัมพันธภาพอันดี เพื่อให้เด็กเรียนอย่างมีความสุข
- 1.10) การดูแลแก้ไขปัญหาการจราจรภายในโรงเรียนให้เกิดความสะดวกและปลอดภัย
- 1.11) การวางมาตรการป้องกันและแก้ไขอุบัติเหตุภายในโรงเรียน
- 1.12) การจัดให้มีคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุภายในโรงเรียน
- 1.13) การจัดให้มีเครื่องมือสำหรับดับเพลิง เตรียมพร้อมไว้ตามจุดต่างๆ อย่างเพียงพอ
- 1.14) การจัดสนามกีฬาและบริเวณต่าง ๆ ภายในโรงเรียน ให้สะอาดเรียบร้อยและปลอดภัย
- 1.15) การจัดเครื่องมือเครื่องใช้สำหรับทำความสะอาดโรงเรียนอย่างครบถ้วน
- 1.16) การจัดโครงการประกวดความสะอาดและความเรียบร้อยสวยงามของห้องเรียน
- 1.17) การร่วมรณรงค์กับชุมชนในการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมและสาธารณสถาน

2) การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

- 2.1) การจัดให้นักเรียนทุกคนมีบัตรสุขภาพและนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์
- 2.2) การตรวจสุขภาพนักเรียนกระทำโดยครูประจำชั้นอย่างสม่ำเสมอ
- 2.3) การตรวจสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่แพทย์หรือพนักงานสาธารณสุขเป็น
- 2.4) การชักนำหนักและวัดส่วนสูงนักเรียน ตามระยะเวลาที่เหมาะสม
- 2.5) การทดสอบสายตาให้นักเรียน พร้อมทั้งการให้คำแนะนำและแก้ไข
- 2.6) การจัดห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล เพื่อให้บริการสุขภาพแก่นักเรียน
- 2.7) การจัดให้มีบริการตรวจฟันและรักษาโรคฟันผุโดยทันตแพทย์หรือ
- 2.8) การจัดให้มีบริการตรวจโรคทางห้องปฏิบัติการแก่นักเรียนและทุกคนใน
- 2.9) การจัดโครงการตรวจสุขภาพจิตและการทดสอบทางด้านจิตวิทยา
- 2.10) การสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้นักเรียน ตามความจำเป็นในระยะเวลาที่
- 2.11) การจัดโครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ
- 2.12) การจัดบริการแนะแนวสุขภาพและให้คำแนะนำปรึกษาแก่นักเรียน
- 2.13) การติดตามผลการรักษาพยาบาลนักเรียนที่ได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย
- 2.14) การร่วมมือรณรงค์กับชุมชนในการป้องกันสิ่งเสพติดให้โทษ
- 2.15) การร่วมมือรณรงค์กับชุมชนในการป้องกันโรคเอดส์
- 2.16) การเตรียมแผนและสิ่งอำนวยความสะดวกในกรณีมีเหตุฉุกเฉิน
- 2.17) การจัดโครงการช่วยเหลือเด็กพิการหรือมีความบกพร่องทางสุขภาพ

3) การเรียนการสอนสุขศึกษา

- 3.1) การใช้วิธีสอนหรือกิจกรรมที่หลากหลายสอนวิชาสุขศึกษา
- 3.2) การเตรียมแผนการสอนและใช้สื่อสุขศึกษาที่เหมาะสม
- 3.3) การบูรณาการเนื้อหาสาระทางสุขภาพผสมผสานเข้าไปในวิชาอื่น ๆ
- 3.4) การสอนสุขศึกษาโดยให้นักเรียนเป็นศูนย์กลางและมีส่วนร่วม
- 3.5) การใช้สื่อการสอนประเภทสื่อสิ่งพิมพ์ที่หลากหลายประกอบการสอน
- 3.6) การใช้อุปกรณ์ประเภทเทคโนโลยีที่ทันสมัยประกอบการสอน
- 3.7) การใช้แหล่งวิชาการทางด้านสาธารณสุขในชุมชนให้เป็นประโยชน์ต่อ

ครั้งคราว

ทันตอนามัย

โรงเรียน

เหมาะสม

การสอน

- 3.8) การพานักเรียนไปทัศนศึกษาหรือฝึกปฏิบัติงานนอกสถานที่ในชุมชน
- 3.9) การเชิญวิทยากรในท้องถิ่นมาบรรยายหรือสาธิตในบทเรียนที่เกี่ยวข้อง
- 3.10) การใช้การทดลองทางวิทยาศาสตร์สุภาพประกอบการสอนสุขศึกษา
- 3.11) การให้นักเรียนจัดทำโครงการทางด้านสุภาพเพื่อเสริมการสอน
สุขศึกษา
- 3.12) การสอนให้นักเรียนสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติในชีวิตจริงอย่างได้ผล
- 3.13) การวัดและประเมินผลการสอนสุขศึกษาได้ตามวัตถุประสงค์ของบทเรียน
- 3.14) การจัดนิทรรศการทางด้านสุภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของ
นักเรียน
- 3.15) การปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรสุศึกษาให้เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่น
- 3.16) การจัดสิ่งแวดล้อมและบริการสุภาพให้เอื้ออำนวยต่อการสอนสุขศึกษา
- 4) การบริหารงานสุภาพในโรงเรียน
- 4.1) การจัดให้มีครูทำหน้าที่ดูแลรับผิดชอบงานสุภาพในโรงเรียนโดยเฉพาะ
- 4.2) การมีคณะกรรมการสุภาพในโรงเรียน ที่ประกอบด้วยบุคคลทั้งในและ
นอกโรงเรียน
- 4.3) การจัดงานสุภาพในโรงเรียนทุกด้านรวมเข้าด้วยกันเป็นโปรแกรมหรือ
องค์รวม
- 4.4) การมีครูอนามัย วุฒิสุศึกษาหรือวุฒิปยาบาล ดูแลเรื่องสุภาพประจำ
โรงเรียน
- 4.5) จัดครูวุฒิสุศึกษาโดยตรง ทำการสอนสุศึกษา มีจำนวนเกินกว่าครึ่งหนึ่ง
- 4.6) การร่วมมือกับทางบ้านและชุมชน เพื่อพัฒนาสุภาพของนักเรียน
- 4.7) การติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขในท้องถิ่นอย่าง
ใกล้ชิด
- 4.8) การส่งเสริมกลุ่มนักเรียนหรือชมรมที่ทำกิจกรรมเกี่ยวกับสุภาพและ
สวัสดิภาพ
- 4.9) การติดตามและประเมินผลงานสุภาพของโรงเรียนและนำมาปรับปรุง
แก้ไข
- 4.10) การสนับสนุนให้ครูอาจารย์เข้าร่วมสัมมนาหรือประชุมปฏิบัติการ
ทางด้านสุศึกษา
- 4.11) การสนใจและการเอาใจใส่เรื่องงานสุภาพในโรงเรียนของคณะครู
อาจารย์

- 4.12) การสนับสนุนทางด้านสุขภาพจากสมาคมผู้ปกครองและครู
- 4.13) การสนับสนุนทางด้านสุขภาพของคณะกรรมการการศึกษาของโรงเรียน
- 4.14) การสนับสนุนและช่วยเหลือจากหน่วยงานสาธารณสุขภายในท้องถิ่น

กรมอนามัย (2547 : 13-73) ให้รายละเอียดเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอนามัย (Health Promotion School) มีองค์ประกอบ 10 ประการ ดังนี้

1) นโยบายของโรงเรียน หมายถึง ข้อความที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

2) การบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การจัดองค์กรและระบบบริหารงาน เพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง

3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึง โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชน

4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การจัดการควบคุม ดูแล ปรับปรุงภาวะต่าง ๆ และสิ่งแวดล้อมของโรงเรียน ให้อยู่ในสภาพที่ถูกสุขลักษณะ เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และสังคม รวมถึงการป้องกันโรคและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน

5) บริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคน ได้แก่ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การตรวจสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียน

6) สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษา ทั้งในหลักสูตรการศึกษา และผ่านทางกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ และมีการฝึกปฏิบัติ ที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดี

7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตสมวัย โดยจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัยให้กับนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน

8) การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน มีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการจัดสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์ หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสม

9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ระบบบริการให้คำปรึกษาแนะแนว และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และภาวะเสี่ยง รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน

10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อกระตุ้นส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียน มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเองและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน

สำหรับเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ใช้ในช่วงเวลาที่ผ่านมาเป็นเกณฑ์ที่ประกอบด้วย ตัวชี้วัด ภายใต้โครงสร้างประกอบ 10 ประการ ดังกล่าวข้างต้น ซึ่งส่วนใหญ่เน้นด้านกระบวนการของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นทิศทางแก่โรงเรียน แต่ยังมีได้ให้ความสำคัญกับการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพมากนัก ดังนั้น เมื่อการพัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดำเนินมาจนมีโรงเรียนบรรลุเกณฑ์ค่อนข้างสูง ในปี 2551 กรมอนามัยจึงเห็นสมควรที่จะยกระดับเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขึ้นสู่อีกระดับหนึ่ง โดยจัดทำเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ให้มีตัวชี้วัดที่เน้นการวัดผลทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนและผลการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการขึ้น

มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ประกอบด้วย มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด โรงเรียนที่ผ่านการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จะต้องผ่านเกณฑ์การประเมินครบทุกตัวชี้วัด กล่าวคือ

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินสุขภาพของนักเรียนแกนนำ

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

3.1 ภาวะสุขภาพของนักเรียน (Health Status)

3.2 โครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน

3.3 งานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ

3.3.1 น้ำดื่มสะอาดและเพียงพอ

3.3.2 สุขาภิบาลน้ำ

3.3.3 โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร

3.3.4 การป้องกันอุบัติเหตุ

3.3.5 การป้องกันสภาวะแวดล้อมที่เป็นมลพิษ

ลักษณะ เต็มศิริกุลชัย และสุชาดา ตั้งทรงธรรม (2541 : 5-15) กล่าวว่า นโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นทิศทางที่ประกาศใช้อย่างชัดเจนมาก และครอบคลุมทุกด้านทั้งโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงเรียนมากขึ้น และจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนอาจมีนโยบายเรื่องต่าง ๆ อยู่แล้ว แต่อาจจะขาดในเรื่องสุขภาพ จึงได้เพิ่มเติมองค์ประกอบที่ควรมีดังนี้

1) การกำหนดนโยบายทางด้านโภชนาการและอาหาร โรงเรียนต้องจัดให้มีโครงการอาหารกลางวัน ให้นักเรียนทุกคนได้รับประทานอาหาร และมีการให้บริการด้านต่าง ๆ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับรู้ถึงประโยชน์ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ดังเช่น

- 1.1) โรงเรียนมีนโยบายเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ
- 1.2) โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่และห้ามดื่มสุรา หรือยาเสพติดทุกชนิด
- 1.3) โรงเรียนสนับสนุนความเสมอภาค โดยให้นักเรียนหญิงและนักเรียนชายสามารถใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ในโรงเรียนอย่างเท่าเทียมกัน
- 1.4) โรงเรียนมีระเบียบปฏิบัติที่เป็นทางการ ในการจ่ายยาให้แก่นักเรียน
- 1.5) โรงเรียนมีนโยบายและแผนงานการปฐมพยาบาล
- 1.6) โรงเรียนมีนโยบายควบคุมโรคหนองพยาธิและปรสิต
- 1.7) โรงเรียนมีนโยบายการป้องกันผิวหนังจากแสงแดด
- 1.8) โรงเรียนมีนโยบายในการตรวจร่างกายนักเรียน
- 1.9) โรงเรียนมีนโยบายเกี่ยวกับการปิดโรงเรียนในกรณีฉุกเฉินมาก หรือมีเหตุการณ์ซึ่งจะเกิดอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียน
- 1.10) โรงเรียนมีแผนการรักษาความปลอดภัย เพื่อรองรับภัยธรรมชาติหรืออุบัติเหตุ
- 1.11) โรงเรียนมีนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

2) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในโรงเรียน หมายถึง อาคาร สนาม เครื่องมือ และอุปกรณ์ต่าง ๆ รวมทั้งพื้นที่รอบ ๆ โรงเรียน สุขาภิบาล และน้ำสะอาด

- 2.1) โรงเรียนจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย
- 2.2) โรงเรียนสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดสมดุลของสิ่งแวดล้อม
- 2.3) กระตุ้นให้นักเรียนดูแลสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในโรงเรียน
- 2.4) โรงเรียนสร้างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเรียน

3) การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียน เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างทุกคนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน ไม่ว่าจะเป็นครู นักเรียน ผู้ปกครอง ครูอาสา ผู้นำที่สาธารณสุข

เจ้าหน้าที่ทางการศึกษา ตลอดจนบุคคลในชุมชน ซึ่งจะเป็นแบบอย่างทางด้านเจตคติและค่านิยมที่ดีสำหรับทุกคนในโรงเรียน ด้วยพฤติกรรมทางสังคมที่แสดงออกมา

3.1) ปรัชญาของโรงเรียนเกื้อหนุนต่อสุขภาพจิต และความต้องการทางสังคมของนักเรียนและครู

3.2) โรงเรียนสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่อบอุ่น เชื้อต่อการมีส่วนร่วมและตั้งใจเรียนของนักเรียน มีความเชื่อมั่นในตนเอง

3.3) โรงเรียนให้ความช่วยเหลือ และสนับสนุนนักเรียนที่ด้อยโอกาสอย่างดี

4) การสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน เป็นความเชื่อมโยงระหว่างโรงเรียนกับครอบครัวของนักเรียน ผู้นำชุมชน ซึ่งให้การสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ สถานที่ที่ผู้ปกครองสามารถให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด และมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

4.1) เปิดโอกาสให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมกับโรงเรียน

4.2) โรงเรียนจัดกิจกรรมที่เชื่อมโยงกับชุมชนท้องถิ่น

5) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ คือ การจัดหลักสูตรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อให้ได้รับความรู้ ทักษะคติ ความเข้าใจ และทักษะในเรื่องสุขภาพ เป็นผลให้นักเรียน มีความเป็นตัวของตัวเอง และมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองและชุมชน กล่าวคือ หลักสูตรด้านสุขภาพ มีลักษณะที่สอดคล้องและเป็นองค์รวม

6) การพัฒนาความเข้าใจพื้นฐานกับนักเรียนให้สอดคล้องกับวัยและวัฒนธรรม ในเรื่องอาหาร การป้องกันสุขภาพอนามัย การออกกำลังกาย ความปลอดภัย สุขภาพจิต เพศศึกษา บุหรี่ ยาเสพติด ทนต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

6.1) นักเรียนมีโอกาสที่จะได้รับทักษะเฉพาะด้าน เช่น ทักษะการปฏิเสธยาเสพติด การรักษาความสะอาดในช่องปาก เช่น การแปรงฟัน และการใช้ไหมขัดฟัน

6.2) นักเรียนได้รับการฝึกให้มีทักษะการแก้ปัญหา การตัดสินใจ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ความสัมพันธ์กับคนอื่น การจัดการกับอารมณ์และความเครียด การคิดอย่างมีวิจารณญาณและความคิดสร้างสรรค์ ทักษะเหล่านี้ ทำให้นักเรียนมีสุขภาพดี และมีคุณภาพ

7. จัดอบรมเตรียมการให้ครู เพื่อเป็นแบบอย่างหลักในการเสริมสร้างสุขภาพ

7.1) มีโปรแกรมการอบรมก่อนและระหว่างการทำงานให้แก่ครูในโรงเรียน เช่น การอบรมระยะสั้น หรือการอบรมประชุมเชิงปฏิบัติการ ซึ่งช่วยให้ฟื้นฟูความรู้ และทำให้ความรู้เป็นปัจจุบันเสมอ

7.2) ครูได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการมีสื่อ และการใช้ทรัพยากรอย่างเพียงพอ

8) ให้ความรู้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) อื่น ๆ ให้มีโอกาสที่จะได้รับทักษะที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

8.1) มีการอบรมให้แก่ผู้ปกครอง บุคลากรสาธารณสุข บุคลากรทางการศึกษา และสมาชิกในชุมชน รวมทั้งโปรแกรมพัฒนาเฉพาะสาขาสำหรับครูในโรงเรียน

9) บริการสุขภาพเป็นการบริการในพื้นที่ในด้านสุขอนามัย และการให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่กลุ่มเด็กและเยาวชน ด้วยการให้บริการโดยตรงและการร่วมมือกับโรงเรียน

9.1) มีการจัดบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน ตามความจำเป็นของทุกท้องถิ่น และประเทศให้แก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

9.2) โรงเรียนจัดให้มีการบริการให้ภูมิคุ้มกันโรคสำหรับนักเรียน

9.3) มีการบริการตรวจร่างกายทั่วไปที่เหมาะสมแก่นักเรียน เช่น การตรวจสายตา ตรวจการได้ยิน เป็นต้น

9.4) มีบริการตรวจสุขภาพช่องปากพื้นฐานที่เหมาะสมแก่นักเรียน เช่น การตรวจช่องปากเป็นประจำ การอุดฟัน การรักษาฟัน

9.5) บันทึกสุขภาพของนักเรียน มีบริการให้คำปรึกษา และให้กำลังใจแก่นักเรียนที่มีปัญหาทางสังคม และอารมณ์ รวมทั้งปัญหาการใช้ยาด้วย

10) หน่วยบริการสุขภาพในท้องถิ่น มีส่วนร่วมในแผนงานสุขภาพของโรงเรียน

10.1) มีการปรึกษาระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับครู เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนเรื่องสุขภาพในโรงเรียน

10.2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนช่วยสอนเรื่องสุขภาพของโรงเรียน

10.3) หน่วยบริการสุขภาพเสนอตัวสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

11) หน่วยบริการสุขภาพมีส่วนร่วมในการอบรมครู โดยหน่วยบริการสุขภาพจัดโปรแกรมการอบรมแก่ครูในหัวข้อที่สอดคล้องกับปัญหาทางสุขภาพของนักเรียน เช่น การควบคุมโรคพยาธิ การปฐมพยาบาล เป็นต้น

ในปี 2550 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้ดำเนินโครงการนักเรียนไทยสุขภาพดีขึ้น โดยกำหนดกรอบแนวทางการพัฒนาสุขภาพอนามัยนักเรียนในสังกัด 5 ประการ ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2551 : 5)

1) อาหารและโภชนาการในโรงเรียน

2) อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและบริเวณใกล้เคียง ให้มีความสะอาดปลอดภัย

3) การเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย

4) สุขภาพของนักเรียน

5) การดูแลตนเอง การเฝ้าระวังสุขภาพ โรค เครือข่ายสุขภาพ

นอกจากนี้ คุณหญิง ดร.กษมา วรวรรณ ณ อยุธยา เลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้แถลงข่าวต่อสื่อมวลชน เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2551 ว่า สิ่งที่ต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษในสถานศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพนักเรียน มี 5 เรื่อง ที่ต้องสนับสนุนให้นักเรียน มีกิจกรรมอย่างสร้างสรรค์ ได้แก่

1) น้ำดื่มต้องสะอาดพอเพียง โรงเรียน (ผู้บริหาร ครู และนักเรียน) ควรหมั่นตรวจเช็คเครื่องทำความเย็นที่ขาดมาตรฐาน ซึ่งอาจจะมีสารตะกั่วเจือปนเป็นอันตรายในน้ำดื่ม ถือเป็นอันตรายต่อสุขภาพนักเรียน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทุกแห่ง ต้องตระหนักถึงความปลอดภัยของน้ำดื่มในโรงเรียน

2) ห้องสุขาต้องถูกสุขลักษณะและเพียงพอ

3) โภชนาการ การประกอบอาหารในโรงเรียน ต้องสะอาด ถูกหลักอนามัยและสุขาภิบาลอาหาร

4) คุบติภัย เช่น เครื่องเล่นสนามเด็กเล่น ต้องตรวจสอบและดูแลอย่างเข้มงวด

5) ต้องไม่มีมลพิษที่จะส่งผลสุขภาพของเด็ก

จากการศึกษาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนของประเทศไทย ของผู้เชี่ยวชาญ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียน การจัดบริการสุขภาพอนามัยในโรงเรียน การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา การบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียน นโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน โภชนาการและอาหารปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม การส่งเสริมคุณภาพบุคลากรในโรงเรียน สรุปได้ดังตาราง 1

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 1 การส่งเสริมสุขภาพอนามัยของโรงเรียนในประเทศไทย

| แหล่งที่มา | การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียน | การให้บริการสุขภาพอนามัยในโรงเรียน | การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา | การบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียน | นโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน | โครงการรณรงค์ระหว่างโรงเรียนและชุมชน | โภชนาการและอาหารปลอดภัย | การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ | การให้ความปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม | การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน |
|---|-----------------------------|------------------------------------|------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| สุชาติ โสภประยูร | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | |
| กรมอนามัยโรงเรียน (โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| ลักขณา เต็มศิริกุลชัย | ✓ | ✓ | | | | ✓ | ✓ | | ✓ | ✓ |
| สำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐาน | ✓ | | | | | | ✓ | ✓ | | |

จากตาราง 1 จะเห็นว่าการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนของประเทศไทยโดยรวมมีความสำคัญเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียน รองมาเป็นเรื่องการบริหารจัดการสุขภาพอนามัยในโรงเรียนและโภชนาการและอาหารปลอดภัย ที่ให้ความสำคัญน้อยที่สุด การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

1.3.2 แนวทางการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนของต่างประเทศ

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนขององค์การอนามัยโลก

World Health Organization (1996) มีแนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ดังนี้

1) เป็นการนำรูปแบบสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) มาใช้เน้นความสัมพันธ์ระหว่างร่างกาย จิตใจ สังคม และรวมถึงสิ่งแวดล้อมทางด้านสุขภาพ

2) ส่งเสริมหรือกระตุ้นให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนาความรู้ และทักษะทางด้านสุขภาพของบุตรหลานของเขาด้วย

3) เน้นถึงความสำคัญของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียน ให้มีความสะอาด ร่มรื่น สวยงาม น่าพักผ่อน ได้แก่ อาคารสถานที่บริเวณรอบ ๆ โรงเรียน

4) สำหรับในด้านสุขภาพภายในโรงเรียน มีการจัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด มีห้องน้ำห้องส้วมที่สะอาดและเพียงพอกับความต้องการ มีการจัดเก็บขยะสิ่งปฏิกูลอย่างถูกสุขลักษณะไม่เป็นแหล่งแพร่เชื้อ และสถานที่เด็กเล่นหรือสนามที่ออกกำลังกายอย่างเหมาะสม เป็นต้น

5) เน้นความสำคัญของสภาพสังคมโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างครูและนักเรียน นักเรียนต่อนักเรียน และต่อบุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียน ในการสนับสนุนที่จะเอื้อให้มีความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ และความเป็นอยู่ที่ดี

6) เชื่อมโยงบริการทางด้านสุขภาพ ทั้งในระดับภูมิภาคและในระดับท้องถิ่น ทางโรงเรียนหรือสถานศึกษานั้น ๆ มีสถานที่ตั้งอยู่ เกี่ยวข้องกับปัญหาเฉพาะด้านสุขภาพของเด็กนักเรียนในโรงเรียน เช่น ปัญหาโรคพยาธิ โรคมาลาเรีย ปัญหาเกี่ยวข้องกับการไต่ยีน และมีปัญหาทางด้านจิตเกี่ยวกับภาวะเครียด เป็นต้น

7) มุ่งประเด็นไปยังนักเรียนให้มีส่วนร่วมในการกำหนดหลักสูตรการเรียน (Formal Curriculum) เพื่อให้เกิดการพัฒนาการทางด้านทักษะ และความรู้ทางด้านสุขภาพ เพื่อชีวิตที่ยืนยาว

8) ผลักดันให้เกิดความเสมอภาคทางเพศ ในด้านการศึกษาและสุขภาพด้วยการเพิ่มความสามารถในการดูแลสุขภาพของนักเรียนหญิงและสตรีในชุมชน

9) ให้โรงเรียนและชุมชนได้ร่วมงาน ประสานงานในการสร้างสรรค์กิจกรรมทางด้านสุขภาพ เพื่อที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของนักเรียนและครอบครัว ตลอดจนสมาชิกในชุมชนนั้น เช่น การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรในโรงเรียน

จากการประชุมที่กรุงจาการ์ตา ประเทศอินโดนีเซีย ในปี 2540 ทางองค์การอนามัยโลก ได้กำหนดองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ดังนี้

- 1) นโยบายโรงเรียนในด้านสุขภาพ
- 2) สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพทางกายภาพ
- 3) สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพทางสังคม
- 4) ความสัมพันธ์ของโรงเรียนกับชุมชน
- 5) การพัฒนาทักษะทางด้านสุขภาพ

6) การบริการทางด้านสุขภาพในโรงเรียน

แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามแบบเครือข่ายสุขภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภูมิภาคยุโรป (European Network of Health Promoting Schools (ENHPS))

ENHPS (1999) เป็นโครงการยุทธศาสตร์สำหรับภูมิภาคยุโรป ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากคณะกรรมการยุโรป และองค์การอนามัยโลก ซึ่งมีมากกว่า 40 ประเทศ กิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นการถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในเรื่องต่างๆ เช่น หลักสูตรการสอน วัฒนธรรมพื้นฐานของโรงเรียน คุณค่าและบรรทัดฐานของโรงเรียน โครงสร้างการบริหาร สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สุขภาพและความเป็นอยู่ของบุคลากร ความรู้และความสามารถของครู ความร่วมมือกับชุมชน ซึ่งเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ มีความสัมพันธ์กันและจำเป็นต้องสอดคล้องกัน

วิธีการหลักเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามแบบ ENHPS

1) การส่งเสริมสุขภาพเน้น โรงเรียน องค์การทุกองกรในชุมชน บุคลากรทุกคน นักเรียนทุกคน

2) เน้นจิตใจ อารมณ์ และสุขภาพทางสังคมเช่นเดียวกับสุขภาพกาย การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อสุขภาพกาย และจิต

3) เป้าหมายที่สำคัญคือช่วยให้มีสุขภาพดีเท่าที่จะเป็นไปได้ เพราะสุขภาพถือเป็นทรัพยากรที่สำคัญ

4) สุขภาพเป็นผลกระทบบจากสิ่งแวดล้อมและจำเป็นต้องสนับสนุน และหาโอกาสที่จะมีสุขภาพดี

5) สุขภาพต้องถือเป็นเรื่องใหญ่ที่ต้องดำเนินการแก้ไข โดยผ่านการส่งเสริมสุขภาพการสนับสนุนจากบุคคลที่มีอำนาจในการตัดสินใจที่จะช่วยเหลือให้คนมีสุขภาพดี รวมทั้งการกระทำเพื่อการเปลี่ยนแปลงสังคมให้มีคุณภาพสูงขึ้น และการมีส่วนร่วมในระบอบประชาธิปไตย

การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนในประเทศเยอรมนี

ประเทศเยอรมนี เป็นประเทศหนึ่งที่เข้าร่วมเครือข่ายเป็นสมาชิกของ ENHPS ทำการทดสอบ 2 ครั้ง

ครั้งที่ 1 ค.ศ. 1990 ทำการทดสอบนำร่องกับโรงเรียนภายในประเทศ 500 โรงเรียนมีสาระสำคัญ 3 ประการ คือ

1) การส่งเสริมสุขภาพในกิจกรรมประจำวันของโรงเรียน

2) เครือข่ายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3) การเปิดให้เข้าร่วมในเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน โดยผ่านขอบข่าย การเรียนรู้พื้นฐาน

ครั้งที่ 2 ในปี ค.ศ. 1993 ทดสอบนำร่องกับสมาชิกของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในประเทศยุโรป (European Network of Health Promoting Schools) ซึ่งประกอบด้วย เครือข่ายจำนวน 41 ประเทศ เพื่อจัดหานวัตกรรมใหม่ โดยเน้นแนวคิด โรงเรียนสุขภาพดีและมี คุณธรรมจากการดำเนินการดังกล่าว ได้แนวโน้มของการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 8 ประการ ดังนี้

1) การพัฒนาวิชาสุขศึกษาให้เป็นส่วนหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพ เดิมวิชาสุขศึกษาถูกกำหนดไว้ในหลักสูตรเพื่อการเรียนการสอนเท่านั้น แต่ในปัจจุบันวิชาสุขศึกษาใช้เป็น แนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

2) การรักษาสุขภาพบุคลากรในองค์กร มีความสำคัญและจำเป็น วิชาสุขศึกษา ได้ให้รายละเอียดว่า ร่างกายเป็นกลไกอย่างหนึ่งที่มีความสลับซับซ้อนมาก ซึ่งประกอบด้วย โครงสร้างที่มีความเกี่ยวพันกัน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม จึงเป็นสิ่งสำคัญและ จำเป็นในการเลือกวิธีการรักษาสุขภาพของบุคลากรในองค์กร

3) การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนโดยความร่วมมือของชุมชน เดิมการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา มุ่งเน้นการฝึกทักษะชีวิตเฉพาะผู้เรียน ปัจจุบันมุ่งเน้นให้ชุมชนเข้ามามีส่วน ร่วมในการส่งเสริมฝึกทักษะชีวิตของนักเรียน

4) ส่งเสริมให้มีเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพให้เกิด ประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเกิดจากความร่วมมือระหว่าง บุคคลหรือหน่วยงานภายนอก เพื่อแลกเปลี่ยนแนวคิด ประสบการณ์ ทรัพยากร และร่วมมือกัน ในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยภายในโรงเรียน

5) การวางแผนแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของเด็กในอนาคต การ ส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน จะต้องฝึกฝนทักษะชีวิต เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาสุขภาพอนามัยในอนาคต

6) ปัจจัยทางวัฒนธรรมของสังคม มีผลต่อการดำรงชีวิต เพื่อการมีสุขภาพดีของ แต่ละบุคคล การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนต้องเข้าใจว่า วิธีทางการดำเนินชีวิตและวัฒนธรรม ส่งผลต่อการมีสุขภาพของนักเรียน ดังนั้น โรงเรียนต้องสามารถเชื่อมโยงวิถีการดำรงชีวิตของ บุคคลต่าง ๆ เช่น เด็กและเยาวชน ครู บุคลากรอื่นที่ทำงานในโรงเรียน และสมาชิกในสังคม เพื่อให้เกิดวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิตให้มีสุขภาพที่ดี

7) สภาพแวดล้อมมีผลต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล การ ส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ต้องคำนึงถึงสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกโรงเรียน เช่น ชุมชน

สถานที่ทำงาน และโรงพยาบาล เน้นการปลูกให้กับเยาวชนได้คำนึงถึงปัญหาด้านสุขภาพ และร่วมกันคิดหาแนวทางป้องกันและแก้ไข

8) ความเป็นประชาธิปไตย การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนต้องมีการสนับสนุนให้นักเรียนมีความคิดที่เป็นประชาธิปไตย และสร้างความเข้มแข็ง ร่วมแรงร่วมใจในการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของทุกคนในโรงเรียน

การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนในประเทศออสเตรเลีย

ออสเตรเลียมีการปรับปรุงสถานภาพสุขภาพพลเมืองเป็นอย่างมาก จนได้ชื่อว่าเป็นประเทศที่ประชาชนมีสุขภาพดีที่สุดประเทศหนึ่ง มีการรณรงค์สุขภาพดีถ้วนหน้า ในปี 2543 อย่างเป็นทางการ ออสเตรเลียกำหนดบทบาทขององค์กรในการส่งเสริมสุขภาพไว้อย่างกว้างขวาง รอบคอบ เช่น บทบาทของรัฐบาล ซึ่งมีกรมอนามัยการเคหะและบริการชุมชน มูลนิธิต่าง ๆ ดำเนินการ บทบาทขององค์กรพัฒนาเอกชน เช่น องค์กรสนใจปัญหาสุขภาพเฉพาะ มูลนิธิส่งเสริมสุขภาพ องค์กรช่วยเหลือตนเอง องค์กรรณรงค์และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้บริโภค ฯลฯ บทบาทขององค์กรนอกภาคสาธารณสุข ซึ่งมีโครงการต่างๆ หลากหลาย เช่น โครงการเมืองน่าอยู่ โครงการปรับปรุงโภชนาการ ฯลฯ บทบาทของสถานเอนกประสงค์ชุมชน ซึ่งให้บริการสาธารณสุขในด้านต่างๆ บทบาทของโรงเรียน ซึ่งมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพเด็ก รวมทั้งการให้ภูมิคุ้มกันโรค ฯลฯ (สุรเกียรติ อชานุกาพ, 2541 : 77-108)

องค์ประกอบสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนแบบองค์รวม (สุรเกียรติ อชานุกาพ, 2541 : 109) ได้แก่

- 1) หลักสูตรอนามัยโรงเรียนแบบเบ็ดเสร็จสำหรับนักเรียนทุกคน
- 2) ฝึกอบรมครูอนามัยในเรื่องสุขภาพ ทั้งก่อนและหลังประจำการ
- 3) การมีส่วนร่วมของชุมชน
- 4) ความร่วมมือและการสนับสนุนอย่างใกล้ชิดของผู้ปกครอง
- 5) การให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียน
- 6) การมีส่วนร่วมของนักเรียนในเรื่องการตัดสินใจและนโยบาย
- 7) การสร้างโรงเรียนให้เป็นชุมชนที่เอื้อต่อกัน
- 8) การบูรณาการ (ผสมผสาน) มิติด้านกายภาพ สังคม จิตใจ และสิ่งแวดล้อม
- 9) การเสริมสร้างอำนาจแก่เด็ก ให้มีวิจาร์ณญาณ และการวิเคราะห์เกี่ยวกับ

ประเด็นปัญหาทางสังคมและสุขภาพ

ในแง่ปฏิบัติจริง โรงเรียนส่วนมากยังไม่ได้มีนโยบายที่ชัดเจนในการส่งเสริมสุขภาพตามหลักการดังกล่าว ครูที่รับผิดชอบด้านสุขศึกษาส่วนใหญ่ก็ไม่ได้จบทางสายวิทยาศาสตร์สุขภาพโดยตรง

ในด้านสื่อสุขศึกษาสำหรับโรงเรียนนั้น ได้มีการผลิตออกมามากมายโดยหน่วยงานสุขภาพของรัฐบาลและมลรัฐ เขตปกครอง ภาคเอกชน (โดยเฉพาะอย่างยิ่งอุตสาหกรรมอาหาร) ซึ่งครูมักจะนำไปใช้ประกอบการสอนในชั้นเรียน แต่สื่อเหล่านี้ มักมีเนื้อหาแคบ ไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร และไม่สอดคล้องกับปัญหาของเด็กที่ด้อยโอกาส

อย่างไรก็ตาม ในบางแห่งได้มีการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอย่างน่าสนใจ ในนิวเซาท์เวลส์และมลรัฐอื่นๆ ได้มีการพัฒนาหลักสูตรสุขศึกษาที่ทันสมัยละเอียดและกว้างขวาง และเครือข่ายโรงเรียนสุขภาพดี (ได้รับทุนจากโครงการพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ) ได้เริ่มค้นหาแบบอย่างโรงเรียนที่มีนวัตกรรมในงานส่งเสริมสุขภาพ และจัดทำคู่มือแนวคิดและกรณีศึกษาในเรื่องนี้

ตัวอย่างการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนแบบต่าง ๆ ที่น่าสนใจในประเทศออสเตรเลีย

1) การพัฒนาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

โรงเรียนประถมศึกษาระวานตา (ใน Auauatian Capital Temtory) ถือเอาคำขวัญ คิดเชื่อมโยงทั่วโลก กระทำจากจุดของตน (Think globally aclocally) เป็นพื้นฐานในการริเริ่มโครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีจุดมุ่งหมายในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ตัวอย่างกิจกรรม เช่น ปรับปรุงสนามที่เล่นให้มีเงาร่มเย็นมากขึ้น ปลูกป่าในโรงเรียนเชื่อมต่อกับพุ่มไม้ในละแวกใกล้เคียง และนักเรียนทำหน้าที่ผู้ดูแลป่า ผู้ปกครองและนักเรียนทำงานร่วมกัน และประสานความร่วมมือกับครูและกลุ่มคนในท้องถิ่น

2) การร่วมมือกันระหว่างโรงเรียนกับสภาเทศบาล

เทศบาลเมืองเซาท์บาร์วอน มีโครงการขยายการใช้แหล่งบันเทิงเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เมื่อพบว่า เด็กและผู้ปกครองจำนวนมาก ไม่สนใจใช้ประโยชน์จากศูนย์สันทนาการจากเมือง สวนสาธารณะ และแม่น้ำ จึงสนับสนุนให้เครือข่ายโรงเรียนประถมศึกษารณรงค์ให้หันมาใช้ประโยชน์จากแหล่งเหล่านี้ ในหนึ่งวันอาทิตย์ของแต่ละเดือน ผู้ปกครองเด็กนักเรียนและครูจะเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การเดินป่า ว่ายน้ำ และพายเรือทางโรงเรียนได้สอดแทรกกิจกรรมเหล่านี้เข้าไปในหลักสูตร เช่น สอนเรื่องความปลอดภัยการกินอย่างเหมาะสม การดูแลผิวหนัง และความสำนึกต่อปัญหาสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

นอกจากนี้ ทางโรงเรียนยังให้สหภาพบอลยิมสนามที่เล่น เปิดให้ประชาชนทั่วไป เข้ามาใช้ประโยชน์ช่วงหลังเลิกเรียนและวันหยุด ช่วยให้เทศบาลประหยัดงบประมาณในการก่อสร้างสนามกีฬา และทางโรงเรียนก็ได้งบประมาณในการดูแลสนามเป็นการตอบแทน

3) โครงการสุขภาพเบ็ดเสร็จ

โรงเรียนประถมศึกษาเคอร์รีเคอร์รี มีโครงการสร้างสิ่งแวดล้อมที่อบอุ่นและเอื้อต่อสุขภาพขึ้น (ทั้งที่มีความยากลำบาก เพราะอยู่ในชุมชนที่มีผู้คนประสภาวะตงงาน) ซึ่งเริ่มดำเนินการตั้งแต่ ปี 2539 และค่อย ๆ ปรับปรุงทีละน้อย จนกว่าจะบรรลุ สุขภาพเบ็ดเสร็จ กิจกรรมที่ได้ดำเนินการไปแล้ว เช่น

3.1) การจัดหาอาหารไว้ในโรงอาหาร พกพายไส้ผัก พาสตา และให้จำหน่ายนมเปรี้ยวแทนไอศกรีม

3.2) คณะกรรมการผู้ปกครองได้จัดหาตากันแดดให้นักเรียนทุกชั้น

3.3) แนะนำให้ใช้หมวกนักเรียน ชนิดปีกกว้าง

3.4) กลุ่มธุรกิจไฟฟ้าในท้องถิ่น จัดหาฟางหญ้าถมใต้สนามที่เล่น

การร่วมมือกับสถาบันในท้องถิ่น ในเมืองปีชเวิร์ท มีโรงพยาบาล 1 แห่ง เรือนจำ 1 แห่ง และศูนย์จิตเวช 1 แห่ง ทางโรงเรียนได้หาทางประสานความร่วมมือกับสถาบันเหล่านี้ ตัวอย่างเช่น โครงการอาหารของโรงเรียน ก็ได้รับความช่วยเหลือจากโรงพยาบาล ซึ่งจะใช้เตาในโรงพยาบาลปิ้งมันฝรั่ง แล้วลำเลียงส่งให้โรงเรียน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง วิธีนี้นำมาทดแทนอาหารที่มีคุณค่าต่ำ ซึ่งเตรียมโดยนักเรียนและผู้ปกครองที่เคยดำเนินอยู่ก่อน และกิจกรรมนี้ทำให้โรงพยาบาลและโรงเรียนมีสัมพันธไมตรีใกล้ชิดขึ้น

กล่าวโดยสรุป การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ไม่เพียงแต่ต้องอาศัยหน่วยงานด้านสาธารณสุขเท่านั้น แต่ยังต้องการการเข้ามามีส่วนร่วมของกลุ่มคนต่าง ๆ ทั้งทางด้านสิ่งแวดล้อม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี อุตสาหกรรม ครอบครั้ว ผู้บริโภค นอกจากนี้ยังต้องมีการผสมผสานงานอนามัยโรงเรียนเข้าไปในนโยบาย หลักสูตร และโครงการอื่น ๆ ของโรงเรียน รวมทั้งผสมผสานกับกิจกรรมในท้องถิ่นด้วย

การส่งเสริมสุขภาพอนามัยของโรงเรียนในประเทศสหรัฐอเมริกา

การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนของประเทศสหรัฐอเมริกา โดย Centers for Disease Control and Prevention (2009) from <http://www.cdc.gov> ได้กล่าวถึงโครงการความร่วมมือโรงเรียนสุขภาพในประเทศสหรัฐอเมริกา ประกอบด้วย 8 อย่าง โรงเรียนไม่ควรจะคาดหวังที่จะแก้ปัญหาสุขภาพ สังคมได้เอง ดังพื้นครอบครั้ว ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ สิ่ง

ต่าง ๆ องค์กร ชุมชน จะต้องช่วยเหลือบริการเด็กและวัยรุ่น อย่างไรก็ตาม โรงเรียนควรจะอำนวยความสะดวกร่วมกับหน่วยงานอื่น เพื่อสุขภาพที่ดีของเยาวชน องค์กรประกอบ 8 อย่าง ได้แก่

1) การสอนสุขศึกษา (Health Education) หลักสูตรควรเป็นแบบประสม มีหลากหลาย เช่น สุขภาพตนเอง สุขภาพครอบครัว สุขภาพชุมชน การป้องกันอุบัติเหตุ โภชนาการ การควบคุมและป้องกันโรค

2) การสอนวิชาพลานามัย (Physical Education) เพื่อหาหลักสูตรให้มีความหลากหลาย เช่น กิจกรรมเคลื่อนไหวพื้นฐาน กิจกรรมฝึกสมรรถภาพทางร่างกาย การเดินเข้าจังหวะ กีฬาเป็นทีม กีฬาเป็นคู่ กีฬาเดี่ยว กีฬาหอคะเมนตีลังกา กายกรรม และกีฬาในน้ำ

3) บริการสุขภาพ (Health Services) บริการสุขภาพที่จัดให้นักเรียนเพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพให้นักเรียนได้รู้จักบริการสุขภาพเบื้องต้น ป้องกันและควบคุมโรค และปัญหาอื่น ๆ เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น อุบัติเหตุการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ ส่งเสริมและอำนวยความสะดวกให้ความรู้ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน จึงหาบุคลากรให้บริการ เช่น แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ อนามัย และอื่น ๆ

4) บริการโภชนาการ (Nutrition Services) จัดบริการอาหารเพื่อสุขภาพนักเรียน โครงการอาหารกลางวัน มีการสอนโภชนาการ และมีการฝึกงานให้นักเรียนได้ติดต่อบริการชุมชน

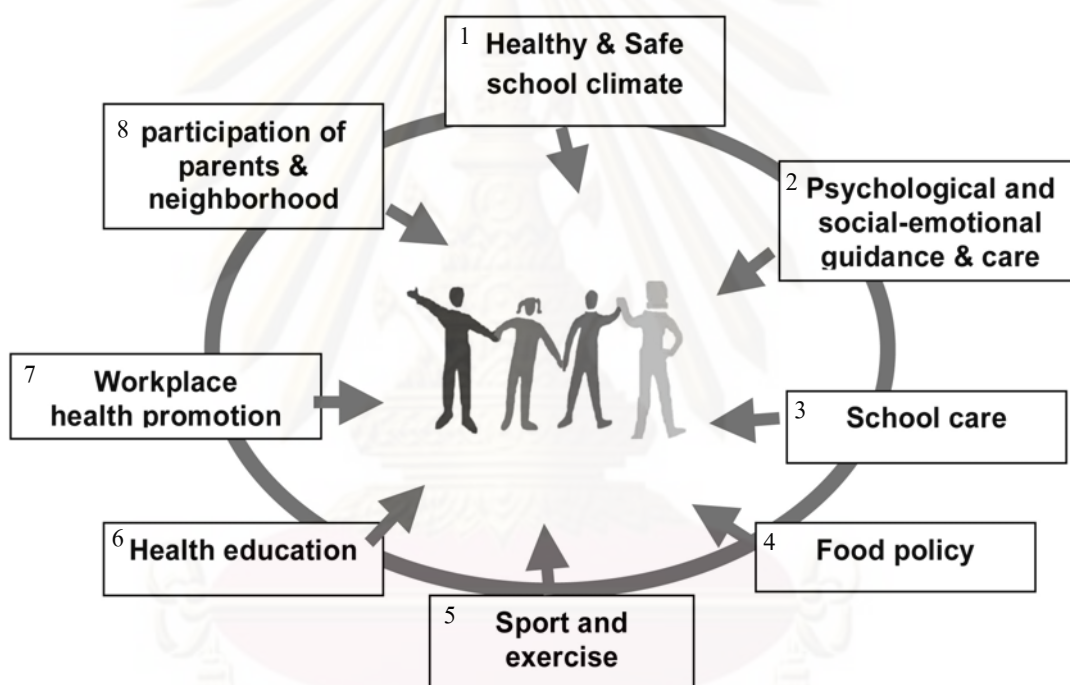
5) บริการแนะแนวและจิตวิทยา (Counseling, Psychological, & Social Services) มีบริการนักเรียนด้านสุขภาพจิต อารมณ์ และสังคม บริการเหล่านี้ เป็นบริการส่วนบุคคลและเป็นกลุ่ม ผู้ให้บริการต้องมีความรู้ มีความชำนาญ และมีจิตวิทยา ไม่เพียงแต่ในเรื่องสุขภาพเท่านั้น แต่ต้องเชี่ยวชาญในด้านสุขภาพแวดล้อมด้วย เช่น ครูแนะแนว นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์

6) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อสุขภาพ (Healthy School Environment) ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ อาคารเรียน บริเวณโรงเรียน สารชีวภาพ สารเคมี ที่มีผลต่อสุขภาพ และสภาพทางร่างกาย เช่น อุณหภูมิ เสียง ให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อส่งเสริมสุขภาพกาย จิต อารมณ์ สังคม ซึ่งเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียน

7) ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Healthy Promotion for Staff) เพื่อให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในด้านสุขภาพ โดยร่วมกันทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางร่างกาย ส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนแลกเปลี่ยนความรู้ เพื่อปรับปรุงสถานภาพของสังคมให้ดีขึ้น เป็นผู้มีความรู้ จริยธรรม และเป็นแบบอย่างที่ดีของสังคม

8) การส่งเสริมครอบครัวและชุมชน (Family Community Involvement) ได้แก่ การให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพกาย สุขภาพจิต และพฤติกรรมต่าง ๆ

Marx & Wooley (1998) กล่าวถึงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ควรประกอบด้วยองค์ประกอบ 8 ประการ ดังแผนภาพ 4 ได้แก่ สุขภาพดีสภาพแวดล้อมปลอดภัย การแนะนำ และการดูแลด้านจิตวิทยา การดูแลเอาใจใส่ของโรงเรียนนโยบายอาหารกีฬา และการออกกำลังกาย สุขศึกษา การส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง และชุมชน



ที่มา : Marx & Wooley (1998)

สรุป การส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียนในต่างประเทศ อาศัยแนวคิดที่สำคัญจาก 2 องค์การ คือ องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การเครือข่ายสุขภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ภูมิภาคยุโรป (ENHPS) โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก ดังนั้น แนวคิดจึงมุ่งเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ อาจมีมิติเพี้ยนเกี่ยวกับจุดเน้นและรูปแบบ กล่าวคือ WHO นำรูปแบบสุขภาพแบบองค์รวม ส่งเสริมกระตุ้นให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนาความรู้ เน้นถึงความสำคัญของสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ ด้านสุขภาพโรงเรียน เน้นความเสมอภาค ความปลอดภัย เน้นความสำคัญของสภาพสังคมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ มีการเชื่อมโยงบริการ

ทางด้านสุขภาพในระดับภูมิภาค ในระดับท้องถิ่นกับโรงเรียน มุ่งประเด็นให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการกำหนดหลักสูตรการเรียนให้โรงเรียนและชุมชนได้ร่วมงานในการสร้างสรรค์กิจกรรมด้านสุขภาพ ให้ความสำคัญของนักเรียนหญิง และสตรีในชุมชน ส่วน ENHPS เน้นโรงเรียน องค์การทุกองค์กรในชุมชน บุคลากร นักเรียนทุกคน เน้นจิตใจ อารมณ์ และสุขภาพ ทุกส่วนของร่างกาย เป็นการออกกำลังกาย เน้นสุขภาพเป็นเรื่องใหญ่ ที่ต้องแก้ไขกิจกรรมที่จัดขึ้น เป็นไปตามความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพในเรื่องต่าง ๆ เช่น หลักสูตรการสอน วัฒนธรรม พื้นฐานของโรงเรียน โครงสร้างการบริหาร สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ความร่วมมือของชุมชน ซึ่งเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้มีความสัมพันธ์กันและจำเป็นต้องสอดคล้องกัน

จากการศึกษา การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนของต่างประเทศ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนในต่างประเทศ ด้านนโยบาย สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพทางสังคม ความสัมพันธ์ของโรงเรียนกับชุมชน การพัฒนาทักษะทางด้านสุขภาพ การบริการด้านสุขภาพ อนามัยโรงเรียน การดูแลสุขภาพกายและสุขภาพทางจิต การมีส่วนร่วมในระบอบประชาธิปไตย การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาเครือข่ายสุขภาพ โภชนาการและอาหารปลอดภัย การออกกำลังกายและกีฬา สรุปได้ดังตาราง 2

ตาราง 2 การส่งเสริมสุขภาพอนามัยของโรงเรียนในต่างประเทศ

| แหล่งที่มา | การส่งเสริมสุขภาพอนามัยของโรงเรียนในต่างประเทศ | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|---------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|
| | นโยบายโรงเรียนในด้านสุขภาพ | สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพทางกายภาพ | สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพทางสังคม | ความสัมพันธ์ของโรงเรียนกับชุมชน | การพัฒนาทักษะทางด้านสุขภาพ | การบริหารด้านสุขภาพอนามัยในโรงเรียน | การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน | การดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต | การมีส่วนร่วมในระดับประตภทึบโดย | การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา | เครือข่ายสุขภาพ | โภชนาการและอาหารปลอดภัย | การออกกำลังกายและกีฬา |
| องค์การอนามัยโลก | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | |
| เครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภูมิภาคยุโรป | | ✓ | ✓ | | | | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประเทศเยอรมนี | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประเทศออสเตรเลีย | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | | | |
| การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประเทศสหรัฐอเมริกา | | ✓ | | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | | ✓ | |
| Marx & Wooley | | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | | ✓ | ✓ |

จากตาราง 2 จะเห็นว่า การส่งเสริมสุขภาพอนามัยของโรงเรียนในต่างประเทศให้ความสำคัญต่อเรื่อง สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพทางกายภาพมากที่สุด รองลงมาให้ความสำคัญในเรื่อง สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพทางสังคม ความสัมพันธ์ของโรงเรียนกับชุมชน การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน และที่ให้ความสำคัญน้อยที่สุด เรื่องการพัฒนาทักษะทางด้านสุขภาพไว้ในองค์การอนามัยโลกว่าเรื่องเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ภูมิภาคยุโรป การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประเทศเยอรมนีให้ความสำคัญเกี่ยวกับมี
เครือข่ายสุขภาพ ส่วนหน่วยงานอื่นจะไปรวมอยู่ในความสำคัญกับชุมชน

สรุปแนวคิด และหลักการเกี่ยวกับการบริหารโรงเรียน เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัย
จากนโยบาย แนวคิดต่าง ๆ ข้างต้น จะเห็นได้ว่า องค์ประกอบของการบริหารโรงเรียน เพื่อส่งเสริม
สุขภาพ มีความสอดคล้องกันเป็นส่วนมาก ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอใช้แนวทางการพัฒนา
สุขภาพอนามัยนักเรียน ตามที่สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกำหนด เมื่อปีพ.ศ.
2550 และของนักวิชาการ สรุปเป็นหลักการ กระบวนการในการบริหารโรงเรียนประถมศึกษา
เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม 9 ประการ ดังนี้

- 1) นโยบายด้านสุขภาพ (School Health Policies)
- 2) การมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชน (Family & Community Involvement)
- 3) การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และความปลอดภัย
(Health School Environment)
- 4) การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน (School Health Services)
- 5) การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา (Health Education & Physical
Education)
- 6) การโภชนาการของโรงเรียน (Nutrition Services)
- 7) การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ (Physical Exercise Sport &
Recreation)
- 8) การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ สังคม (Counseling
Psychological & Social - Emotion Services)
- 9) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร (Health Promotion for Staff)

1.3 การบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

- 1) นโยบายด้านสุขภาพ (School Health Policies)

กระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดนโยบายในส่วนของสุขภาพอนามัยนักเรียนในข้อ
5 และข้อ 7 (กระทรวงศึกษาธิการ, 2541 : 3-4) ดังนี้

ข้อ 5 จะให้ความสำคัญกับโครงการอาหารกลางวันให้แก่นักเรียนยากจน
ชั้นประถมศึกษา ที่ปัจจุบันดำเนินการได้เพียง ร้อยละ 30 ของจำนวนนักเรียนที่ยากจนเท่านั้น
โดยจะดำเนินการร่วมกับภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน ร่วมกันจัดอาหาร

กลางวันให้แก่เด็กนักเรียนที่ยากจนให้ได้ครบทุกคน โดยเบื้องต้นจะเพิ่มจำนวนเป็นร้อยละ 50 ก่อนจะควบคุมคุณภาพอาหารเสริม (นม) ให้ได้มาตรฐาน และควบคุมให้นักเรียนชั้นประถมศึกษา ได้รับอาหารเสริม (นม) อย่างทั่วถึงทุกคน

ข้อ 7 จะดำเนินการตามนโยบายป้องกันและส่งเสริมให้สถานศึกษาเป็นแหล่ง ปลอดภัยและปลอดสารเสพติด ตามการดำเนินงานในโครงการโรงเรียนสีขาว

สรุปได้ว่า นโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ ให้ความสำคัญกับการเจริญเติบโต อย่างมีคุณภาพของเด็กวัยเรียน ในเรื่องการได้รับประทานอาหารกลางวัน อาหารเสริม ทุกคน ทุกวัน รวมทั้งให้ทุกโรงเรียนเป็นที่ที่ให้ความสุขความปลอดภัยแก่นักเรียน

นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียน เป็นทิศทางที่มีการประกาศใช้อย่างชัดเจน และ ครอบคลุมทั้งโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานต่าง ๆ ในโรงเรียน รวมทั้งการจัดสรร ทรัพยากร เพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ แต่ถ้านโยบายยังไม่มีผลในทางปฏิบัติโรงเรียนควรจะต้อง หาวิธีการผลักดันนโยบายนำไปสู่การปฏิบัติจริงให้ได้ (สงบ เพิ่มพงษ์พิพัฒน์, 2001 : 48) ซึ่ง จะต้องศึกษาแนวทางการดำเนินงานนโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2541 : 14) ดังนี้

1.1) การจัดทำแผนงานหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพ แผนงานหรือโครงการจะเป็น สิ่งสะท้อนความสำเร็จตามนโยบายที่โรงเรียนกำหนดไว้ แผนงานหรือโครงการด้านส่งเสริม สุขภาพมีความแตกต่างจากแผนงานหรือโครงการอื่น ๆ กล่าวคือ นอกจากจะต้องสอดคล้องกับ สภาพปัญหาจริงของโรงเรียนแล้ว ยังต้องคำนึงถึงนโยบายของการส่งเสริมสุขภาพอีกด้วย อาทิ เช่น นโยบายของกระทรวงศึกษาธิการให้ความสำคัญกับการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพของเด็ก วัยเรียน ในเรื่องการได้รับประทานอาหารกลางวัน อาหารเสริมทุกวัน รวมทั้ง ให้ทุกโรงเรียนเป็นที่ ให้ความสุข ปลอดภัยแก่นักเรียน (กระทรวงศึกษาธิการ, 2550 : 3-4) ดังนั้น โรงเรียนจะ ไม่รอให้นักเรียนมีปัญหาโภชนาการก่อน แต่ต้องทำโครงการส่งเสริมโภชนาการพร้อมๆ กับ แก้ปัญหา เช่น จัดทำโครงการอาหารกลางวัน เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนได้รับประทานอาหารที่มี คุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน ควบคู่ไปกับโครงการแก้ปัญหาเด็กนักเรียนน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ เป็นต้น สำหรับการจัดทำแผนงานหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ควรครอบคลุมมิติต่างๆ 3 ประการ ดังต่อไปนี้

1.1.1) การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหา ทั้งปัญหาสุขภาพและปัญหาด้าน สิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของทุกคนในโรงเรียน ตัวอย่างงานในกลุ่มนี้ ได้แก่ การชั่ง น้ำหนักวัดส่วนสูง และแก้ปัญหาเด็กนักเรียนน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ การช่วยเหลือเด็กนักเรียนที่มีปัญหา

สายตาและการได้ยิน ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มที่มีปัญหา การตรวจสุขภาพผู้ค้าและผู้ปรุงอาหารในโรงเรียน เป็นต้น

1.1.2) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง รวมทั้งการพัฒนาความรู้ความสามารถ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ และความปลอดภัย ตัวอย่างงานในกลุ่มนี้ ได้แก่ โครงการอาหารกลางวันกิจกรรมออกกำลังกายตอนเช้าก่อนเข้าห้องเรียน การรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลาย เพื่อป้องกันไข้เลือดออก การตรวจสอบความปลอดภัยอาหารในโรงเรียน การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ในเรื่องสุขภาพและความปลอดภัย เป็นต้น

1.1.3) การปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อม ทั้งด้านกายภาพ และด้านสังคมในโรงเรียนให้ปลอดภัย และส่งผลดีต่อสุขภาพของทุกคนในโรงเรียน ตัวอย่างงานในกลุ่มนี้ ได้แก่ การจัดระบบจราจรเพื่อความปลอดภัยในโรงเรียน การพัฒนาสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อมการพัฒนาโรงอาหาร และการดูแลความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน เป็นต้น

ในการจัดทำแผนงานหรือโครงการหนึ่ง อาจดำเนินการให้ครอบคลุมทั้ง 3 มิติหรือมุ่งที่มิติใดมิติหนึ่งก็ได้ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาและความพร้อมของโรงเรียนและชุมชนที่ให้การสนับสนุน

ตัวอย่างการจัดทำแผนงานหรือโครงการที่ครอบคลุมทั้ง 3 ประการ เช่น แผนงานส่งเสริมโภชนาการและอาหารปลอดภัย ที่ประกอบด้วยโครงการหรือกิจกรรม กล่าวคือการเฝ้าระวังโดยชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และประเมินภาวะการเจริญเติบโต การแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการ เช่น นักเรียนน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ อ้วน และนักเรียนคนที่มีภาวะโลหิตจาง เป็นต้น โครงการอาหารกลางวันที่ครอบคลุมค่าโภชนาการ การรณรงค์เรื่องการเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัย การสนับสนุนการจัดตั้งชุมชนคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน การจัดอบรมนักเรียนแกนนำ เพื่อเป็นอาสาสมัครเฝ้าระวัง และสำรวจร้านอาหาร

1.2) การจัดองค์ประกอบรับแผนงานหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพ แผนงานหรือโครงการในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ต้องการมีส่วนร่วมจากนักเรียน บุคลากร และสมาชิกในชุมชนเป็นอย่างมาก ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินงานสอดคล้องกับความต้องการและได้ใช้ทรัพยากรในชุมชนให้เกิดประโยชน์ แนวทางในการจัดองค์ประกอบรับแผนงานหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน มีดังนี้

1.2.1) สำรวจความต้องการ สภาพปัญหา โดยการระดมความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้อง เช่น นักเรียน ครู ผู้ปกครอง สมาชิกชุมชน องค์กรภายนอก ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น ใช้แบบสอบถามความคิดเห็น เชิญมาให้คำปรึกษา เป็นต้น

1.2.2) เชิญผู้เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนงานหรือ

โครงการเริ่มต้น

1.2.3) จัดทำแผนงานหรือโครงการ ที่ระบุกิจกรรมชัดเจนปฏิบัติได้จริง และกำหนดผู้รับผิดชอบให้ชัดเจน ตรงตามบทบาทหน้าที่ ไม่ควรมอบหมายให้ครูคนใดคนหนึ่งหรือครูอนามัยเพียงคนเดียว

1.2.4) เปิดโอกาส และให้การสนับสนุนนักเรียนแกนนำต่าง ๆ เช่น ผู้นำนักเรียน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำโรงเรียน (อสร.) ให้มีส่วนร่วมรับผิดชอบกิจกรรมต่าง ๆ ในแผนงานหรือโครงการ

1.2.5) ใช้แหล่งทรัพยากรที่หาได้ในท้องถิ่น เช่น เชิญกลุ่มแม่บ้านมาร่วมรับผิดชอบในโครงการอาหารกลางวันของโรงเรียน เชิญกลุ่มผู้ปกครองร่วมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมของโรงเรียน เป็นต้น

1.2.6) บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวิชาสุศึกษาโดย การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในห้องเรียน และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน

1.2.7) เพื่อให้การดำเนินงานโครงการต่าง ๆ ประสบความสำเร็จ ควรจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาขึ้นมาอีกคณะหนึ่ง เพื่อให้คำปรึกษา และสนับสนุนแผนงานหรือโครงการเหล่านั้น คณะกรรมการที่ปรึกษาอาจมาจากผู้มีความรู้ความชำนาญในด้านต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพื้นที่

1.3) การนิเทศ ติดตาม และการประเมินผล มีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

1.3.1) ผสมผสานไปในระบบการนิเทศ ติดตามงานตามปกติของโรงเรียน

1.3.2) กำหนดวิธีการประเมินผลไว้ในแผนงานหรือโครงการ โดยระบุผู้ที่รับผิดชอบการประเมินให้ชัดเจน

1.3.3) บันทึกผลการนิเทศ ติดตามไว้ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนางานต่อไป ข้อมูลที่ควรบันทึก ได้แก่ มีการดำเนินงานตามขั้นตอนหรือไม่ ถ้าไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้เพราะเหตุใด มีสิ่งที่ไม่คาดคิดหรือปัญหาอุปสรรคอะไร และได้ดำเนินการแก้ไขอย่างไร

1.3.4) ต้องมีการรายงานผลการนิเทศ ติดตาม และประเมินผล ต่อผู้บังคับบัญชาทุกครั้ง

2) การมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชน (Family & Community Involvement)

การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน เป็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างโรงเรียนและครอบครัวของนักเรียน ตลอดจนความเชื่อมโยงระหว่างโรงเรียนและผู้นำของชุมชน ซึ่งสนับสนุนและส่งเสริมสุขภาพ โดยการให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด และมีส่วนร่วมในกิจกรรมการ

ส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งมีแนวทางการดำเนินงานการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2543 : 4) ดังนี้

การดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน อาจแบ่งการดำเนินงานได้เป็น 3 ประเภท คือ

ประการแรก โครงการหรือกิจกรรมที่สามารถดำเนินงานได้โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรหรือผู้ที่เกี่ยวข้องภายในโรงเรียนเอง

ประการที่สอง โครงการหรือกิจกรรมที่สามารถบูรณาการเข้าไปในหลักสูตรหรือกิจกรรมการพัฒนาผู้เรียน

ประการที่สาม โครงการหรือกิจกรรมที่โรงเรียนต้องดำเนินการร่วมกับชุมชน

การเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการหรือกิจกรรมด้านสุขภาพของโรงเรียน เพื่อให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมรับรู้สถานการณ์สุขภาพในพื้นที่ และเป็นการปรับเปลี่ยนแนวความคิด ให้สมาชิกของชุมชนเห็นว่า สุขภาพเป็นหน้าที่ของทุกคนที่ต้องดูแลเอาใจใส่ ไม่ใช่เป็นหน้าที่ของบุคคล หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเท่านั้น และการดำเนินงานจะสำเร็จได้ต้องทำทั้งในโรงเรียน ในครอบครัว และชุมชน โครงการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จึงมีคณะทำงาน ซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชนร่วมกันดำเนินการ ดังนี้

1) ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา โดยศึกษารายละเอียดว่าโครงการหรือกิจกรรมที่จะดำเนินการนั้น มีสภาพและสาเหตุของปัญหาเป็นเช่นไร ทั้งนี้ อาจต้องสำรวจข้อมูลสารสนเทศ หรือปัจจัยพื้นฐานของโรงเรียนและชุมชน เป็นฐานในการวิเคราะห์ เพื่อให้ได้มาซึ่งสภาพและสาเหตุของปัญหาที่แท้จริง เพื่อเป็นข้อมูลในการดำเนินงานขั้นต่อไป

2) ร่วมวางแผน โรงเรียนควรกระตุ้น จูงใจให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น เพื่อกำหนดเป้าหมายสูงสุดที่ต้องการ วัตถุประสงค์ของโครงการ กลุ่มเป้าหมายที่ต้องการดำเนิน กิจกรรมที่พึงกระทำ บุคคล หน่วยงานที่รับผิดชอบ และผลสัมฤทธิ์ของโครงการ เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติ

3) ร่วมดำเนินการ โดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในแผน พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ให้ชุมชนได้รับทราบ

4) ร่วมตรวจสอบ ทบทวน พัฒนา และปรับปรุง โดยการประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา อาจประเมินผลโดยการจัดเวทีเสวนาประชาคมหมู่บ้าน สัมภาษณ์หรือสำรวจความพึงพอใจของนักเรียนและชุมชน เพื่อนำข้อเสนอแนะที่ได้รับมาเป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไข กลวิธีการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การที่นักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียนและชุมชน มีส่วนร่วมในขั้นตอนต่าง ๆ จะช่วย

สร้างความรู้สึที่ดีต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เกิดความร่วมมือ และการประชาสัมพันธ์ให้รับรู้การทำงานต่าง ๆ เป็นระยะ ๆ จะช่วยสร้างความรู้สึที่พึงพอใจให้แก่ทุกคนที่เกี่ยวข้อง และนำมาซึ่งความสำเร็จของการดำเนินงาน

บทบาทของผู้เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

ได้กล่าวมาแล้วว่า การมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียน ครอบครัวและชุมชนเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ผู้ที่มีส่วนร่วมจำเป็นต้องรู้บทบาทหน้าที่ของตนอย่างแจ่มแจ้ง สามารถปฏิบัติได้โดยปราศจากปัญหาใด ๆ ทั้งสิ้น ในที่นี้ จะขอกล่าวถึงบุคคลที่มีความสำคัญในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับความร่วมมือกับชุมชน (อมรศรี ฉายศรี, 2552 : 17-28) ดังนี้

1) ผู้บริหารโรงเรียน มีบทบาทสำคัญในอันที่จะสื่อสารและประสานงานให้ทุกฝ่ายได้รับทราบ และมีความเข้าใจจะปฏิบัติ มีบทบาท ดังนี้ (อมรศรี ฉายศรี, 2552 : 27-30)

1.1) รับทราบนโยบายเป้าหมายในการดำเนินงาน

1.2) วางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูอนามัยโรงเรียน

1.3) จัดตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมเป็นกรรมการ

1.4) ประสานงานโดยใช้วิธีการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับบ้านและชุมชน

1.5) ศึกษาและประเมินสภาพปัจจุบัน และปัญหาด้านสุขภาพ การดำเนินการเรื่องการบริหารสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และการส่งเสริมด้านสุขภาพศึกษา สนับสนุน และจัดการบริหารให้เป็นไปตามเกณฑ์

1.6) พัฒนาบุคลากรและปรับประยุกต์วิชาการต่าง ๆ ให้เข้ามาสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

บทบาทดังกล่าวข้างต้นนี้ ควรจะมีหลักในการดำเนินการ กล่าวคือ

1) การใช้ความรู้ทางด้านสุขภาพแก่นักเรียน เป็นความรับผิดชอบร่วมกัน ทั้งผู้ปกครองนักเรียน และโรงเรียน

2) ผู้บริหารโรงเรียนควรจัดให้มีการสอบด้านสุขภาพเป็นหลักสูตรการศึกษา

3) การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่ได้ผลจะต้องทำความเข้าใจและได้รับความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอนามัยโรงเรียนและชุมชน

4) การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย ควรสอนวิธีบริการทางแพทย์พยาบาล และทันตแพทย์อย่างง่าย ๆ

5) การรักษาสุขภาพของครูเป็นสิ่งสำคัญมากต่องานส่งเสริมสุขภาพ

6) ความชำนาญการของผู้สอนเป็นประโยชน์ต่อการอบรมด้านสุขภาพ

7) จุดมุ่งหมายของการบริการสุขภาพอนามัยโรงเรียน เพื่อให้เด็กมีสุขภาพอนามัยดี อยู่เสมอ

8) จุดมุ่งหมายของการสอนสุขศึกษา เพื่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการจัดและดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียน

2) บทบาทของครูอนามัยโรงเรียน การที่จะให้งานส่งเสริมสุขภาพประสบผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพนั้น บุคลากรที่สำคัญที่ควรมีประจำในโรงเรียน คือ ครูผู้ทำหน้าที่รับผิดชอบการส่งเสริมสุขภาพโดยเฉพาะ หรือครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งมีบทบาทหน้าที่สำคัญดังนี้ (วราภรณ์ ศิริสว่าง, 2542 : 46)

2.1) มีส่วนในการรวบรวมและบันทึกประวัติสุขภาพ ควรบันทึกประวัติสุขภาพความเจ็บป่วย และการให้การรักษายาบาลเบื้องต้น ที่ให้แก่นักเรียน ดูแลให้มีการบันทึกการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดสายตา ให้ครบถ้วน เพื่อสะดวกต่อการติดตามประเมินผลในรายที่มีปัญหาหรือในรายที่ต้องได้รับการรักษา แก่ไข

2.2) จัดให้มีการประเมินสุขภาพ หรือตรวจสุขภาพ ตามเกณฑ์ที่เหมาะสม และจัดให้มีการประเมินสุขภาพทุกเช้า โดยขอความร่วมมือจากครูประจำชั้นให้ทำการตรวจ เพื่อค้นหาความผิดปกติ ความพิการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ตั้งแต่ในระยะแรก เพื่อที่จะแก้ไขข้อบกพร่อง หรือสิ่งผิดปกติต่าง ๆ ไม่ให้เป็นอันตรายมากขึ้น ในการประเมินสุขภาพโดยทั่วไปต้องรวมถึงการทดสอบสายตา และทดสอบการได้ยินด้วย เพราะทั้งการมองเห็นและการได้ยินมีผลต่อการเรียนของนักเรียน

2.3) การประเมินพัฒนาการของเด็ก ครูอนามัยต้องประเมินพัฒนาการของเด็กร่วมกับครูประจำชั้นและครูแนะแนว ถ้าเด็กมีพัฒนาการไม่เป็นไปตามวัยหรือมีพฤติกรรมที่ผิดปกติ ส่งปรึกษาครูอนามัยหรือส่งปรึกษาแพทย์ต่อไป

2.4) ให้คำปรึกษากับผู้ปกครอง ในกรณีที่เด็กเจ็บป่วยหรือมีปัญหาด้านสุขภาพ เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลที่ถูกต้องและหายป่วยเร็วขึ้น เด็กที่เจ็บป่วยก็ไม่ต้องเสียเวลาหยุดเรียนนาน ๆ แต่ถ้าเป็นปัญหาด้านพฤติกรรม ครูอนามัยควรปรึกษาครูประจำชั้นและครูแนะแนว เพื่อหาทางแก้ปัญหาร่วมกัน

2.5) ช่วยเหลือในการจัดการด้านเศรษฐกิจ สังคม และวิทยาการต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก เช่น เด็กที่น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และฐานะครอบครัวยากจนไม่สามารถสนับสนุนอาหารกลางวันแก่เด็กได้ ครูอนามัยต้องประสานงาน เพื่อหาแนวทางช่วยเหลือ อาจหาทุนสนับสนุนจากองค์กรเอกชน หรือองค์กรท้องถิ่น

2.6) ให้ความร่วมมือในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่จะให้บริการ แต่ครูอนามัยต้องเป็นผู้ประสานงานระหว่าง

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปกครอง และผู้บริหารโรงเรียน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาตามมาภายหลัง โดยแจ้งให้ผู้บริหารโรงเรียนทราบ แจ้งให้ผู้ปกครองทราบ และขออนุญาตผู้ปกครอง ในกรณีที่เด็กมีปัญหาด้านสุขภาพมาก่อน ผู้ปกครองจะได้พิจารณาตัดสินใจได้ เช่น เด็กนักเรียนที่เคยมีประวัติแพ้ยา ผู้ปกครองอาจไม่อนุญาต นอกจากนี้จะป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว ยังช่วยให้การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นการป้องกันโรคในชุมชนได้

2.7) ประเมินและควบคุมอุบัติเหตุในโรงเรียน อุบัติเหตุที่พบบ่อยในโรงเรียน เมื่อเกิดขึ้นกับนักเรียนจะบาดเจ็บมากหรือน้อย ครูอนามัยต้องทำการบันทึกไว้ทุกกรณีเพื่อเป็นแนวทางป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นอีก และเพื่อประเมินความเป็นไปได้หรือแนวโน้มที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุขึ้น สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ มีการวางมาตรการในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ที่จำเป็น และควรจัดเตรียมไว้เพื่อใช้ในการรักษาพยาบาล

2.8) แผนดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์สุขภาพดีถ้วนหน้าในเด็กวัยเรียน ซึ่งครูอนามัยโรงเรียนต้องวางแผนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูอื่น ๆ ภายในโรงเรียน ส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนรู้จักดูแลสุขภาพตนเอง และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องรู้จักป้องกันอุบัติเหตุ ป้องกันโรคติดต่อ และมีพฤติกรรมการใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ครูอนามัยเป็นผู้ประสานงาน และร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยและวางแผนการให้บริการสุขภาพแก่นักเรียน จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี มีโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ที่ช่วยส่งเสริมให้นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

บทบาทของผู้ปกครอง (วราภรณ์ ศิริสว่าง, 2542 : 15)

ผู้ปกครองจะเป็นกลุ่มบุคคลที่มีบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบต่อสุขภาพของนักเรียน เพื่อให้เด็กนักเรียนนั้นมีสุขภาพที่ดี ผู้ปกครองจะต้องให้ความร่วมมือ ดังต่อไปนี้

- 1) ดูแลเอาใจใส่ในสุขภาพของเด็กนักเรียน
- 2) สนใจและร่วมมือในการค้นหาและแก้ไขปัญหาของเด็กนักเรียน
- 3) สนใจให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ ของเด็กวัยเรียน และกิจกรรมต่าง ๆ ที่โรงเรียนจัดขึ้น

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, 2546 : 7)
หน้าที่ขององค์กรบริหารส่วนตำบล ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 หมวดที่ 2 มาตราที่ 16 ข้อ 19 กล่าวไว้ว่าภาพรวมเกี่ยวกับบทบาทในด้านสาธารณสุข อนามัยสิ่งแวดล้อม และการสุขภาพิบาลเท่านั้น ซึ่งการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน รวมอยู่ในบทบาทตามข้อนี้ โดยไม่มีการกำหนดบทบาทที่ชัดเจนในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ทำให้แต่ละท้องถิ่นต้องพิจารณาดำเนินการเองตามความเหมาะสม

บทบาทของพยาบาลในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

The National Association of School Nurses : NASN (2003) เสนอว่า พยาบาลอนามัยโรงเรียนควรมีวุฒิต่ำ คือ ปริญญาตรี และควรได้รับใบประกาศนียบัตร ที่แสดงว่าเป็นพยาบาลอนามัยโรงเรียน เนื่องจากโรงเรียนต้องการผู้ที่มีความชำนาญด้านเด็ก การสาธารณสุข และการพยาบาลสุขภาพจิต รวมถึงต้องมีความเชื่อมั่นในการส่งเสริมสุขภาพ การประเมินสุขภาพ และมีทักษะการส่งต่อ นอกจากนี้ พยาบาลอนามัยโรงเรียนยังต้องมีความรู้ทางด้านกฎหมายทางการศึกษาและการดูแลสุขภาพที่มีผลต่อเด็กในโรงเรียน พยาบาลอนามัยโรงเรียนทำงานโดยเป็นอิสระในโรงเรียน ในการจัดการดูแลสุขภาพ การศึกษาขั้นพื้นฐานให้กับเด็กนักเรียน และยังต้องการทักษะในการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ การติดต่อสื่อสาร ความเป็นปัจเจกชน การสอนในห้องเรียน และเป็นผู้สนับสนุนนักเรียน

The National Association of School Nurses : NASN (2003) ยังกล่าวถึงการมีผู้เชี่ยวชาญทางการส่งเสริมสุขภาพเป็นผู้ให้บริการ โดยพยาบาลอนามัยโรงเรียนเป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพสำหรับชุมชนและโรงเรียน การให้บริการที่ซับซ้อนขึ้น พยาบาลอนามัยโรงเรียนจะเป็นที่ยอมรับในฐานะเป็นผู้ให้การพยาบาลที่มีลักษณะเฉพาะสาขา ดังนั้น โรงเรียนจึงควรมีพยาบาลอนามัยโรงเรียน เพื่อดำเนินกิจกรรมงานอนามัยโรงเรียน

การให้บริการอนามัยโรงเรียน เป็นงานบริการด้านสุขภาพในโรงเรียน อาศัยความร่วมมือระหว่างโรงเรียน ทีมบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ปกครอง และหน่วยงานต่าง ๆ ในชุมชน โดยมุ่งเน้นให้นักเรียนและบุคลากรทุกคน มีสุขภาพดี ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ดังนั้น พยาบาลอนามัยโรงเรียนควรมีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน (รุจา ภูไพบูลย์ และคณะ, 2549 : 1-2)

สรุปได้ว่า สุขภาพของเด็กนักเรียน เป็นภาระรับผิดชอบของโรงเรียน ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง ศูนย์สุขภาพชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่จะต้องรับผิดชอบร่วมกัน เพื่อให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี การรับรู้ที่ถูกต้องในบทบาทซึ่งกันและกัน ย่อมส่งผลกระทบต่อความมีประสิทธิภาพของงาน ดังนั้น การส่งเสริมให้มีการรับรู้ในบทบาทหน้าที่ถูกต้องของทุกฝ่าย จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น ซึ่งส่งผลให้การปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

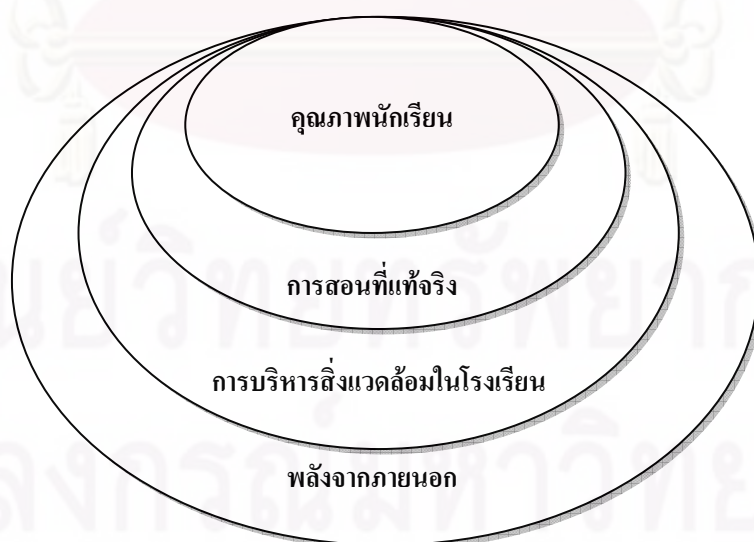
3) การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัย (Health School Environment)

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หมายถึง การจัดการ ควบคุม ดูแลและปรับปรุงภาวะต่างๆ ของโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมให้ถูกต้องเหมาะสม และอยู่ในสภาพที่ถูกต้องสุขลักษณะ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2540 : 132)

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือสหวิทยาบาลในโรงเรียน หมายถึงการจัดการ ควบคุมดูแล ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่างๆ ในโรงเรียน ให้อยู่ในสภาพที่ดี ถูกสุขลักษณะเพื่อช่วยให้นักเรียนได้มีสภาวะทางกาย จิตใจ และสังคมที่ดี ช่วยป้องกันโรค ช่วยลดอุบัติเหตุซึ่งยังเป็นการช่วยส่งเสริมให้นักเรียนมีสุขภาพอนามัยที่ดี และสุขนิสัยที่ดีอีกด้วย (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, ม.ป.ป. : 10)

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน มีส่วนสำคัญกับนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพหลายประการ กล่าวคือ ทำให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่น่าเรียน นักเรียนได้รับความสะดวกสบาย ความปลอดภัยต่อสุขภาพ เช่น อากาศ ควันพิษ ขยะมูลฝอยต่างๆ ที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียน มีวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม ถูกสุขลักษณะกับพัฒนาการของเด็ก มีที่พักผ่อนหย่อนใจ นำมาซึ่งการมีสุขภาพดี (เกษมสันต์ มีจันทร์, 2552 : 34)

สุวัฐ ศิลปอนันต์ (2543 : 36) กล่าวว่า การปฏิรูปการเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงโรงเรียน จากวันนี้ ให้เป็นโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพระดับใหม่ ต้องปฏิรูปให้ครบทั้ง 3 มิติ ไปพร้อมๆ กัน ดังแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพ 5 สิ่งที่มีผลต่อคุณภาพนักเรียน

ที่มา : สุวัฐ ศิลปอนันต์ (2543 : 36)

กล่าวโดยสรุป สุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หรือการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ตามความหมายที่หลายท่านได้กล่าวไว้มีความคล้ายคลึงกัน โดยจะต้องจัดให้มีการควบคุม ดูแล และปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อช่วยให้นักเรียนมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี และอยู่ในสังคมที่ดี ช่วยป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ และมีสุขนิสัยที่ดี

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะนั้น จะต้องมีการวางแผนจัดการอย่างเป็นระบบ ตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2540 : 132-133) ดังนี้

จัดเตรียมงบประมาณไว้ส่วนหนึ่ง เพื่อดูแลรักษาความสะอาด ซ่อมแซมและจัดซื้ออุปกรณ์สำหรับโรงเรียน กล่าวคือ

- 1) จัดแบ่งประเภทของงานการดูแลรักษาความสะอาดให้เหมาะสมโดยจัดตารางงาน และประเภท
- 2) จัดผู้รับผิดชอบให้เหมาะสมและเพียงพอ ควรจัดให้นักเรียนร่วมรับผิดชอบตามความสามารถ วุฒิภาวะ และชนิดของงาน โดยมีครูเป็นผู้ควบคุม ดูแล และเป็นที่ปรึกษา
- 3) จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำความสะอาดให้พร้อมและเพียงพอ
- 4) จัดอบรมชี้แจงให้ผู้รับผิดชอบได้ทราบอย่างชัดเจน

สถานที่ที่ต้องเอาใจใส่เป็นพิเศษ คือ ส้วม โรงอาหาร โรงครัว ครัวมีระเบียบ และจัดเจ้าหน้าที่ทำความสะอาดเป็นประจำ ซ่อมแซมให้ถูกสุขลักษณะ ในระหว่างปิดภาคเรียน นอกจากนี้ จะต้องจัดสถานที่และบริเวณโรงเรียน ตลอดจนอาคารต่าง ๆ ให้เป็นระเบียบ และลดอุบัติเหตุ ให้มีความปลอดภัย สิ่งที่ควรปฏิบัติในการดูแลรักษาความสะอาดบริเวณ และสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ได้แก่ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2540:133-143)

- 1) จัดให้มีรั้วกันบริเวณโดยรอบโรงเรียน ถ้าเป็นรั้วต้นไม้ ควรตัดแต่งให้เป็นระเบียบอยู่เสมอ สิ่งของเครื่องใช้ในโรงเรียนจะต้องจัดวางให้เข้าที่เป็นระเบียบเรียบร้อย
- 2) จัดทำสนามหญ้าบริเวณที่ว่างในโรงเรียนที่ไม่ใช่เป็นถนนหรือทางเดินตกแต่งให้สะอาด ร่มรื่น สวยงาม
- 3) พื้นที่บริเวณโรงเรียนไม่ควรปล่อยให้เฉอะแฉะ
- 4) จัดให้มีระบบระบายน้ำทิ้ง และน้ำฝน ที่ถูกหลักสุขาภิบาล เพื่อป้องกันไม่ให้น้ำท่วมขังในบริเวณโรงเรียน
- 5) เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ของโรงเรียน เมื่อใช้แล้วควรเก็บเข้าที่ให้เรียบร้อย
- 6) มีการดูแลรักษาความสะอาดสนามหญ้า และบริเวณรอบ ๆ โรงเรียน

หลักสำคัญในการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกละเลยตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (ม.ป.ป. : 10) ได้เสนอแนะไว้ดังนี้

- 1) จัดโรงเรียนให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อต่าง ๆ
- 2) จัดโรงเรียนให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ
- 3) จัดโรงเรียนให้มีความสะดวกสบาย และมีส่วนช่วยส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียน ทั้งร่างกาย และจิตใจ
- 4) จัดโรงเรียนให้มีความสะดวกสบายในการออกกำลังกาย

การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (ม.ป.ป. : 133-143) ควรครอบคลุมสิ่งต่อไปนี้

1) บริเวณโรงเรียน มีรั้วรอบที่ปลอดภัย สะอาด ไม่มีน้ำขังเฉอะแฉะไม่เป็นอันตราย มีเนื้อที่ไม่น้อยกว่า 4 ตารางเมตร ต่อนักเรียน 1 คน ควรปลูกต้นไม้ให้ร่มเงาไม้ดอกไม้ประดับ จัดทำสวนหย่อม เพื่อสร้างบรรยากาศให้ร่มรื่น

2) อาคารเรียน มีลักษณะแข็งแรง ปลอดภัย ไม่ควรสูงเกิน 2 ชั้น มีเนื้อที่ของอาคาร ไม่น้อยกว่า 1.5 ตารางเมตร ต่อนักเรียน 1 คน ห้องต่าง ๆ ภายในอาคารเรียน ควรมีเนื้อที่ 1 ตารางเมตร ต่อนักเรียน 1 คน ห้องพักครู 4 - 5 ตารางเมตร ต่อครู 1 คน สร้างเป็นรูปตัวยู ตัวแอล ตัวที หรือ อี เพื่อสะดวกในการขยายและการบริหารงาน ควรหันหน้าอาคารเรียนไปทางทิศเหนือหรือทิศใต้ พื้นควรใช้วัสดุรักษาความสะอาดง่าย ไม่ลื่นล้มง่าย สูงกว่าระดับพื้นดินพอดี บันไดไม่ชันเกินไป ชั้นบันไดกว้างไม่ต่ำกว่า 25 ซม. และมีราวบันได ฝาห้องควรใช้วัสดุป้องกันเสียงรบกวน หลังคาควรมุงด้วยกระเบื้อง ชายคาและกันสาด ยื่นออกไปประมาณ 1.5 - 2 เมตร เพื่อกันฝนสาด อาคารควรเป็นสีอ่อน

3) ห้องเรียน มีขนาด 6 X 8 หรือ 7 X 9 ตารางเมตร บรรจุนักเรียนได้ไม่เกิน 30 - 40 คน ให้แสงสว่างเข้าทางซ้าย มีช่องว่างสะดวกให้ครูเดินตรวจ สะอาด เป็นระเบียบ มีที่รองรับขยะ มีเครื่องใช้เท่าที่จำเป็น กระดานดำห่างจากโต๊ะนักเรียนแถวหน้าไม่น้อยกว่า 2 เมตร และห่างจากแถวหลังสุดไม่เกิน 9 เมตร กระดานชอล์กผิวเรียบสีเขียวยาวไปไม้ มีรางรองรับผงชอล์กสีภายในห้อง ควรเป็นสีอ่อน เสียงดังในห้องไม่เกิน 40 เดซิเบล นักเรียนทุกคนควรมีโต๊ะและที่นั่งไม่รวมกัน จำนวนโต๊ะและที่นั่ง ควรมีเท่าจำนวนนักเรียน การจัดโต๊ะและที่นั่งควรจัดให้เลื่อนได้

4) ห้องพยาบาล โรงเรียนขนาดเล็ก ควรมีห้องพยาบาลอย่างน้อย 1 ห้อง เตียงพยาบาลอย่างน้อย 2 เตียง หรือถ้าไม่สามารถแยกห้องได้ จัดไว้เป็นส่วนหนึ่งของห้อง มีเตียงพยาบาลอย่างน้อย 1 เตียง โรงเรียนขนาดใหญ่ที่มีนักเรียนเกินกว่า 1,000 คน ควรมีเรือนพยาบาลโดยเฉพาะ และมีพยาบาลประจำโรงเรียน มีตู้ยาและอุปกรณ์ที่จำเป็น ควรมีความยาว

ของห้องไม่น้อยกว่า 6 เมตร เพื่อสะดวกในการวัดสายตา ควรอยู่ในบริเวณที่สงบมีทางเข้าออกสะดวก ควรอยู่ชั้นล่างของอาคาร จัดให้มีระบบหมุนเวียนของอากาศได้ดีแสงสว่างเพียงพอ

5) อาคารประกอบ ได้แก่

5.1) โรงอาหาร ควรจัดให้เด็กมีที่รับประทานอาหารอย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย โรงอาหารควรจัด ดังนี้ มีโต๊ะอาหารและที่นั่งเพียงพอกับจำนวนนักเรียน ควรเฉลี่ยให้มีเนื้อที่ประมาณ 1 ตารางเมตร ต่อนักเรียน 1 คน มีน้ำสะอาดสำหรับดื่มใช้ พร้อมทั้งอุปกรณ์อำนวยความสะดวก มีอ่างน้ำพุ หรือถังน้ำก๊อก อ่างล้างมือและภาชนะที่ใช้รับประทานอาหารมีที่รองรับเศษอาหารที่ถูกสุขลักษณะให้เพียงพอ สนับสนุนให้เด็กนำอาหารมาจากบ้าน ถ้าโรงเรียนไม่ได้จัดเลี้ยงอาหาร อาหารที่นำมาขาย ควรมีคุณค่าทางโภชนาการ ถูกหลักอนามัย ปลอดภัยจากพิษในอาหาร ควรได้รับการดูแลความสะอาดอย่างใกล้ชิด มีลวดตาข่ายป้องกันแมลง มีรั้วป้องกันสัตว์เลี้ยง ควรมีเคาน์เตอร์สำหรับจ่ายอาหาร

5.2) โรงครัว เป็นสถานที่ประกอบอาหารให้ถูกหลักอนามัย ปลอดภัยจากโรค จึงมีหลักการสร้างโรงครัว ดังนี้ ไม่ควรอยู่ใกล้สิ่งโสโครก พื้นห้องต้องทึบเรียบ ง่ายต่อการทำความสะอาด ควรเป็นวัสดุทนไฟ ประตูหน้าต่าง ควรใส่ลวดตาข่ายป้องกันสัตว์และแมลงมีแสงสว่างเพียงพอ เพื่อสะดวกในการปรุงอาหารและป้องกันอุบัติเหตุ มีระบบการถ่ายเทอากาศดี เต้าไฟควรอยู่สูงพอประมาณ เหนือเต้าไฟควรมีปล่องไฟเพื่อดูดก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย มีทางระบายน้ำที่ดี ระบายเศษอาหารไม่ให้ติดค้าง ทำให้บูดเน่า มีถังรองรับขยะ ถูกหลักอนามัย ไม่รั่วง่าย ไม่ใหญ่เกินไป มีฝาปิดมิดชิด พร้อมทั้งทำความสะอาดเป็นประจำทุกวัน ที่เก็บอาหารไม่ควรทึบ เพราะอาหารอาจบูดง่าย ควรให้โปร่งและป้องกันแมลง หรืออาจเก็บในที่ที่มีอุณหภูมิต่ำกว่าปกติ ภาชนะใส่อาหารและอุปกรณ์ ควรล้างให้สะอาด ประมาณ 2-3 ครั้ง ไม่ควรใช้ผ้าเช็ด ผึ่งให้แห้ง เก็บไว้ในที่สะอาด โดยใช้อ่างชนิด 3 ตอน สร้างสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 60 ซม. น้ำใช้ต้องสะอาด และมีอ่างเพียงพอใช้ได้โดยสะดวก

6) การถ่ายเทอากาศและแสงสว่าง ควรจัดให้มีช่องลม ประตูหน้าต่างให้เพียงพอแต่ละห้องเรียน แสงสว่างควรจัดให้พอเหมาะแก่สายตา และถูกทิศทาง ควรให้เข้าทางซ้ายมือ ถ้าห้องมืดเกินไป ควรติดไฟดวงให้มีแสงสว่างพอเหมาะ ถ้าใช้ไฟจากดวงไฟควรมีโตะไฟบังแสงไม่ให้เข้าตานักเรียนโดยตรง โดยเฉลี่ยความเข้มของแสงสว่างไม่ควรน้อยกว่า 30 ฟุตแรงเทียน และห้องที่ใช้ทำการฝีมือหรือใช้สายตาเพ่งมาก ๆ ไม่ควรน้อยกว่า 50 ฟุตแรงเทียน มีที่บังแสง ประตูที่มีแสงสว่างผ่านมากเกินไป ควรปลูกต้นไม้ใหญ่ห่างจากอาคารไม่น้อยกว่า 8 เมตร เพื่อไม่ให้บังแสงสว่างและกันทางระบายอากาศ อาคารต่าง ๆ ของโรงเรียน ควรวางให้ระยะห่างกัน เพื่อไม่ให้บังลมและแสงสว่างซึ่งกันและกัน

7) การระบายน้ำ จัดทำทางระบายน้ำให้ไหลสู่ท่อสาธารณะหรือทางน้ำไหลตามธรรมชาติ ควรใช้วัสดุถาวรทำทางระบายน้ำ บริเวณที่ลุ่มมีน้ำท่วมขังเสมอควรถมให้สูงขึ้น ทำทางระบายน้ำใต้ดิน ควรมีความกว้าง ความลึก และความลาดพอสมควรกับปริมาณน้ำ ทางระบายอาจมีรูปร่างเป็นตัวยูหรือรูปก้านกล้วย หรือสี่เหลี่ยม การวางแนวทางระบายน้ำ ควรแบ่งออกเป็นทางๆ เพื่อให้ น้ำไหลได้หลายทาง ควรตรวจสอบสภาพของท่อระบายน้ำอยู่เสมอ น้ำโสโครก ควรทำท่อต่อลงถึงเกราะ เพื่อป้องกันไม่ให้น้ำไปทำความสกปรกแก่น้ำที่ระบายทิ้ง

กล่าวโดยสรุป การจัดสิ่งแวดล้อมโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เน้นในเรื่องความสะอาด ความปลอดภัย ความสวยงาม และเสริมสร้างสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดีแก่นักเรียนและบุคลากร นอกจากการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะแล้ว โรงเรียนควรคำนึงถึงความปลอดภัย ด้วยความปลอดภัยตามพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมาย โดยแบ่งเป็นคำ ดังต่อไปนี้

ปลอดภัย หมายความว่า พ้นจาก ปราศจาก
ภัย หมายความว่า อันตราย สิ่งที่น่ากลัว
ปลอดภัย หมายความว่า พ้นจากสิ่งที่น่ากลัว หรือปราศจากอันตราย

นโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ มุ่งเน้นให้ความสำคัญต่อการคุ้มครองป้องกันนักเรียนทุกคน ให้มีความปลอดภัย ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ทั้งนี้ เพื่อให้นักเรียนและผู้ปกครองเกิดความพอใจ และมั่นใจต่อการจัดการศึกษาในระบบโรงเรียน สำหรับหลักการสำคัญที่ต้องดำเนินการตามนโยบายนี้ก็คือ ให้ทุกฝ่ายได้มีส่วนร่วมในการป้องกันความปลอดภัย ตามหลักการที่ว่า ปลอดภัยไว้ก่อน

การดำเนินงานเพื่อความปลอดภัยในโรงเรียน ควรมีกิจกรรมที่ให้ผู้ปกครองนักเรียน มีส่วนร่วมและมีบทบาทขึ้น เพื่อส่งเสริมศักยภาพ การสร้างความปลอดภัยของนักเรียนในโรงเรียน ประถมศึกษา อาจจัดทำได้ดังนี้

1) จัดให้มีป้ายเตือนภัยประจำอาคาร โดยให้นักเรียนที่พบเห็นเหตุการณ์ที่จะก่อให้เกิดอันตราย ภัยในด้านต่าง ๆ จากคนหรือวัตถุสิ่งของที่ขาดความมั่นคงปลอดภัย หรือที่ควรแก้ไขปรับปรุง มาเขียนแจ้งเหตุเอาไว้บนป้าย เพื่อนักเรียนจะได้อ่าน ครูจะได้ไปตรวจตราและดำเนินการแก้ไข

2) จัดให้มีตู้แจ้งภัย อาจเป็นตู้รับแจ้งภัยที่ตั้งอยู่ในโรงเรียนหรือในชุมชนที่สามารถแจ้งพฤติกรรมของบุคคลที่ประพฤติตนเป็นภัยแก่นักเรียน และคนในสังคม รวมทั้งบุคคลในโรงเรียนที่มีพฤติกรรมส่อภัย

3) จัดหมุ่่นักเรียนตามกลุ่มหมู่บ้านหรือละแวกบ้านของเด็กที่อยู่ใกล้บ้านกัน ที่มีตัวโต และมีลักษณะเป็นผู้นำ และมีความรับผิดชอบสูง ดูแลเด็กกลุ่มนี้เอง โดยให้ระมัดระวังดูแล แนะนำ ตักเตือนเด็กกลุ่มนี้เอง ขณะอยู่ในโรงเรียนและระหว่างการเดินทางไปกลับ

4) การประกวดเรื่องเกี่ยวกับความปลอดภัยในแต่ละด้าน การประกวดเรื่องนี้ อาจมีส่วนให้นักเรียนตื่นตัวและเกิดการแลกเปลี่ยนแนวคิด ซึ่งจะส่งผลในการลดปริมาณการเกิดภัยให้น้อยลง

5) มอบหมายให้นักเรียนจัดกิจกรรมหรือโครงการเรื่องความปลอดภัยเพื่อเป็นการวิเคราะห์ทดลองอย่างเป็นกระบวนการ ตามระบบรูปแบบของโครงการ โรงเรียนอาจมีแนวความคิดที่จะเจาะลึกลงไปถึงปัญหา สาเหตุที่แท้จริงของการเกิดภัยในโรงเรียน และชุมชนที่มักเกิดกับนักเรียน ซึ่งสาเหตุอาจเชื่อมโยงกับหลายปัญหาที่จะทำให้อภัยที่จะเกิดกับนักเรียนลดลง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมความปลอดภัย

ปัจจัยป้องกันไม่ให้เด็กได้รับอันตรายในการดำเนินชีวิต สามารถแบ่งได้เป็น 4 ประเภท (ธีระยุทธ วีระคำ, 2545 : 89)

1) ความปลอดภัยจากสภาพแวดล้อมทางวัตถุหรือความปลอดภัยทางสภาพแวดล้อม อาคารสถานที่ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่เด็ก ซึ่งผู้ที่จะกำหนดสภาพแวดล้อมคือ บุคคลที่ดูแลเด็กโดยตรง หากเป็นที่บ้าน จะหมายถึง พ่อ แม่ ผู้ปกครอง หากเป็นที่โรงเรียนก็หมายถึง ครู อาจารย์ หรือผู้บริหารโรงเรียนนั่นเอง

2) ความปลอดภัยจากกฎเกณฑ์และระเบียบ หมายถึง กฎระเบียบที่ไม่รัดกุมหรือไม่คำนึงถึงสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็ก ซึ่งอันที่จริงต้องมีระบบการจัดความปลอดภัยจากการเดินทาง การใช้รถใช้ถนน การใช้สระว่ายน้ำ การออกไปนอกสถานที่ การละเล่น นั่นคือการดำเนินชีวิตประจำวันของเด็กจะต้องมีระเบียบกติกา หรือกฎข้อบังคับ เพื่อความปลอดภัย

3) ความปลอดภัยจากกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทดสอบสมรรถภาพของเด็ก หรือฝึกทักษะให้เด็กสามารถเอาตัวรอดจากสถานการณ์ที่ลำบาก

4) ความปลอดภัยจากบุคคลอันตราย บุคคลอันตรายนี้ มีทั้งบุคคลที่อยู่ในครอบครัว และบุคคลแวดล้อมที่มีได้อยู่ในครอบครัว ในบางกรณีเกิดจากเด็กทะเลาะกัน ซึ่งดูเหมือนว่า เป็นการทะเลาะกันธรรมดาระหว่างเด็ก แต่อันที่จริงมักจะเป็นเรื่องเด็กคนหนึ่งรังแกเด็กอีกคนหนึ่งเสมอ ดังนั้น ผู้ปกครองหรือครู จะต้องติดตามอย่างใกล้ชิด รวมถึงสร้างวิธีการให้เด็กเกิดการป้องกันจากบุคคลอันตราย ซึ่งการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาการข่มเหงกัน จะต้องนำเด็กกลุ่มที่ข่มเหงรังแกผู้อื่นมาจัดกิจกรรมเพื่อสอนให้เขาเข้าถึงจิตใจ และความรู้สึกของผู้อื่นไม่เช่นนั้น เด็กกลุ่มนี้จะคอยไป

รังแกผู้มาใหม่อยู่เรื่อยไป โดยเฉพาะหากเป็นเด็กที่ผิดปกติหรือเด็กพิการ จะถูกรังแกหรือรุมแก้งมากที่สุด

Heinrich (1978, อ้างถึงใน รัตนวรรณ ศรีทองเสถียร, 2542 : 24) ศึกษาถึงสาเหตุที่เป็นปัจจัยเกี่ยวกับความไม่ปลอดภัยและอุบัติเหตุว่า เกิดจากเหตุ 3 ประการ คือ

1) สาเหตุที่เกิดขึ้นจากคน (Human Causes) เช่น ความพลั้งเผลอความประมาท ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ทำให้เกิดอุบัติเหตุขึ้น สาเหตุเกิดจากอุปกรณ์ไฟฟ้าต่างๆ (Mechanical Failure) ซึ่งอาจเป็นเครื่องจักร หรือเครื่องทำงาน หรืออุปกรณ์ทำงานที่ใช้ไฟฟ้าเครื่องใช้ไฟฟ้า เช่น เครื่องสูบน้ำ เตารีด ไฟฟ้า ตู้เย็น ฯลฯ เกิดการชำรุดบกพร่อง ทำให้เกิดอันตรายได้

2) สาเหตุที่เกิดนอกเหนือการควบคุมของบุคคล (Act of God) เช่น พายุ น้ำท่วม ไฟฟ้านอกจากนี้ นฤมล เกตุพิม (2542 : 9) ได้สรุปว่า สาเหตุที่เอื้ออำนวยให้เกิดอุบัติเหตุพื้นฐานความไม่ปลอดภัย มี 3 ประการ คือ

2.1) การบริหารจัดการด้านความปลอดภัยขาดประสิทธิภาพอันเนื่องมาจากขาดนโยบายด้านความปลอดภัยที่ดี ขาดการฝึกอบรมด้านความปลอดภัยขาดการควบคุม ติดตาม ให้ปฏิบัติตามกฎระเบียบแห่งความปลอดภัย ไม่มีการวางแผนและเตรียมงานด้านความปลอดภัย ไม่ได้ทำการแก้ไขจุดที่เป็นอันตราย เป็นต้น

2.2) สภาวะด้านจิตใจของบุคคลไม่ปกติ หรือไม่เหมาะสมของเยาวชนทั่วไป เนื่องจากขาดความรู้หรือจิตสำนึกด้านความปลอดภัย มีทัศนคติไม่ถูกต้องด้านความปลอดภัย ขาดสมาธิไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ ฯลฯ

2.3) สภาวะทางด้านร่างกายของบุคคลไม่ปกติ อันเนื่องมาจากอ่อนเพลียมากเกินไป อาจจะเป็นหน้าท้องบิดามารดา หรือผู้ปกครอง ต้องควบคุมดูแล นอกจากนี้ อาจจะเป็นโรคบางอย่างที่ไม่มีใครสังเกต เช่น โรคหัวใจ สายตาดผิดปกติ ฯลฯ

จากการศึกษาสาเหตุที่เป็นปัจจัยของความไม่ปลอดภัยและอุบัติเหตุดังกล่าว นำไปสู่การศึกษาเกี่ยวกับการตาย อุบัติเหตุว่าเป็นอย่างไร มีผู้เสียชีวิตจำนวนมากน้อยเพียงใด การเกิดอุบัติเหตุเกิดขึ้นบ่อยครั้งหรือไม่ มีผู้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการลดการตายเนื่องจากอุบัติเหตุ และดำเนินการไปบ้างแล้วหรือไม่ ซึ่งต้องอาศัยแนวทางการดำเนินงานการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนแบบส่งเสริมสุขภาพ และความปลอดภัยของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2541 : 7-10) กล่าวคือ

1) การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้ถูกสุขลักษณะ ตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อม จะช่วยให้นักเรียนได้อยู่อาศัยในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ไม่มีแหล่งน้ำขัง ซึ่งเป็นการป้องกันโรคไข้เลือดออก ไม่เป็น

แหล่งอาศัยของสัตว์นำโรคต่าง ๆ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังเป็นตัวอย่างที่ดีด้านสิ่งแวดล้อมติดตัวนักเรียนไปที่บ้าน ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีต่อไปในอนาคต โรงเรียนควรมีแนวทางดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ดังนี้

1.1) ผู้รับผิดชอบตามที่โรงเรียนมอบหมาย และหรือร่วมกับนักเรียนสำรวจสิ่งแวดล้อมทุกต้นปีการศึกษา โดยใช้แบบสำรวจสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

1.2) สรุปผลการสำรวจที่เสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน และผู้บริหารโรงเรียน เพื่อร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา

1.3) จัดทำแผนการหรือโครงการ เพื่อปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้เป็นไปตามมาตรฐาน และประเมินซ้ำ เมื่อสิ้นปีการศึกษา

1.4) ดำเนินการให้มีการสำรวจและทำลายแหล่งลูกน้ำยุงลายอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง โดยเฉพาะในฤดูฝน และสามารถขอค่าบริการเรื่องการควบคุมโรคใช้เลือดออกได้ จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มาให้บริการ

ตัวอย่างโครงการและกิจกรรมด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น โครงการสนามเด็กเล่นปลอดภัย โครงการมือปราบน้อยตามรอยลูกน้ำ เป็นต้น

2) การจัดการสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียน ที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนและบุคลากร สิ่งแวดล้อมทางสังคมมีผลต่อสุขภาพจิตของทุกคนในโรงเรียน และสะท้อนออกมาเป็นความรู้สึกพึงพอใจ บรรยากาศทางสังคมที่ดี เกิดขึ้นจากการที่สมาชิกในสังคมมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงเรียน การเปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วม นอกจากจะช่วยให้การทำงานต่าง ๆ สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียนแล้ว ยังช่วยให้นักเรียนเกิดเจตคติที่ดีต่อเรื่องสุขภาพ และส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีติดตัวไป แนวทางการส่งเสริมด้านสิ่งแวดล้อมมีดังนี้

2.1) สนับสนุนให้นักเรียนมีส่วนร่วมเป็นคณะทำงาน คณะกรรมการต่าง ๆ ในโรงเรียน ร่วมกับครูและกรรมการจากภายนอก โดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งเป็นเรื่องที่ใกล้ตัวนักเรียน

2.2) สนับสนุนกิจกรรมชมรมของนักเรียน เช่น การจัดสถานที่เป็นที่ตั้งชมรม สนับสนุนงบประมาณแก่ชมรม เปิดโอกาสให้นักเรียนที่รวมกลุ่มกันทำงานต่าง ๆ ได้เสนอผลงานหรือกิจกรรมที่ทำให้เป็นที่รับรู้ต่อสมาชิกในโรงเรียน

2.3) ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมด้านสุขภาพหรือพัฒนาคุณภาพชีวิต ที่โรงเรียนจัดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ

2.4) จัดให้มีกิจกรรมสังสรรค์ร่วมกันระหว่างครู นักเรียน ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน

ตัวอย่างโครงการหรือกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียน ได้แก่ โครงการผู้ปกครองเยี่ยมชมโรงเรียนลูก โครงการกีฬาเชื่อมสามัคคีโรงเรียน-ชุมชน และโครงการครูเยี่ยมบ้านศิษย์ เป็นต้น

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จะมองเห็นได้ชัดเจนว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนแบบส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัย เพื่อให้สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนถูกสุขลักษณะก่อให้เกิดประโยชน์แก่นักเรียนนานัปการ กล่าวคือ ทำให้นักเรียนได้รับความสะดวกสบายปลอดภัย มีสุขภาพดี มีอารมณ์ดี เนื่องจากบรรยากาศที่เอื้อต่อสุขภาพทำให้มีสุขภาพจิตดีปลอดภัยจากโรคและอุบัติเหตุ นักเรียนมีสวัสดิภาพที่ดี นอกจากนี้ ยังช่วยให้การจัดบริการสุขภาพและการสอนสุขศึกษาดียิ่งขึ้น เป็นการพัฒนาสุขภาพทั้งของส่วนบุคคลและชุมชน

4) การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน (School Health Services)

การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน เป็นการให้บริการแก่นักเรียนอย่างครอบคลุม ทั้งการดูแลรักษา ป้องกันโรค มีการจัดการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพการตรวจสายตาและการได้ยิน การเฝ้าระวังรักษา การป้องกัน ควบคุม และขจัดโรคต่าง ๆ เช่น โรคในช่องปาก โรคหนองพยาธิ และโรคโลหิตจาง เป็นต้น

การจัดบริการสุขภาพอนามัยนักเรียน เป็นสิ่งที่ทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันดูแลเอาใจใส่ให้มีพัฒนาการทุกด้านเป็นไปตามวัย มีวุฒิภาวะ การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนส่วนที่เป็นการจัดบริการอนามัย ได้จัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ต้องรับผิดชอบร่วมกัน คือ ครูผู้รับผิดชอบให้สุขศึกษาแก่นักเรียนและดูแลสุขภาพนักเรียนในขั้นต้นแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ เช่น พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้การตรวจรักษาพยาบาล ติดตามผลการรักษา ตลอดจนให้คำปรึกษาในงานที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยนักเรียนในโรงเรียนมีหน้าที่ดูแลตนเองและเพื่อน โดยจัดในรูปแบบของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ผู้ปกครองนักเรียนมีบทบาทในการให้ความร่วมมือกับครูและแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ (สำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2540 : 6-35) การบริการสุขภาพอนามัย ดำเนินการดังนี้

1) การตรวจสอบสุขภาพโดยครู เป็นการสังเกตสุขภาพนักเรียนอย่างง่าย ๆ โดยดูจากลักษณะอาการของโรคเบื้องต้น ที่แสดงให้เห็น เช่น ตาแดง หน้าแดง เป็นไข้ตัวร้อน มีบาดแผล เป็นต้น พร้อมทั้งให้การแก้ไขเบื้องต้น โดยไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยโรคอย่างแพทย์ หากพบโรคที่เกินความสามารถ ให้รีบนำส่งแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ การตรวจสุขภาพของนักเรียนโดยครูทำได้ 3 ระยะ คือ

1.1) การสังเกตในตอนเข้าก่อนเข้าเรียน เริ่มต้นสังเกตตั้งแต่นักเรียนมาถึงโรงเรียน ทำความเคารพ จนถึงเวลานักเรียนยืนเข้าแถวเคารพธงชาติ จนเดินเข้าห้องเรียนซึ่งเป็นการสังเกตที่ไม่มีพิธีหรือรูปแบบที่แน่นอนและให้คำแนะนำ เช่น ความสะอาดและความเรียบร้อยของเสื้อผ้า เครื่องแต่งกาย ความสะอาดมือ เท้า ผิวหนัง ฟัน ศีรษะ ผม ตา ลำคอ อากาของโรคบางชนิด ที่แสดงให้เห็น เช่น ตาแดง น้ำมูกไหล มีบาดแผล

1.2) การสังเกตอาการผิดปกติในชั้นเรียน เป็นการสังเกตที่ต้องการความเอาใจใส่ และเป็นคนช่างสังเกตของครูประจำชั้น รวมทั้งการรับฟังการบอกเล่าอาการผิดปกติจากนักเรียน และอาการบางอย่างต้องสังเกตเป็นเวลานาน เช่น อาการที่เกี่ยวกับพฤติกรรมและอุปนิสัย ผลการเรียน ลักษณะการพูด การเก็บตัว เป็นต้น

1.3) การสำรวจเป็นครั้งคราว หมายถึง การสำรวจสัปดาห์ละครั้งเดือนละครั้งหรือภาคเรียนละครั้ง ตามความเหมาะสมของกิจกรรม ใช้วิธีดังกล่าวข้างต้น แต่เป็นการตรวจที่ต้องใช้ความละเอียด ใช้เวลาในการวิเคราะห์มากขึ้น เช่น การชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง การทดสอบสายตาและการได้ยิน เป็นต้น สำหรับการตรวจเป็นครั้งคราว นักเรียนที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้ารับการอบรมเป็นผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย จะมีบทบาทเข้ามาช่วยเหลือครูได้มาก

2) การเฝ้าระวังติดตามทางโภชนาการ หมายถึง การเฝ้าดูภาวะทางโภชนาการของกลุ่มเป้าหมายกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง เป็นระยะ ๆ หากมีความผิดปกติเกิดขึ้น ควรหาทางแก้ไขทันที ก่อนที่อาการจะรุนแรงถึงขั้นเจ็บป่วย จนยากแก่การรักษา วิธีวัดส่วนของร่างกายเป็นวิธีวัดที่ยอมรับโดยทั่วไปว่า เหมาะสมกับงานเฝ้าระวังโภชนาการ ซึ่งสัดส่วนที่นิยมนำมาวัด ได้แก่ น้ำหนัก และความยาวหรือความสูง ข้อควรคำนึงในการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง มีดังนี้

2.1) หมั่นตรวจสอบเครื่องมือให้เที่ยงตรงอยู่เสมอ

2.2) ทุกครั้งก่อนชั่ง นักเรียนต้องนำสิ่งของในกระเป๋าทอดรองเท้าถูเท้า เช็ดขัด ซลขที่ไม่จำเป็นออก ไม่ควรชั่งน้ำหนักเมื่อรับประทานอาหารอิ่มใหม่ ๆ หรือเมื่อปวดอุจจาระหรือปัสสาวะ

2.3) ทุกครั้งก่อนวัดส่วนสูง นักเรียนต้องถอดรองเท้า ถูเท้า โบว์หรือกิ๊บบนศีรษะออกก่อน และวัดส่วนสูงในท่ายืนตรง

บทบาทของครูอนามัยในการดำเนินงานเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการของนักเรียน ควรร่วมกับบุคลากรสาธารณสุขวางแผนการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง และแปลผลในการประเมินผลภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน ปีละ 2 ครั้ง บันทึกผลลงในบัตรบันทึกสุขภาพ ให้คำปรึกษา แก่ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง แปลผล และบันทึกในบัตรบันทึกสุขภาพ ร่วมกับบุคลากรสาธารณสุขในการวางแผนแก้ปัญหาให้นักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำ

กว่าเกณฑ์ ดูแลนักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ให้รับประทานอาหารกลางวันที่มีคุณภาพทางโภชนาการและอาหารเสริม ติดตามโครงการแก้ปัญหาน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ของนักเรียน

3) การทดสอบการได้ยิน และการทดสอบทางสายตา

4) การสร้างภูมิคุ้มกันโรค เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็ก เด็กไทยทุกคนควรได้รับวัคซีนพื้นฐานครบทุกชนิด ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โรคติดต่อหลายชนิดในเด็ก ป้องกันได้โดยการสร้างภูมิคุ้มกันโรค เช่น โรคคอตีบ บาดทะยัก วัณโรค โปลิโอ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคครบร้อยละ 100

5) การส่งเสริมโภชนาการ เด็กนักเรียนเป็นผู้ที่อยู่ในวัยเจริญเติบโต มีการเรียนรู้และเสริมสร้างประสบการณ์ มีกิจกรรมต่าง ๆ มากขึ้น มีการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ร่างกายจึงต้องการสารอาหารต่าง ๆ ในปริมาณสูง ให้เพียงพอับความต้องการของร่างกายในสัดส่วนที่เหมาะสม เพื่อช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโต แข็งแรง มีสุขภาพสมบูรณ์ และมีภาวะโภชนาการที่ดี อาหารมีความสำคัญต่อเด็กวัยเรียน คือ ทำให้เด็กเจริญเติบโตสมบูรณ์ แข็งแรงทั้งร่างกาย สมอง และจิตใจ ทำให้อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ทำงานได้ตามปกติ ทำให้เด็กมีพลังกำลังในการเดิน วิ่ง เล่น และพร้อมที่จะเรียน ทำให้เด็กสดชื่น แจ่มใส ร่าเริง และมีภูมิคุ้มกันโรคภัยไข้เจ็บ

6) การให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาสุขภาพจิต ปฏิบัติดังนี้

6.1) หาสาเหตุของปัญหา การรู้สาเหตุของปัญหาช่วยให้การแก้ไขเป็นไปอย่างถูกต้อง ในทางตรงกันข้าม การแก้ไขโดยไม่รู้สาเหตุ อาจทำให้เป็นการเพิ่มปัญหาแก่เด็ก วิธีแก้ปัญหาคือ ใช้การสอบถามรายละเอียดของอาการ สัมภาษณ์รายละเอียดที่คาดว่าจะเกี่ยวข้องกับอาการ และตรวจร่างกายหรืออาการเท่าที่จะทำได้

6.2) ช่วยแก้ปัญหาและแนะแนวทาง ครูควรสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับนักเรียน ให้นักเรียนได้มีโอกาสระบายความทุกข์ยากในใจ และควรเน้นเรื่องและเหตุการณ์ปัจจุบัน ในการแก้ปัญหา โดยมุ่งแก้ที่ตัวเด็ก และเด็กเป็นผู้เลือกในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง มีครูเป็นผู้ให้ข้อมูล และคำแนะนำ

6.3) ส่งต่อ ถ้าปัญหาที่มีความสลับซับซ้อน และรุนแรงเกินความสามารถ หรือต้องใช้เวลาที่ยาวนาน ซึ่งผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง จะสามารถช่วยได้ดีกว่า ควรส่งต่อไปขอความช่วยเหลือ แต่ควรจะพูดคุยกับนักเรียนให้เข้าใจและถามความสมัครใจอย่าฝืนใจเด็ก

6.4) การฟื้นฟูสุขภาพจิต นักเรียนบางคนได้รับความกระทบกระเทือนใจ อย่างรุนแรง ครูอนามัยต้องช่วยดูแลฟื้นฟูสุขภาพจิตใจของนักเรียนโดยยึดหลักการไม่ซ้ำเติมรับฟังหรือรับปรึกษาปัญหา คอยให้กำลังใจและปลอบโยน ให้ความรู้ในการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพจิตใจแก่ผู้ใกล้ชิดกับนักเรียน และต้องช่วยเหลือด้านการเรียนสำหรับผู้ที่มีปัญหาด้านการเรียน

6.5) การให้ร่วมกิจกรรมสนับสนุนต่าง ๆ เช่น กีฬา สันทนาการต่างๆ ลูกเสือ ยุวกาชาด เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้ มีส่วนช่วยให้นักเรียนมีสุขภาพจิตดีขึ้น และยังช่วยในด้านการป้องกัน พัฒนาสุขภาพจิตให้ดีขึ้น

6.6) การให้ความรู้และเป็นพี่ปรึกษาด้านสุขภาพจิต ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน แก้ไข และฟื้นฟู โดยมีวิธีการเป็นผู้ให้สุศึกษาเรื่องสุขภาพจิต และร่วมกับฝ่ายแนะแนวของโรงเรียน จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องสุขภาพจิต

การดำเนินงานอนามัยโรงเรียน มีจุดประสงค์ที่ให้นักเรียนได้รับความรู้ความเข้าใจ และประสบการณ์ด้านอนามัยที่ถูกต้อง เกิดเจตคติที่ดี สามารถปฏิบัติตนให้เป็นผู้มีสุขภาพดี เป็นตัวอย่างแก่ครอบครัว ชุมชน ต่อไป เพื่อส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียน ให้อยู่ในสภาพปกติ มีการเจริญเติบโตตามวัย มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ อันจะส่งผลถึง การศึกษาเล่าเรียน และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษา แห่งชาติ, 2540 : 3) และการให้บริการสุขภาพแก่นักเรียนเป็นกิจกรรมส่วนหนึ่งของห้องปฏิบัติการ สุขภาพ (ประสิทธิ์ พรมตัน , 2542 : 45) ซึ่งดำเนินการดังนี้

1) การชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง ทุกเดือน หรืออย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง และทุกครั้ง ต้องบันทึกไว้ในบัตรสุขภาพ

2) การทดสอบสายตา ดำเนินการตรวจหรือทดสอบสายต่านักเรียนทุกครั้ง อย่างน้อยปี ละ 1 ครั้ง

3) ทันตสุขภาพ ดำเนินการตรวจฟันในรูปแบบต่าง ๆ ทำการตรวจรักษาเบื้องต้น หรือส่งไป ยังสถานทันตกรรม

4) ทดสอบการได้ยิน เมื่อเห็นอาการผิดปกติ นำส่งครูอนามัยทดสอบการได้ยิน และส่งต่อ โสตแพทย์ เมื่อทราบผลผิดปกติ

5) การปฐมพยาบาล เมื่อนักเรียนเจ็บป่วย ทำการปฐมพยาบาลหรือให้ยา ตามความ จำเป็นอาจนอนพัก ถ้าอาการยังไม่สามารถไปปฏิบัติกิจกรรมได้และส่งต่อแพทย์ เมื่อมีอาการหนัก

6) การตรวจสุขภาพนักเรียน ครูประจำชั้นควรตรวจสุขภาพของนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ หากพบความผิดปกติในด้านใด ส่งให้ครูอนามัยดำเนินการตรวจสอบและบันทึกในบัตรสุขภาพ หากเกินความสามารถของครูอนามัย ก็ส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์ดำเนินการรักษาต่อไป

งานอนามัยโรงเรียน ประกอบด้วย 6 กิจกรรม ได้แก่ บัตรสุขภาพ การตรวจสุขภาพและ ตรวจฟัน การรักษาพยาบาลนักเรียนเจ็บป่วย การติดต่อผลการรักษาการสร้างภูมิคุ้มกันโรค และ โภชนาการในโรงเรียน (หน่วยศึกษานิเทศก์, สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม, 2538 : 1)

นอกจากนี้ กิจกรรมที่โรงเรียนควรจัดขึ้นเพื่อบริการทางสุขภาพให้แก่นักเรียน ได้แก่

- 1) การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแพทย์
- 2) การซักร้านัก และวัดส่วนสูง
- 3) การทดสอบสายตา
- 4) การทดสอบการได้ยิน
- 5) การตรวจสุขภาพฟัน
- 6) การบันทึกสุขภาพ
- 7) การปฐมพยาบาล
- 8) การจัดโภชนาการในโรงเรียน
- 9) การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
- 10) การป้องกันอุบัติเหตุ
- 11) การแนะแนวสุขภาพ
- 12) การส่งเสริมสุขภาพจิต
- 13) การประกันสุขภาพ
- 14) การส่งเสริมสุขภาพครู
- 15) การช่วยเหลือเด็กพิการ
- 16) การจัดน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาดและปลอดภัย
- 17) การติดตามผลสุขภาพ
- 18) การรายงานผลสุขภาพ
- 19) การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ

กล่าวโดยสรุป การจัดบริการด้านสุขภาพเป็นงานที่ต้องดำเนินการป้องกัน แก้ไข และส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพจิต โดยจะต้องได้รับความร่วมมือกัน ทั้งครู อนามัย บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ปกครอง และนักเรียนผู้นำฝ่ายอนามัยนักเรียน โดยต้องดูแลสุขภาพนักเรียนอย่างละเอียด ทั้งการสังเกต การตรวจสอบ การสอบถามการสัมภาษณ์ เป็นงานที่ต้องดำเนินการตลอดเวลา เริ่มตั้งแต่นักเรียนมาถึงโรงเรียน จนนักเรียนกลับถึงบ้าน ซึ่งเป็นการส่งต่อให้ผู้ปกครองดูแล

แนวทางการดำเนินงานการจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
(กรมอนามัย, 2547 : 13-73)

1) แนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนระดับประถมศึกษา (ช่วงชั้นที่ 1-2) ประกอบด้วยกิจกรรม 3 ส่วน ที่ต้องดำเนินการ ได้แก่ การตรวจสุขภาพนักเรียน การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ และจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

1.1) การตรวจสุขภาพนักเรียน มีแนวทางดำเนินงาน ดังนี้

1.1.1) ครูอนามัยประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่สถานอนามัย หรือโรงพยาบาลที่รับผิดชอบโรงเรียน เพื่อวางแผนและนัดหมายวันเวลาเข้าบริการ

1.1.2) ครูอนามัยประสานงานกับครูประจำชั้น ป.1 - ป.4 เพื่อชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง แล้วประเมินภาวะการเจริญเติบโตของเด็กนักเรียน หลังจากนั้นบันทึกในบัตรสุขภาพ (สศ. 3) ก่อนที่สาธารณสุขเข้าให้บริการตรวจสุขภาพ โดยให้ผู้นำนักเรียนมีส่วนร่วมดำเนินงานดังกล่าว

1.1.3) จัดเตรียมสถานที่ นำนักเรียนเข้ารับการตรวจสุขภาพอำนวยความสะดวกในขณะที่เจ้าหน้าที่เข้ารับการตรวจสุขภาพนักเรียน ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเข้าตรวจสุขภาพอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง

1.1.4) สำหรับการตรวจสุขภาพนักเรียน ชั้น ป.5 ขึ้นไป ให้ดำเนินการ ดังนี้

1) ประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อขอรับแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองสำหรับนักเรียน ชั้น ป.5 ทุกคน ในต้นปีการศึกษา หรือโรงเรียนจัดซื้อเอง

2) ให้ส่งแบบบันทึกการตรวจสุขภาพนี้ ตามตัวนักเรียนขึ้นไปทุกชั้น ควบคู่ไปกับบัตรสุขภาพ (สศ.3) เมื่อนักเรียนออกจากโรงเรียน ให้ส่งมอบแก่ผู้ปกครอง เพื่อส่งต่อไปโรงเรียนใหม่ต่อไป จนกระทั่งนักเรียนจบชั้น ม.6

3) ครูอนามัยประสานงานกับครูประจำชั้น หรือครูที่ปรึกษา เพื่อให้ให้นักเรียนชั้น ป.5 ขึ้นไป ตรวจสุขภาพตนเอง ตามรายการต่าง ๆ ที่ระบุในแบบบันทึกการตรวจสุขภาพ และลงบันทึกการตรวจตนเอง โดยให้ดำเนินการทุกเทอม

4) ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา แนะนำนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ ให้ไปรับบริการที่สถานบริการสุขภาพ โดยใช้สิทธิตามโครงการหลักประกันสุขภาพ (30 บาท รักษาทุกโรค) หรือรวบรวมรายชื่อนักเรียน แล้วส่งไปรับบริการ เมื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เข้ามาให้บริการที่โรงเรียน

1.2) การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ เป็นระยะ ๆ เพื่อประเมินว่า สุขภาพของนักเรียนเป็นอย่างไร ต้องการแก้ไขหรือไม่ ทั้งนี้ เพื่อจะได้ดำเนินการช่วยเหลือต่อไป การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพสำหรับนักเรียน เป็นการดำเนินงานที่ต่อเนื่องจากการตรวจสุขภาพนักเรียน ซึ่งจำแนกเป็นตัวชี้วัดที่โรงเรียนดำเนินการร่วมกับ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ขณะเข้าไปตรวจสุขภาพ รายละเอียดของแต่ละกิจกรรม มีแนวทางดำเนินการ ดังนี้

1.2.1) ทดสอบสายตา นักเรียน ชั้น ป.1 - ป.4 ปีละ 1 ครั้งในต้นปีการศึกษา โดยมอบหมายให้ครูประจำชั้นหรือผู้นำนักเรียนเป็นผู้ดำเนินการ นักเรียนชั้น ป.5 ขึ้นไป สามารถทดสอบสายตาตนเองได้ โดยจับคู่กับเพื่อน แล้วสลับกันทดสอบ แต่ควรอยู่ในความดูแล แนะนำของครูอนามัย ครูประจำชั้น หรือผู้นำนักเรียน ซึ่งได้ผ่านการอบรมมาแล้วบันทึกผลการทดสอบไว้ในบัตรสุขภาพ (ส.ศ.3) หรือแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง

1.2.2) การตรวจสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สำหรับนักเรียน ชั้น ป.1 - ป.4 ภายใต้การดูแลของครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

1.2.3) การทดสอบการได้ยิน เป็นการตรวจคัดกรองเบื้องต้น เพื่อค้นหาความผิดปกติของการได้ยิน ทดสอบเฉพาะในนักเรียน ชั้น ป.1 ทุกคน ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงเรียนควรจัดเตรียมห้องตรวจที่ไม่มีเสียงรบกวนให้

1.2.4) ตรวจสุขภาพช่องปาก โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตรวจนักเรียน ชั้น ป.1 - ป.4 เพื่อค้นหาความผิดปกติในช่องปาก เช่น ฟันผุ เหงือกอักเสบ ส่วนนักเรียน ชั้น ป.5 - ม.6 ให้ตรวจตนเอง เมื่อพบความผิดปกติ ให้ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา ส่งตัวไปขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่เข้ามาให้บริการ

1.2.5) การสร้างภูมิคุ้มกันโรค เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้ให้บริการ โดยครูอนามัยและโรงเรียน แจ้งให้ผู้ปกครองทราบ ทำการนัดหมายวันเวลากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และจัดเตรียมนักเรียนที่ต้องฉีดวัคซีน ตลอดจนประสานงานกับครูประจำชั้น เพื่อให้มาดูแลนักเรียน ขณะฉีดวัคซีน

1.3) การจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น สำหรับนักเรียน ถือได้ว่าเป็นบริการสุขภาพพื้นฐาน ที่โรงเรียนทุกแห่งจัดให้แก่ นักเรียน อยู่แล้ว โรงเรียนโดยครูอนามัยหรือครูพยาบาล ควรมีบทบาทหน้าที่ในการดูแลเรื่องการจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ตัวอย่างการจัดห้องพยาบาลในโรงเรียน

1.3.1) จัดหาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับห้องพยาบาลให้เพียงพอ โดยพิจารณาตามสภาพปัญหาเจ็บป่วยของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน

1.3.2) ครูประจำชั้นส่งต่อนักเรียนที่เจ็บป่วยไปรับบริการที่ห้องพยาบาล

1.3.3) ครูประจำชั้นส่งต่อนักเรียนที่ตรวจสุขภาพตนเอง พบว่ามีปัญหาสุขภาพหรือความเจ็บป่วย ไปขอรับคำแนะนำจากห้องพยาบาล

1.3.4) ครูอนามัยหรือครูพยาบาล ให้การดูแลรักษาเบื้องต้นแก่นักเรียน และบุคลากรที่เจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพ

1.3.5) ครูอนามัยหรือครูพยาบาล ส่งต่อนักเรียนหรือบุคลากรที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตการบริการของพยาบาล ไปรับบริการที่สถานอนามัยหรือโรงพยาบาลในพื้นที่

2) แนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา (ช่วงชั้นที่ 3 – 4) กิจกรรมการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน สำหรับโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา มีน้อยกว่าโรงเรียนประถมศึกษา เพราะปัญหาสุขภาพที่ต้องดูแลมีน้อยลง และนักเรียนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ กิจกรรมส่วนใหญ่ จึงเน้นให้นักเรียนตรวจและดูแลสุขภาพตนเอง แต่ควรอยู่ภายใต้คำแนะนำของครูที่ปรึกษาและครูพยาบาล เมื่อมีปัญหาจึงไปขอรับบริการจากห้องพยาบาล มีแนวทางดังนี้

2.1) โรงเรียนหรือครูที่ปรึกษา ติดตามทวงถามแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง จากนักเรียนที่เข้าใหม่ทุกคน

2.2) ทุกต้นทอม ครูอนามัยประสานงานกับครูที่ปรึกษา เพื่อให้นักเรียนได้ตรวจสุขภาพตนเอง ตามรายการที่ระบุไว้ในแบบบันทึกการตรวจสุขภาพ

2.3) ครูอนามัยประสานงานกับครูที่ปรึกษา เพื่อให้นักเรียนทุกคนได้ทดสอบสายตาตนเอง อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ซึ่งสามารถทำไปพร้อมกับการตรวจสุขภาพตนเอง

2.4) ครูอนามัยควรมอบหมายหน้าที่ต่าง ๆ ให้นักเรียนแกนนำด้านสุขภาพ ที่รับการอบรม เช่น ผู้นำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำโรงเรียน นักเรียนจากชมรม To Be Number One เป็นต้น มาช่วยงานห้องพยาบาล และช่วยดูแลเพื่อนในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้านสุขภาพ

2.5) จัดหาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับห้องพยาบาลให้เพียงพอ โดยพิจารณาตามสภาพปัญหาการเจ็บป่วยของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

2.6) ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา ส่งต่อนักเรียนที่เจ็บป่วยหรือนักเรียนที่ตรวจสุขภาพตนเอง พบว่า มีปัญหาไปขอรับคำแนะนำหรือบริการที่ห้องพยาบาล

2.7) ครูอนามัยหรือครูพยาบาล ให้การดูแลรักษาเบื้องต้นแก่นักเรียนและบุคลากรที่เจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพ และส่งต่อนักเรียนหรือบุคลากรที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตการบริการของห้องพยาบาล

การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียนเป็นความจำเป็นที่ทางโรงเรียนจะต้องจัดให้นักเรียนทุกคนได้รับการดูแลเป็นอย่างดีและทั่วถึง เพื่อให้นักเรียนมองเห็นสภาพปัญหาของตนเอง และมีแนวคิดในทิศทางเดียวกัน ปฏิบัติตนให้ถูกสุขอนามัยอย่างจริงจัง เพื่อมิให้เกิดปัญหาอนามัยส่วนบุคคล นอกจากนี้ จะต้องมีการเรียนรู้ในด้านสุขศึกษาด้วย เพื่อเป็นการปฏิบัติควบคู่กันไปได้อย่างถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลต่อสุขนิสัยที่ดี ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ทั้งขณะอยู่ในโรงเรียนและทั่วไปปฏิบัติต่อเนื่องในชีวิตประจำวันเมื่อออกจากโรงเรียนแล้ว ซึ่งจะก่อให้เกิดการมีคุณภาพชีวิตที่ดี และปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บหรือโรคติดต่อร้ายแรงได้

5) การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา (Health Education & Physical Education)

การจัดกระบวนการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน นับเป็นกระบวนการสำคัญอย่างหนึ่งในการรักษาสุขภาพของนักเรียน เมื่ออยู่ในโรงเรียนครู และบุคลากรทางการแพทย์สามารถที่จะช่วยดูแลสุขภาพให้ได้ แต่เมื่อนักเรียนออกจากโรงเรียนไปแล้ว จำเป็นจะต้องบริหารชีวิตด้วยตนเอง ดังนั้น ถ้านักเรียนไม่ได้รับรู้กระบวนการสุขศึกษาในโรงเรียนอาจจะทำให้นักเรียนปฏิบัติตนได้ไม่ถูกต้องอนามัย ดังที่ สุชาติ โสมประยูร (2542 : คำนำ) กล่าวว่า สุขศึกษาเป็นวิชาความรู้ที่มีความสำคัญมาก สำหรับทุกเพศ ทุกวัย ตลอดจนทุกวันและทุกโอกาส ไม่ว่าจะท่านจะเป็นเด็กหรือผู้ใหญ่ ประกอบอาชีพอะไร และอยู่แห่งหนตำบลใด ท่านก็จำเป็นต้องดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพ ทั้งทางกายและทางจิตใจ ให้ดีอยู่เสมอ เพราะสุขภาพ คือ วิถีแห่งชีวิต และการมีสุขภาพดีจะช่วยให้ท่านดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข แต่การที่บุคคลจะมีสุขภาพดีเพียงใดนั้น จำเป็นจะต้องปฏิบัติด้วยตนเอง ด้วยการมีหลักหรือวิธีการกระทำที่ถูกต้อง และเหมาะสม

สุขศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีเป้าหมายที่สำคัญ คือ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง และมีการบูรณาการกิจกรรมในหลักสูตรให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม นักเรียนสามารถเชื่อมโยงไปสู่ชุมชน จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรงานส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง สร้างประสบการณ์การเรียนรู้เชิงพัฒนาที่เหมาะสมให้กับเด็ก และตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ มีการพัฒนาเพื่อเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจและพฤติกรรมของนักเรียน เพื่อป้องกันโรค การรักษาความสะอาด ความปลอดภัย สุขภาพช่องปาก สุขภาพจิต เป็นต้น (ดวงใจรัตน์ปัญญา, 2545 : 173)

นักเรียนได้รับความรู้จากการจัดการเรียนการสอน จากเนื้อหาวิชาสุขศึกษาในโรงเรียนระดับประถมศึกษา ทั้งในและนอกห้องเรียน ในด้านโภชนาการ นิสัยการรับประทานอาหาร อนามัยส่วนบุคคล การบริหารจัดการความเครียด การตัดสินใจความเป็นตัวของตัวเองทักษะการติดต่อสื่อสาร การปฏิเสธ ทักษะการแก้ปัญหาและการแก้ปัญหา และการขับชี่ที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย การเลือกซื้ออาหาร และสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ นำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน และเผยแพร่ความรู้ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน (ประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ, 2542 : 99)

การปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติเป็นบรรทัดฐานสำหรับการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อให้เยาวชนและประชาชน ยึดเป็นแนวปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดี สุขบัญญัติ คือ ข้อกำหนดที่เด็กและเยาวชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปพึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ จนเป็นนิสัย เพื่อให้มีสุขภาพดี ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้น การส่งเสริมสุข

บัญญัติ จึงเป็นวิธีหนึ่งในการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพื่อให้เด็ก เยาวชน และประชาชนปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี (สุชาติ โสมประยูร, 2542 : 18-19)

สุขบัญญัติ 10 ประการ ได้แก่

- 1) ดูแลรักษาร่างกาย และของใช้ให้สะอาด
- 2) รักษาฟันให้แข็งแรง และแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง
- 3) ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหาร และหลังการขับถ่าย
- 4) กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีฉูดฉาด
- 5) งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ
- 6) สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
- 7) ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
- 8) ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี
- 9) ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
- 10) มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2542 : 36) กำหนดว่า การเรียน การสอนสุขศึกษา เป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่ง ของงานอนามัยโรงเรียน มีบทบาท โดยตรงต่อการส่งเสริม ปรับปรุง และพัฒนาสุขภาพ สุขนิสัย ทั้งส่วนตนและส่วนรวม เพื่อ ต้องการให้ผู้เรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพอนามัย โดยผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจ มี เจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติ และปฏิบัติตนเป็นนิสัย

การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2542 : 44-45) กำหนดแนวทาง ดังนี้

1) สอนให้ได้ผลตามวัตถุประสงค์ของรายวิชา หรือเนื้อหาที่จะสอนต้องการพัฒนา นักเรียนในเรื่องใด พร้อมทั้งหาวิธีสอนที่จะทำให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์

2) คำนึงถึงธรรมชาติของแต่ละวิชา และเนื้อหา ธรรมชาติของวิชาสุขศึกษา เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิต และความเป็นอยู่ของบุคคล สังคม และสิ่งแวดล้อมเน้นวิทยาศาสตร์ จึงต้องจัด กระบวนการเรียนให้นักเรียนรู้จักสังเกต คิด และกระทำอย่างมีเหตุผล

3) ต้องสอนให้นักเรียนรู้จักคิด รู้จักแก้ปัญหา รู้จักทำ รู้จักพัฒนาและมีค่านิยมที่ดีงาม และเกิดเป็นคุณลักษณะที่ติดตัวไปใช้ในชีวิตรประจำวัน

การเรียนการสอนสุขศึกษา มีขั้นตอนหรือกระบวนการ ดังนี้

1) ทักษะกระบวนการ 9 ขั้น ได้แก่ ตระหนักในปัญหา คิดวิเคราะห์ วิจัย วิจารณ์ สร้าง ทางเลือกหลากหลาย ประเมินและเลือกทางเลือก กำหนดและลำดับขั้นตอนปฏิบัติ ปฏิบัติด้วย

ความชื่นชม ประเมินระหว่างปฏิบัติ ปรับปรุงให้ดีขึ้นอยู่เสมอ ประเมินผลรวม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ

- 2) ทักษะกระบวนการแก้ปัญหา
- 3) ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์
- 4) ทักษะกระบวนการคิด
- 5) ทักษะกระบวนการทำงาน

หลักการประเมินผลการเรียน สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2542 : 128-129) กำหนดว่า จะต้องประเมินผู้เรียนให้ครอบคลุมพฤติกรรม 3 ด้าน คือ

- 1) ด้านความคิดความรู้สึก ใ่วิธีวิเคราะห์ เปรียบเทียบ โดยมีข้อมูลประกอบ เป็นเหตุผล มีเกณฑ์ที่น่าเชื่อถือประกอบการประเมินทางเลือก สามารถสร้างทางเลือก หรือหาขั้นตอนปฏิบัติที่สอดคล้องกับผลที่ต้องการ
- 2) ด้านการปฏิบัติ ปฏิบัติอย่างมีแผนเป็นขั้นตอน ปฏิบัติไปตรวจสอบไปสรุปไป
- 3) ด้านความรู้สึก จัดสร้างแบบทดสอบ โดยกำหนดสถานการณ์ที่ชี้ให้เห็นโทษ เห็นข้อบกพร่องของสิ่งที่เหมาะสม สิ่งที่ไม่เหมาะสม เห็นคุณค่าและความสำคัญ เพื่อยกระดับการคิด การปฏิบัติที่ดีขึ้น ยอมรับความคิดที่หลากหลาย พอใจในผลที่กระทำสำเร็จได้ด้วยตนเอง

แนวทางการดำเนินงานการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2541 : 20)

1) แนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนระดับประถมศึกษา (ช่วงชั้นที่ 1-2) มี 2 ส่วน คือ การให้ความรู้ และการสร้างเสริมเจตคติ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ และการฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เกิดทักษะที่จำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับสุขบัญญัติแห่งชาติ ทั้ง 10 ประการซึ่งถูกกำหนดขึ้น เพื่อเป็นแนวทางให้ประชาชนปฏิบัติ เพื่อการมีสุขภาพดี ทั้งสุขภาพร่างกายสุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคม การสอนเรื่องนี้ตั้งแต่เด็ก จะช่วยให้ง่ายที่จะปลูกฝังเรื่องดังกล่าว จนเกิดการปฏิบัติเป็นประจำ กลายเป็นพฤติกรรมสุขภาพติดตัวไปตลอดชีวิต เมื่อพิจารณารายละเอียดของสุขบัญญัติแห่งชาติ ทั้ง 10 ประการ จะเห็นว่า มีความเกี่ยวข้องกับมาตรฐานการศึกษาต่าง ๆ ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ทั้ง 5 สาระ จึงเป็นเรื่องง่ายที่ครูจะจัดกิจกรรมการเรียนรู้ โดยบูรณาการกับหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน ซึ่งมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

2.1) วางแผนการจัดการเรียนรู้สุขบัญญัติแห่งชาติ ให้นักเรียนชั้นต่าง ๆ โดยการวิเคราะห์ว่า สุขบัญญัติข้อใดสอดคล้องกับมาตรฐานการเรียนรู้ช่วงใด

1.2) การพิจารณาว่า เนื้อหาของสุขบัญญัติข้อใด จะสอนในระดับชั้นไหน ให้พิจารณาจากสาระการเรียนรู้รายชั้นปี ที่กระทรวงศึกษาธิการจัดทำไว้ หรือตามความคิดเห็นของคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรสถานศึกษาของโรงเรียนแต่ละแห่ง

1.3) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขบัญญัติแห่งชาติ ความเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างทักษะ (Skill - based Health Education) ซึ่งมีหลักการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ดังนี้

1.3.1) ความรู้หรือเจตคติที่ครูนำไปสอนจะต้องทำให้เกิดการปฏิบัติ เช่น การสอนขั้นตอนการแปรงฟันที่ถูกต้องจบแล้ว จะต้องมีการสาธิตให้เห็นขั้นตอนต่าง ๆ แล้วให้นักเรียนได้ทดลองปฏิบัติ จนครูมั่นใจว่า นักเรียนทำถูกต้อง สามารถกลับไปทำด้วยตนเองที่บ้าน

1.3.2) บางเรื่องที่ต้องการต่อยอดให้เกิดเจตคติที่มั่นคง เช่น การสร้างความตระหนักรู้จากสารเสพติด การมีสำนึกต่อส่วนรวม ครูควรใช้วิธีการสอนโดยใช้สื่อ หรือกรณีศึกษาที่เกิดขึ้นจริง ๆ ในชุมชน หรือสังคม มาอ่านให้นักเรียนฟัง แล้วเปิดโอกาสให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็น ในประเด็นที่เป็นผลกระทบต่อสุขภาพ ความปลอดภัยต่อชีวิต คุณค่าของการกระทำนั้น ๆ ต่อจิตใจของนักเรียน ต่อความผูกพันในครอบครัว ต่อสังคม เป็นต้น

1.3.3) สร้างปัจจัยสนับสนุนหรือจูงใจให้เกิดการปฏิบัติจริงและทำต่อไปเรื่อย ๆ จนเป็นนิสัย หรือเพื่อให้ละเว้นการปฏิบัติบางเรื่อง อาจเป็นรางวัลตอบแทนหรือการลงโทษ เช่น ทำสมุดบันทึกกิจกรรมแปรงฟัน อาจรวมเรื่องการดูแลสุขภาพสะอาดร่างกายอื่น ๆ ที่ทำที่บ้านหรือที่โรงเรียน แล้วให้ผู้ปกครองหรือเพื่อนช่วยตรวจสอบความสะอาด ลงลายมือชื่อเป็นหลักฐาน ครูตรวจสอบสมุดทุกวัน แล้วให้รางวัลทางจิต เช่น ให้อาหาร ให้แยม เป็นต้น

1.3.4) จัดให้มีปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความสะดวกต่อการปฏิบัติทักษะนั้น ๆ เช่น จัดหาอ่างล้างมือไว้บริเวณโรงอาหาร ควบคุมตรวจสอบการจำหน่ายอาหาร เพื่อให้เป็นโรงอาหารที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ จัดสถานที่สำหรับแขวนแก้วนํ้าส่วนตัวของทุกคนไว้หลังห้องจัดเตรียมสถานที่สำหรับแปรงฟันหลังอาหาร จัดเวลาสำหรับนักเรียนจับคู่กันตรวจความสะอาดร่างกาย ตรวจหาหรือตรวจสุขภาพตัวเองด้วยวิธีง่าย ๆ ตีประกาศเตือนเรื่องการเลือกซื้ออาหารการไม่ซื้ออาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตีประกาศ “ห้ามสูบบุหรี่” “เขตปลอดการพนัน” ไว้ทั่วบริเวณโรงเรียน จัดติเส้นทางขึ้น-ลงบันได ไว้ให้เห็นชัดเจน จัดให้มีระบบการดูแลช่วยเหลือ เมื่อนักเรียนมีปัญหา ต้องการคำแนะนำ สามารถเข้าพบได้สะดวกทุกเวลา เป็นต้น

1.3.5) สนับสนุนส่งเสริมให้นักเรียนได้ทำกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น ทำโครงการทดลองเรื่องการรักษาโรคเหา โดยไม่ใช้ยารักษา โครงการรณรงค์เพื่อโรงเรียนปลอดบุหรี่ การพนัน สารเสพติดทุกชนิด โครงการ “ไม่ซื้อ ไม่กินขนมถุง น้ำอัดลม ขนมใส่สี” จัดโครงการนิทรรศการด้านสุขภาพ เป็นต้น

1.3.6) บูรณาการการเรียนรู้เข้ากลุ่มสาระเพื่อต่อยอดให้นักเรียนเห็นความสำคัญและคุณค่าของสิ่งที่เรียนรู้

1.3.7) สนับสนุนให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการกำกับดูแลให้นักเรียนปฏิบัติตามสิ่งที่นักเรียนได้รับการฝึกฝนไปจากโรงเรียน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการปฏิบัติ จนติดเป็นพฤติกรรมถาวร เช่น เมื่อมีการประชุมผู้ปกครองทั้งโรงเรียน หรือมีการเชิญผู้ปกครองมาพบในห้องเรียน ครูอนามัยหรือครูประจำชั้นบอกให้ผู้ปกครองทราบว่า โรงเรียนกำลังฝึกนักเรียนเรื่องอะไร และต้องการให้ผู้ปกครองช่วยฝึกอะไรบ้าง เป็นต้น

2) แนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา (ช่วงชั้นที่ 3-4) สุขศึกษาในโรงเรียนแนวใหม่ คือ สุขศึกษาที่เน้นทักษะ (Skill based Health Education) คือการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่มุ่งให้เกิดทักษะสุขภาพ (Health Skills) ซึ่งเป็นทักษะพื้นฐาน เพื่อการมีสุขภาพดีและทักษะชีวิต (Life Skills) ซึ่งเป็นทักษะความสามารถที่จะเผชิญและจัดการกับความเครียดต่างๆ ในชีวิตประจำวัน ทักษะต่าง ๆ ที่ระบุไว้ในแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพความสอดคล้องกับมาตรฐานการเรียนรู้ในกลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษาจึงเป็นการง่ายสำหรับครูที่จัดให้มีการสอนเนื้อหาในห้องเรียน และจัดกิจกรรมให้นักเรียนได้ฝึกไปพร้อม ๆ กัน ขอบเขตการดำเนินงานสอนสุขศึกษาตามองค์ประกอบนี้ กำหนดให้มีการสร้างทักษะสุขภาพในเรื่องการเลือกซื้ออาหาร การเลือกที่จะไม่กินอาหารที่มีสารอันตราย การป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย และสร้างทักษะชีวิตเรื่องการหลีกเลี่ยงสารเสพติด การพนัน เทียบกลางคืนการจัดการอารมณ์ และความเครียด การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งการจัดกิจกรรมดังกล่าว มีแนวทาง ดังนี้

2.1) การให้ความรู้ต่าง ๆ จะต้องมีเป้าหมายกิจกรรมที่มีการฝึกปฏิบัติจริง ๆ เช่น การให้ความรู้เรื่องการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร ควรมีการฝึกการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารที่จำหน่ายในโรงเรียน หรือรอบบริเวณโรงเรียน การวิเคราะห์คุณค่าทางโภชนาการของอาหารกลางวัน การวิเคราะห์เรื่องความปลอดภัยในโรงเรียน และร่วมกันวางระบบความปลอดภัยในโรงเรียน

2.2) การสอนเพื่อสร้างเจตคติทางสุขภาพที่จำเป็น เช่น ภัยจากสารเสพติด ความรับผิดชอบในเรื่องเพศ จิตสำนึกเรื่องความปลอดภัย เป็นต้น ครูควรจัดกิจกรรมที่นักเรียนได้วิเคราะห์กรณีศึกษาต่าง ๆ ด้วยตัวเอง กรณีศึกษาที่นำมาสอน ควรเป็นเหตุการณ์ใกล้ตัวที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน อาจสอนผสมผสานในหลักสูตรปกติ หรือจัดเป็นโครงการพิเศษ

2.3) จัดให้มีช่วงเวลาสำหรับการนำเสนอความคิดใหม่ มุมมองใหม่ ๆ หรือจัดเวทีเพื่ออภิปรายหัวข้อที่อยู่ในความสนใจในสังคมที่เกี่ยวกับสุขภาพ และความปลอดภัยในชีวิต เช่น ครูยกประเด็นร้อนที่เป็นข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์ มาพูดคุยกันในชั่วโมงโฮมรูม ทุกสัปดาห์จัดเสวนา

เรื่องรบกวนสงวนตัว ไม่ต้องกลัวแฮตส์ จัดได้ว่าที่เรื่องสุราเป็นน้ำอมฤต หรือเป็นพิษต่อสุขภาพ เป็นต้น

2.4) สนับสนุนการจัดกิจกรรมชุมชนของนักเรียน อาจไม่จำเป็นต้องมีชื่อเป็นเรื่องสุขภาพโดยตรง แต่เป็นเรื่องที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และความปลอดภัยในชีวิต เช่น ชุมนุม คุ่มครองผู้บริโภค ชุมนุมรักษาสีงแวดล้อม เป็นต้น

6) การโภชนาการของโรงเรียน (Nutrition Service)

โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร มีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของเด็ก และเกี่ยวข้องกับโรคต่าง ๆ ที่มักจะเกิดขึ้นอันเนื่องมาจากอาหาร เช่น โรคท้องเดิน โรคขาดสารอาหาร โรคเลือดออกตามไรฟัน ดังนั้น การโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร จึงเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีความสำคัญต่อเด็ก ในการเจริญเติบโต และมีสุขภาพที่ดี สามารถรับรู้ เรียนรู้ สิ่งต่าง ๆ ได้ดี สถานศึกษาระดับประถมศึกษา จึงควรมีการส่งเสริมกิจกรรมด้านโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร

6.1) ความหมายของโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร

กองอนามัยโรงเรียน (2536 : 80) ให้ความหมายของโภชนาการว่าเป็นวิทยาศาสตร์อันหนึ่ง ที่จะต้องศึกษาถึงขอบข่ายทั้งหมดของการเจริญเติบโต การบำรุงเลี้ยงและซ่อมแซมร่างกายที่มีชีวิต ซึ่งอยู่กับอาหารที่รับประทาน

พจนานุกรมไทย (มานิต มานิตเจริญ, 2538 : 703) ให้ความหมายของโภชนาการ (Nutrition) ว่า หมายถึง วิชาว่าด้วยคุณและโทษของอาหาร (Dietetics)

โภชนาการ จึงหมายถึง การศึกษาในเรื่องของอาหาร ว่ามีประโยชน์และโทษต่อการเจริญเติบโตของร่างกายอย่างไรบ้าง เพื่อที่จะได้บริโภคอาหารได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับความต้องการ และมีประโยชน์ต่อร่างกาย ส่งผลต่อสุขภาพ

ส่วนคำว่า สุขาภิบาลอาหาร กองอนามัยโรงเรียน (2536 : 84) ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง การจัดและควบคุมอาหารให้สะอาด ปลอดภัยจากเชื้อโรค พยาธิและสารเคมีที่เป็นพิษต่าง ๆ ซึ่งเป็นอันตราย หรืออาจเป็นอันตรายต่อการเจริญเติบโตของร่างกายสุขภาพอนามัย และการดำรงชีวิตของมนุษย์

การโภชนาการและการสุขาภิบาล จึงมีความจำเป็นสำหรับเด็กนักเรียนที่กำลังเจริญเติบโต ทำให้เจริญเติบโตด้วยคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพต่อสังคมและประเทศ

6.2) ความสำคัญของการส่งเสริมโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร

อาหาร คือ สิ่งที่เรารับประทานเข้าไป เพื่อประโยชน์ในการบำรุงร่างกาย ให้พลังงาน เป็นส่วนสำคัญของการดำรงชีวิตของมนุษย์ อันจะทำให้มนุษย์สามารถมีชีวิตอยู่ได้ สุขภาพอนามัยที่ดีของนักเรียน นอกจากจะเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมแล้ว การโภชนาการและการสุขาภิบาลอาหาร ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพอนามัยที่ดีของนักเรียน ทำให้นักเรียนมีความสนใจต่อการเรียน มีสุขภาพจิตที่ดี มีร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรคเติบโตอย่างมีคุณภาพ การที่ทำให้เด็กได้รับโภชนาการและสุขาภิบาลอาหารที่ดี ถูกสุขลักษณะ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย และยังส่งผลถึงสภาพของจิตใจอีกด้วย จึงพอจะสรุปถึงความสำคัญของการโภชนาการ และสุขาภิบาลอาหาร เป็นหัวข้อใหญ่ได้ กล่าวคือ เพื่อให้นักเรียนสามารถเจริญเติบโตอย่างสมบูรณ์ แข็งแรง (ส่วนสูง น้ำหนัก) ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด ครู ผู้ปกครองได้รับรู้ถึงปัญหาและสภาวะสุขภาพของนักเรียน นักเรียนมีความรู้ สามารถดูแลตนเองในการเลือกบริโภคอาหารให้ถูกสุขลักษณะ เกิดความร่วมมือกันภายในชุมชน ระหว่างโรงเรียน ครู ผู้ปกครอง และนักเรียน ในการส่งเสริมโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร

6.3) ขอบเขตของการส่งเสริมโภชนาการและการสุขาภิบาลอาหาร

การโภชนาการและการสุขาภิบาลอาหาร มีขอบเขตในด้านของการดูแล ระวังภัยในเรื่องความปลอดภัยและความสะอาดของอาหาร ตั้งแต่เป็นวัตถุดิบจนถึงปรุงสำเร็จ และรวมถึงสภาพแวดล้อมของพื้นที่ อุปกรณ์ที่ใช้ในการปรุงอาหาร การให้ความรู้กับนักเรียนในการเลือกบริโภคอาหารที่มีคุณประโยชน์ต่อร่างกาย การตรวจสอบการเจริญเติบโตของนักเรียน

6.4) แนวทางการจัดกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและการสุขาภิบาลอาหาร

สุชาติ โสภประยูร และคณะ (2542 : 43) ให้แนวทางการจัดกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและการสุขาภิบาลอาหารของสถานศึกษาระดับประถมศึกษา ไว้ว่า ควรจะมุ่งเน้นในด้านการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับสารอาหารที่มีคุณภาพ มีประโยชน์ต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย ปลอดภัยจากสารพิษ ดังนั้น ควรจัดกิจกรรมตามแนวทางดังต่อไปนี้ คือ การจัดกิจกรรมส่งเสริมด้านการบริการอาหารกลางวัน กิจกรรมส่งเสริมการทำสวนครัวปลอดสารเคมี การเลี้ยงสัตว์ที่โรงเรียนและที่บ้าน กิจกรรมส่งเสริมด้านการเจริญเติบโตตามวัย กิจกรรมส่งเสริมอาหารเสริมสำหรับเด็ก กิจกรรมส่งเสริมโรงเรียนนี้ปลอดผงชูรส กิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการผลิตจำหน่ายอาหารบริเวณโรงเรียน การจัดกิจกรรมส่งเสริมสิ่งแวดล้อม สถานที่ที่ถูกสุขลักษณะเหมาะสมกับการบริโภคอาหาร แนวทางการจัดกิจกรรมข้างต้นนี้ เป็นเพียงส่วนหนึ่งที่น่าจะทำให้เกิดขึ้นภายในสถานศึกษาระดับประถมศึกษา จากสภาพปัญหาที่พบของโรงเรียนทั่วไปมักมีปัญหากับการจัดโปรแกรมโภชนาการให้แก่

นักเรียน ในด้านการจัดอาหารกลางวันการสุขาภิบาลอาหาร ปัญหาเรื่องการจัดเตรียมอาหารหรือ การครัว รวมทั้งปัญหาเรื่องการให้พ่อค้าแม่ค้านำอาหารเข้ามาขายในโรงเรียน

ซึ่งแต่ละโรงเรียนนั้น จะต้องสำรวจถึงปัญหาของโรงเรียนตนเองก่อนว่าพบกับ ปัญหาใดมากที่สุด และรองลงมาคือปัญหาใด ปัญหาใดควรจะทำก่อน แก้ไขก่อน จึงค่อยจัดทำ เป็นกิจกรรมขึ้นมา เพื่อการแก้ปัญหาที่ได้ประสิทธิผลมากที่สุด ส่วนโรงเรียนอื่น ๆ ที่มีได้ประสบ ปัญหาในด้านนี้ ก็สามารถนำขึ้นมาจัดทำเป็นกิจกรรมได้ เพื่อความเหมาะสมกับปัญหาของ วิทยาลัยนั้น ๆ อันจะทำให้ให้นักเรียนบุคลากรต่าง ๆ ภายในสถานศึกษาได้รับโภชนาการและ สุขาภิบาลอาหารอย่างถูกต้องลักษณะ ทำให้เป็นผู้ที่มีสุขภาพดี แข็งแรงปลอดภัยจากโรคต่าง ๆ

6.5) การประเมินและติดตามผลการส่งเสริมโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร

บุษบา จันทร์ผ่อง (2543 : 245) กล่าวถึงหลักการประเมินผลว่า สิ่งที่ควร ตระหนักในการประเมินผล ได้แก่

- 1) ทำการประเมินอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับกิจกรรมที่ดำเนินการ
- 2) ประเมินส่วนที่สำคัญของโครงการในโรงเรียน รวมถึงกระบวนการและผลที่ ได้รับ
- 3) การประเมินผลควรได้รับความร่วมมือจากทุก ๆ ฝ่าย รวมถึงผู้บริหาร สถานศึกษา ครู เด็กนักเรียน ผู้ปกครอง แพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขอื่น ๆ
- 4) การประเมิน ควรทำการประเมินผลเป็นระยะ เพราะบางกิจกรรมมิได้สิ้นสุดลง ในระยะเวลาสั้น ๆ
- 5) ข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมได้ ควรนำมาประกอบการประเมินด้วย

การประเมินและติดตามผลของการส่งเสริมกิจกรรมการโภชนาการ และการ สุขาภิบาลอาหาร จึงมีขั้นตอน ดังนี้

- 1) มีการวางแผนกำหนดแนวทางการประเมินและติดตามผลไว้อย่างชัดเจน
- 2) มีการกำหนดเครื่องมือที่จะใช้ว่า เป็นแบบใด เช่น แบบบันทึกแบบทดสอบ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ จากการสังเกต เพื่อให้ได้ผลการประเมินที่ถูกต้องตรงกับสภาพ ความเป็นจริงมากที่สุด และได้ข้อมูลที่ตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้
- 3) กำหนดผู้รับผิดชอบทำการประเมินให้ชัดเจนว่า คือใคร เช่น ครูประจำชั้น ครู สอนสุขศึกษา พยาบาลประจำห้องพยาบาล นักเรียน

4) นอกจากนี้ ผู้ที่ประเมินควรมีความเข้าใจในกิจกรรมอย่างแท้จริงด้วยผลที่ได้จากการประเมินจึงจะสามารถนำมาวิเคราะห์หาข้อสรุปได้อย่างถูกต้อง และสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการแก้ปัญหาครั้งต่อ ๆ ไปได้

5) กำหนดช่วงระยะเวลาของการประเมิน และติดตามผลเป็นระยะ ๆ ตามความเหมาะสมของช่วงระยะเวลาของการจัดกิจกรรม

6) จัดการประชุม สัมมนา เพื่อทราบถึงความก้าวหน้าของการจัดกิจกรรม เพื่อแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น เพื่อสรุปผลของการจัดกิจกรรม

แนวทางการดำเนินงานโภชนาการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2541 : 5-10)

แนวทางการดำเนินงานโภชนาการของโรงเรียนระดับประถมศึกษา (ช่วงชั้นที่ 1-2) ประกอบด้วย การดำเนินงานที่สำคัญ 2 เรื่อง คือ โภชนาการในโรงเรียนและการสุขาภิบาลอาหาร ซึ่งการสุขาภิบาลอาหารสามารถดำเนินการให้ครอบคลุมเรื่องความปลอดภัยของอาหารได้ด้วย

1) โภชนาการในโรงเรียน ต้องดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1.1) การให้ความรู้ทางโภชนาการ สามารถดำเนินการผสมผสานเข้าไปกับหลักสูตรในชั้นเรียนได้ ทั้งกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา วิทยาศาสตร์หรือกลุ่มสาระการเรียนรู้อื่น ๆ ที่เหมาะสม

1.2) การจัดให้มีอาหารกลางวัน การเสริมอาหารให้นักเรียนเพิ่มเติมและการให้นักเรียนได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ทั้งนี้ ให้ครูอนามัยประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อขอการสนับสนุนยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กให้แก่ นักเรียนทุกคน และดูแลให้นักเรียนรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ จนครบกำหนด

1.3) การประเมินภาวะโภชนาการนักเรียน ต้องดำเนินการ 2 กิจกรรม คือ

1.3.1) ประเมินภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน การเจริญเติบโตเป็นข้อมูลที่จะบอกว่า นักเรียนได้รับสารอาหารที่มีคุณค่าเพียงพอต่อการเจริญเติบโตของร่างกายหรือไม่ นักเรียนทุกคนควรได้รับการประเมิน อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง แล้วนำไปเทียบกับกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกรมอนามัย โดยนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ขึ้นไป ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ประเมินตนเอง แล้วลงบันทึกใน แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง

1.3.2) ประเมินภาวะการขาดสารอาหารที่ส่งผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ได้แก่ การประเมินภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก โดยการตรวจร่างกายนักเรียนทุกคน ปีละ 1 ครั้ง การตรวจหาภาวะการขาดสารไอโอดีน โดยวิธีการคลำคอนักเรียนทุก

คน ปีละ 1 ครั้ง ทั้งนี้ โดยประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เรื่องการตรวจสุขภาพนักเรียน เช่น การตรวจความเข้มข้นของเลือด เพื่อเฝ้าระวังภาวะโลหิตจาง เป็นต้น

1.4) การแก้ปัญหาด้านโภชนาการของนักเรียน ดำเนินการโดย

1.4.1) ครูประจำชั้น ครูอนามัย ธุรูปและรวบรวมชื่อนักเรียนที่มีภาวะการเจริญเติบโตผิดปกติ (น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ อ้วน) เพื่อดำเนินการแก้ไข

1.4.2) โรงเรียนจัดอาหารกลางวัน อาหารเสริม ให้นักเรียนกลุ่มที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ เป็นกรณีพิเศษ

1.4.3) ให้ความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและรับประทานให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย และมีการออกกำลังกาย

1.4.4) ในกรณีที่มีปัญหาภาวะโภชนาการเกินหรืออ้วนเป็นจำนวนมาก ซึ่งถือว่า เป็นปัญหาทุพโภชนาการที่ต้องแก้ไขเช่นกัน โรงเรียนดำเนินการแก้ไข โดยให้ความรู้เรื่องการบริโภคที่เหมาะสม การลดขนมหวาน น้ำอัดลม การจัดกิจกรรมออกกำลังกายให้เป็นพิเศษ จัดค่ายเด็กอ้วน จัดนิทรรศการให้ความรู้แก่นักเรียนอื่น ๆ เพื่อเป็นการป้องกัน

1.4.5) ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กที่มีปัญหาทุพโภชนาการ (ผอม อ้วน) เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถดูแลเรื่องโภชนาการของลูกได้อย่างเหมาะสม

1.4.6) ครูอนามัยประสานงานกับครูประจำชั้น เพื่อติดตามและประเมินซ้ำทุกเดือน จนกว่าจะเป็นปกติ

1.4.7) ครูอนามัยประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อดำเนินการแก้ไขนักเรียนที่มีภาวะโลหิตจาง และภาวะขาดสารไอโอดีน

1.5) โรงเรียนดำเนินการเรื่องอาหารกลางวันให้กับนักเรียนทุกคน ดังนี้

1.5.1) กำกับ ดูแล ควบคุม ให้มีการจำหน่ายอาหาร หรือจัดทำอาหารกลางวันที่มีคุณค่าโภชนาการครบถ้วน

1.5.2) ดูแล ควบคุมไม่ให้มีการจำหน่ายอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ เช่น น้ำอัดลม ขนมถุง ลูกอม ทอฟฟี่ เป็นต้น

1.5.3) ดูแลให้นักเรียนทุกคน มีอาหารกลางวันรับประทานทุกวัน

1.5.4) จัดจำหน่ายอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่น ข้าวกล้อง นม ผลไม้ น้ำสมุนไพร เป็นต้น เพื่อส่งเสริมและเป็นตัวอย่างการสร้างพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสม

1.6) จัดอาหารเสริม เช่น นม นมถั่วเหลือง ถั่วเขียวต้มน้ำตาล ให้นักเรียนรับประทานทุกวัน หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

2) การสุขาภิบาลอาหาร กรมอนามัย กำหนดมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน เพื่อเป็นแนวทางให้โรงเรียน มีการจัดเตรียมการปรุงอาหาร ภาชนะ อุปกรณ์และอื่น ๆ ที่

เกี่ยวข้องกับอาหาร ให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการบริโภคอาหารของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน และเป็นการป้องกันโรคระบบทางเดินอาหารที่เกิดจากการสุขาภิบาลไม่ดี เช่น โรคท้องร่วง เป็นต้น โดยโรงเรียนควรดำเนินการในเรื่องต่อไปนี้

2.1) สํารวจสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน ตามแบบสํารวจของกรมอนามัย ทุกต้นปีการศึกษา

2.2) ดำเนินการแก้ไข ปรับปรุง ให้ถูกต้องตามมาตรฐาน

2.3) ควบคุม ดูแล ด้านความปลอดภัยของอาหาร โดยเฉพาะสารปนเปื้อน เช่น จุลินทรีย์ สารอันตรายที่ผสมหรือปนเปื้อนในอาหาร เช่น บอแรกซ์ ยาฆ่าแมลงสารฟอกขาว โดยให้ความรู้เรื่องการเลือกซื้ออาหารแก่นักเรียน ผู้เกี่ยวข้อง ผู้ปรุงอาหาร ผู้ขายประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการตรวจสอบความปลอดภัยด้านอาหาร สนับสนุนกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนของนักเรียนที่ผ่านการอบรมจากกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร ที่เรียกว่า โครงการ อ.ย.น้อย

7) การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ (Physical Exercise Sport & Recreation)

ความหมายของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย (Physical Exercise) หมายถึง การทำกิจกรรมโดยใช้แรงของกล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหวร่างกายให้มีจังหวะที่เหมาะสม ซึ่งเป็นการฝึกซ้อมให้ร่างกายแทบทุกส่วน ได้มีความคล่องแคล่ว ว่องไว แข็งแรง ผ่อนคลายความเคร่งเครียดจากการทำงานในชีวิตประจำวัน ซึ่งควรปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอทุกวัน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละไม่ต่ำกว่า 20 นาที

สุชาติ โสมประยูร และคณะ (2542 : 39) ให้ความหมายของการออกกำลังกาย ว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การออกแรงเพื่อกิจกรรมทางร่างกายทุกลักษณะ ทั้งการเล่น กีฬา การทำงาน กิจกรรมที่สมัครใจและเฝื่อนใจทำ กิจกรรมที่ทำเป็นอาชีพหรือสมัครเล่นเพื่อให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวหรือบางครั้งอาจอยู่กับที่ ซึ่งเป็นผลให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นกว่าปกติ

กรมอนามัย (2535 : 30) ให้ความหมายของการออกกำลังกายไว้ว่าการออกกำลังกายเป็นการใช้แรงกล้ามเนื้อและร่างกายให้เคลื่อนไหว เพื่อให้ร่างกายมีสุขภาพดีโดยจะใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้ เช่น กายบริหาร เดินเร็ว วิ่งเหยาะ หรือการฝึกกีฬาที่มีได้มุ่งที่การแข่งขัน

ไพจิตร ปวะบุตร (2535 : 1) กล่าวว่า การออกกำลังกาย (Physical Exercise) เป็นส่วนหนึ่งของเนื้อหาการเรียนการสอนสุขศึกษา การออกกำลังกายจะเป็นปัจจัยพื้นฐานของชีวิตที่มีอยู่แล้วในตัวมนุษย์ ซึ่งจะส่งผลให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง แต่คนไทยทุกวันนี้ยังขาดการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นผลมาจากการพัฒนาประเทศไปสู่เศรษฐกิจภาคอุตสาหกรรมและพาณิชยกรรม ทำให้มีการใช้แรงงานในกิจวัตรประจำวันน้อยลง รวมทั้ง จัดหาเวลาเพื่อการออกกำลังกายน้อยลงเป็นผลทำให้เกิดโรคอันเนื่องมาจากการขาดการออกกำลังกาย

นอกจากนี้ กองโภชนาการ (2542 : 16) ให้แนวความคิดว่า มนุษย์เป็นผู้ใช้แรงกล้ามเนื้อ ทำให้ร่างกายเคลื่อนไหว เพื่อกระตุ้นให้อวัยวะต่าง ๆ เกิดการเปลี่ยนแปลง ส่งผลให้ร่างกายเจริญเติบโตอย่างได้สัดส่วน มีการไหลเวียนของโลหิต ไม่เกิดการสะสมไขมัน ทำให้เป็นโรคอ้วน เด็กวัยกำลังเจริญเติบโตมีความอดทนน้อย ไม่ควรออกกำลังกายหักโหม เด็กอายุต่ำกว่า 8 ขวบ สมรรถภาพเกี่ยวกับกล้ามเนื้อยังต่ำ การเล่นต้องมีรูปแบบง่าย ๆ สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี หัวใจโตช้ากว่าร่างกาย ไม่ควรออกกำลังกายที่ต้องใช้ความอดทน และไม่ควรเล่นกีฬาประเภทเดียวจำเจ เพราะจะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตเฉพาะส่วน อาจทำให้รูปร่างผิดปกติ ไม่ได้สัดส่วน

ไพจิตร ปวะบุตร (2535 : 2) ยังกล่าวอีกว่า แม้ว่าการออกกำลังกายและกีฬา ต่างก็เป็นกิจกรรมการเคลื่อนไหวของร่างกาย เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย แต่มีข้อแตกต่างกัน คือ กีฬาเป็นการออกกำลังกายที่มีรูปแบบเฉพาะภายใต้กฎ กติกา มุ่งหวังความสนุก เพลิดเพลิน มีการแข่งขัน มีการแพ้ชนะ

ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

บรรลु ศิริพานิช (2549) กล่าวถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย ดังนี้

- 1) กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น มีพลังดีขึ้น กล้ามเนื้อใดมีการออกกำลังกายเสมอ กล้ามเนื้อนั้นจะมีการพัฒนาและแข็งแรงยิ่งขึ้น
- 2) การทรงตัวดีขึ้นและรูปร่างดีขึ้น ผู้ที่ออกกำลังกายอยู่เสมอ จะทำให้ร่างกายมีความกระฉับกระเฉง ว่องไว การทรงตัวดี และร่างกายสมบูรณ์ ซึ่งผิดกับผู้ที่ไม่ได้ออกกำลังกาย จะมีร่างกายอ้วน ลงพุง หรือผอมเกินไป
- 3) ชะลอความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ได้ การออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสม จะทำให้อวัยวะต่าง ๆ ลดการเสื่อมโทรมลง ร่างกายของมนุษย์ ถ้ามีการเคลื่อนไหว ออกกำลังกายที่เหมาะสมอยู่เสมอ นอกจากจะแข็งแรงขึ้นแล้ว ยังสามารถซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอได้ด้วย

4) สุขภาพจิตดีขึ้น การออกกำลังกายด้วยขนาดที่เหมาะสม ร่างกายจะขับสารชนิดหนึ่ง เรียกว่า เอนดอร์ฟิน ออกมา สารนี้จะช่วยลดความเจ็บปวดของร่างกายและทำให้จิตใจสดชื่น

5) ระบบทางเดินอาหารทำงานดีขึ้น ผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะไม่มีอาการท้องอืด ท้องเฟ้อหรือท้องผูก

6) ทำให้อ่อนหลับดีขึ้น คนที่นอนหลับยากหรือนอนไม่ค่อยหลับ พอได้มีการออกกำลังกาย จะหลับได้สนิทและสบายขึ้น โดยไม่ต้องใช้ยาเข้าช่วยแต่ประการใด

7) ระบบหัวใจและปอดแข็งแรงขึ้น ผู้ป่วยที่มีกราฟหัวใจไฟฟ้าผิดปกติบางอย่างสามารถหายไปได้จากการออกกำลังกาย

8) รักษาโรคบางชนิดได้ การออกกำลังกายช่วยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานโรคไขมันในเลือดสูง สามารถลดระดับน้ำตาลและไขมันลงได้

9) ทำให้พลังทางเพศดีขึ้น การออกกำลังกายที่เหมาะสมพอดี จะทำให้ระดับฮอร์โมนเพศออกมามากขึ้น ทั้งชายและหญิง ทำให้พลังทางเพศดีขึ้น แต่ทั้งนี้ จะต้องไม่ออกกำลังกายเกินขนาดไป ซึ่งจะให้ผลในทางตรงข้ามได้

ความสำคัญของการส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และสันทนาการ

ร่างกายของคนเรา เมื่อได้รับสารอาหารเข้าไปในร่างกายแล้ว ก็จะไปบำรุง ซ่อมแซม ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ส่วนที่เหลือก็จะทำการเก็บไว้เป็นไขมัน แต่ถ้าร่างกายเก็บไขมันไว้ในปริมาณมาก ๆ จะเป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่าง ๆ และมีผลต่อการเคลื่อนไหวร่างกายต่าง ๆ เด็กที่มีร่างกายสมบูรณ์จากการที่ได้รับสารอาหารที่ถูกสุขลักษณะ มีการสุขาภิบาลอาหารที่ถูกต้องแล้ว จึงควรมีการส่งเสริมให้มีการออกกำลังกาย เพื่อให้ร่างกายสมส่วน มีการเผาผลาญพลังงาน มีการไหลเวียนเลือดที่ดี เด็กจึงจะมีทั้งสุขภาพกายที่สมบูรณ์ และแข็งแรง สมส่วน ความสำคัญของการส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และสันทนาการ สามารถกำหนดได้เป็นข้อ ๆ ดังนี้

- 1) ส่งเสริมความเจริญงอกงาม และสุขภาพของเด็กนักเรียน
- 2) ส่งผลต่อสภาพจิตใจ ทำให้มีอารมณ์แจ่มใส และร่าเริง
- 3) ให้นักเรียนได้มีโอกาสผ่อนคลายความเครียดทางอารมณ์
- 4) ส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และสุนทรียภาพ
- 5) ส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง และสังคม

ขอบเขตของการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬาและสันทนาการ ครอบคลุมในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 1) การให้ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย กีฬา และ สันทนาการ
- 2) สร้างนิสัยของการออกกำลังกายให้เกิดเป็นกิจวัตรประจำวัน
- 3) ดูแลอุปกรณ์ สถานที่ที่ใช้สำหรับออกกำลังกาย เล่นกีฬาและสันทนาการ ให้อยู่ใน สภาพที่สมบูรณ์ มีความปลอดภัยต่อผู้ใช้
- 4) สานสัมพันธ์อันดีระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ให้ใกล้ชิด เพื่อการร่วมแรงร่วมใจกัน ใน ด้านต่าง ๆ

แนวทางการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬาและสันทนาการ กิจกรรม การออกกำลังกาย กีฬา และสันทนาการ เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นให้นักเรียนเกิดการเคลื่อนไหว ร่างกาย ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง ส่งผลให้มีสุขภาพที่แข็งแรง พร้อมทั้งมีสุขภาพจิตที่ดี แนวทาง ของการจัดกิจกรรม จึงควรเป็นการส่งเสริมให้เกิดการออกกำลังกาย กีฬาและสันทนาการ (กรมอนามัย, 2535 : 13) ดังต่อไปนี้

- 1) การจัดกิจกรรมลานแอโรบิก
- 2) การจัดกิจกรรมกีฬาสัมพันธ์ เพื่อสานสัมพันธ์ระหว่างครู ผู้ปกครองและนักเรียน
- 3) การจัดการอบรมด้านการใช้อุปกรณ์กีฬาอย่างถูกวิธี เพื่อความปลอดภัยในการใช้ และเป็นการทำให้อุปกรณ์สามารถใช้งานได้นาน
- 4) การจัดสถานที่ที่ใช้ในการออกกำลังกาย เล่นกีฬา และสันทนาการ
- 5) การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดความรู้ ความเข้าใจถึงประโยชน์ของการ ออกกำลังกาย กีฬา และสันทนาการ
- 6) การจัดให้มีการบริการด้านอุปกรณ์กีฬาต่าง ๆ

แนวทางของการจัดกิจกรรมข้างต้น สถานศึกษาควรเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับ สภาพแวดล้อม ความพร้อมของสถานที่หรือความต้องการของนักเรียนหรือชุมชน เพื่อให้กิจกรรม เกิดประโยชน์มากที่สุด

การออกกำลังกายแบบแอโรบิก

ในปัจจุบัน วงการแพทย์ถือว่า การออกกำลังกายที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพมากที่สุด สมบูรณ์แบบที่สุด หรือทำให้ร่างกายแข็งแรงได้อย่างแท้จริงนั้น จะต้องเป็นการออกกำลังกายแบบ แอโรบิก เพราะเป็นการออกกำลังกายชนิดเดียวที่จะทำให้ปอด หัวใจ หลอดเลือด ตลอดจนระบบ ไหลเวียนของเลือดทั่วร่างกาย แข็งแรง ทนทาน และทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด

มีการออกกำลังกายมากมายหลายอย่างที่ร่างกายต้องใช้ออกซิเจนแต่ก็ไม่ถือว่าเป็น การ ออกกำลังกายแบบแอโรบิก เพราะทำไปแล้วไม่เกิดผลจากการฝึก เช่น การวิ่งระยะสั้น ที่แม้ผู้วิ่ง

จะต้องเหนื่อยมากกว่าที่วิ่ง แต่ก็ด้วยเวลาที่สั้นมาก หรือการยกน้ำหนักนับร้อยกิโลกรัม ซึ่งก็เป็นงานที่หนัก การใช้เวลาเพียงจิตใจเดียวหรือนักกล้ามที่ออกกำลังกาย จนมีกล้ามเนื้อโต ๆ แต่ปอดและหัวใจอาจจะไม่มีความแข็งแรงทนทานเลยก็ได้

สรุปว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิกนั้น จะต้องทำให้หนักพอจนหัวใจเต้นเร็วขึ้นจนถึงอัตราที่เป็นเป้าหมาย ต้องทำติดต่อกันให้นานพอประมาณ 15 ถึง 45 นาที (ถ้าทำหนักมากก็ใช้เวลาสั้นๆ แต่ถ้าทำหนักน้อยก็ใช้เวลานาน) ต้องทำบ่อยพอ คืออย่างน้อยที่สุด สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ถึง 5 ครั้ง อย่างไรก็ตาม การออกกำลังกายที่ไม่หนักจนถึงขั้นแอโรบิกนั้น แม้จะไม่เกิดผลจากการฝึกอย่างเต็มที่ แต่ก็ยังเป็นผลดีต่อร่างกายโดยรวมและดีกว่าการไม่ออกกำลังกายเลยอย่างแน่นอน

การประเมินผล และการติดตามการจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และสันทนาการ นั้น สามารถประเมินได้จาก

- 1) แบบการประเมินผล กำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินว่า จะใช้เป็นแบบใดในการประเมินผลและติดตามผล
- 2) กำหนดผู้ที่จะประเมินว่าเป็นใคร เช่น นักเรียน ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลการจัดกิจกรรม
- 3) ให้ความรู้แก่ผู้ที่จะทำการประเมินผล ให้เข้าใจถึงจุดมุ่งหมายของการจัดกิจกรรม
- 4) จัดให้มีการประชุม สัมมนา ปฐกษณาหรือ เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุง และทราบถึงผลการดำเนินงานการจัดกิจกรรม พร้อมทั้งสามารถทราบถึงข้อดีและข้อที่บกพร่องของการจัดกิจกรรมได้ ทำให้สามารถปรับปรุง และแก้ไขให้ดีขึ้นได้ในอนาคต
- 5) กำหนดช่วงระยะเวลาของการประเมินและติดตามผลเป็นระยะ ๆ ตามความเหมาะสมของช่วงระยะเวลาของการจัดกิจกรรม
- 6) จัดการประชุม สัมมนา เพื่อทราบถึงความก้าวหน้าของการจัดกิจกรรม เพื่อแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น แล้วสรุปผลของการจัดกิจกรรม

การออกกำลังกายที่เหมาะสม จะทำให้เกิดประโยชน์ จึงต้องคำนึงถึงข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย ซึ่ง กองโภชนาการ (2542 : 19) สรุปไว้ดังนี้

- 1) อบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกายทุกครั้ง
- 2) ใช้อุปกรณ์ และเครื่องแต่งกายที่เหมาะสม
- 3) ต้องให้แพทย์ตรวจสุขภาพก่อนสำหรับผู้ที่มิโรคเกี่ยวกับลิ้นหัวใจโรคหัวใจ เจ็บแน่นหน้าอก ความดันโลหิตสูง ตั้งแต่ 150/100 มม.ปรอท

การออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมกิจกรรมหนึ่งที่ทุกคนควรจะต้องปฏิบัติเป็นประจำ โดยต้องยึดกฎเกณฑ์บางประการ เพื่อให้บังเกิดผลดีแก่สุขภาพอย่างจริงจัง และไม่ก่อให้เกิดอันตราย

ต่อผู้ออกกำลังกาย ยิ่งในโลกยุคที่มนุษย์ให้ความสำคัญต่อเศรษฐกิจมากอย่างปัจจุบัน ทุกคนมุ่งแต่ประกอบอาชีพ เพื่อให้ได้ทรัพย์สินเงินทองมาจับจ่ายใช้สอยให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ประกอบกับความสะดวกรวดเร็วจนเกิดจากเทคโนโลยีที่ทันสมัย ทำให้มนุษย์ลืมนึกถึงการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเองให้แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ จึงต้องสร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย ตั้งแต่ยังเยาว์วัย เพื่อปลูกฝังให้เป็นคุณลักษณะประจำตัวไปตลอดชีวิต

แนวทางการดำเนินงานการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2541 : 28) มีดังนี้

1) การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

1.1) จัดให้มีสถานที่สำหรับการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับประเภทของกีฬาและความปลอดภัย และควรจัดให้มีครูหรือนักเรียนดูแลเรื่องความปลอดภัยในการเล่นกีฬา

1.2) จัดหาอุปกรณ์สำหรับกีฬาให้เพียงพอ สอดคล้องกับสถานที่ที่จัดให้ และดูแลให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้

1.3) จัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นแรงกระตุ้นหรือจูงใจให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนประชาชนที่อยู่ใกล้เคียงโรงเรียนเห็นความสำคัญของชีวิตประจำวันที่ต้องปฏิบัติ เช่น การออกกำลังกายหน้าเสาธงตอนเช้า ก่อนเข้าห้องเรียน จัดกิจกรรมให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนได้ออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพอย่างน้อย 3 วัน ต่อสัปดาห์ ในตอนเย็น โดยให้มีการออกกำลังกายหลากหลายรูปแบบ จัดเวลาว่างให้นักเรียนและครูว่างตรงกันอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 วัน เพื่อให้มีการออกกำลังกายร่วมกัน เป็นการกระตุ้นให้ทุกคนเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย สนับสนุนการรวมตัวกันเป็นกลุ่มหรือชมรม เพื่อการออกกำลังกายหรือกีฬาโรงเรียน เป็นต้น

1.4) เปิดโอกาสให้สมาชิกชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการของโรงเรียน เช่น อนุญาตให้ผู้ปกครองนักเรียน สมาชิกอื่น ๆ ที่สนใจ เข้ามาใช้สถานที่ของโรงเรียน เพื่อออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา เชิญชวนผู้ปกครอง สมาชิกชุมชน เข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬาที่โรงเรียนจัด เช่น เข้าร่วมเดินแอโรบิกกับบุคลากรในโรงเรียน จัดกีฬาเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน เช่น กีฬาสี กีฬากลุ่มตำบล กีฬาอำเภอ กีฬาต่อต้านยาเสพติด กีฬาเยาวชน เป็นต้น

1.5) ส่งเสริมให้จัดตั้งชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในโรงเรียน เช่น ชมรมลีลาศ ชมรมแม่ไม้มวยไทย ชมรมเชียร์ลีดเดอร์ เป็นต้น

1.6) ให้การสนับสนุนชมรมด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การจัดห้อง หรือมุมให้เป็นที่ตั้งชมรม จัดหาอุปกรณ์ให้ จัดสรรเวลาให้นักเรียนได้ทำกิจกรรมของชมรม และเผยแพร่ผลงานของชมรม

1.7) ร่วมรณรงค์การออกกำลังกาย และกีฬา ในโอกาสต่าง ๆ

2) การพัฒนาสมรรถภาพร่างกาย ความสมบูรณ์ แข็งแรง ของร่างกายนอกจากจะประเมินภาวะการเจริญเติบโต ด้านน้ำหนักและส่วนสูงแล้ว ยังสามารถประเมินได้จากสมรรถภาพทางร่างกาย การทดสอบสมรรถภาพทางร่างกาย เป็นกิจกรรมที่โรงเรียนดำเนินการ อยู่แล้ว อาจติดต่อหน่วยงานใกล้เคียง ซึ่งมีความชำนาญ มาทดสอบสมรรถภาพให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนได้ โรงเรียนสามารถดำเนินการพัฒนาสมรรถภาพร่างกาย ดังนี้

2.1) จัดให้มีการทดสอบสมรรถภาพทางร่างกายแก่นักเรียนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง อาจใช้เกณฑ์มาตรฐานที่จัดให้โดยกรมพลศึกษา หรือเกณฑ์มาตรฐานอื่นที่ได้รับการยอมรับ ทั้งนี้ ให้อยู่ในดุลยพินิจของโรงเรียน

2.2) แจ้งผลการทดสอบให้นักเรียนทราบทุกครั้ง เพื่อกระตุ้นให้เกิดความสนใจในสุขภาพของตนเอง

2.3) ให้คำแนะนำแก่นักเรียนที่ไม่ผ่านการทดสอบสมรรถภาพกายด้านต่าง ๆ

2.4) จัดกิจกรรมเสริมพิเศษให้นักเรียนที่ไม่ผ่านการทดสอบ โดยคำนึงถึงสรีระร่างกาย และภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล เช่น เด็กที่ไม่ผ่านการทดสอบความทนทานของหัวใจ และปอด ควรจัดกิจกรรมวิ่ง ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน กีฬากลางแจ้ง เป็นต้นสำหรับเด็กอ่อนควรเลือกออกกำลังกายชนิดที่มีการแบกรับน้ำหนักตัวน้อย หรือแรงกระแทกต่ำ เพื่อหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บของข้อต่อ เช่น การเดินออกกำลังกาย การถีบจักรยาน

2.5) ติดตามความก้าวหน้าด้วยการทดสอบซ้ำ ตามเวลาที่กำหนดให้

8) การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ สังคม (Counseling Psychological & Social - Emotion Services)

ความหมาย

การให้คำปรึกษา หมายถึง ระบบบริการให้คำปรึกษา แนะนำและช่วยเหลือให้นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต อารมณ์ สังคม และภาวะเสี่ยง รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน

Mahler (1969, อ้างถึงใน อัมพร อาวีเปียม, 2548 : 11) ให้ความหมาย พอสรุปได้ว่าการให้คำปรึกษาเป็นการช่วยให้บุคคลได้ค้นพบในสิ่งที่มีความหมายต่อตนเอง สามารถที่จะสำรวจ ตรวจสอบค่านิยมที่มีอยู่ และพัฒนาค่านิยมใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้น ช่วยให้พัฒนาความเชื่อในตนเอง เรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น และเสริมสร้างในการสร้างสัมพันธ์ต่อผู้อื่นจะช่วยให้เข้าสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาเป็นการช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหา ดังนั้น การให้คำปรึกษาแนะนำทางสุขภาพกาย ใจ อารมณ์ สังคม จึงหมายถึงการช่วยเหลือ แนะนำบุคคลที่มีปัญหาดังกล่าว โดยให้คำปรึกษา สนับสนุนให้กำลังใจ อันจะนำไปสู่การแก้ปัญหาด้านสุขภาพแบบองค์รวม

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อให้นักเรียนที่มีปัญหาได้รับการช่วยเหลือจากระบบบริการของโรงเรียน โดยความร่วมมือของครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องในชุมชน
- 2) เพื่อให้นักเรียนรู้จักตนเอง ยอมรับตนเอง จนสามารถพัฒนาตนเองได้
- 3) เพื่อให้นักเรียนรู้จักคิดและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง
- 4) เพื่อให้เรียนนำทักษะ และแนวคิดที่ได้รับ ไปปรับปรุงตนเองในชีวิตประจำวัน

แนวทางการดำเนินงานให้คำปรึกษา แนะนำทางสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2547 : 10-15) มีดังนี้

- 1) ครูที่ปรึกษา ครูประจำชั้น ซึ่งเป็นบุคลากรหลักในการดำเนินงานสำรวจข้อมูลนักเรียน เพื่อให้รู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคลในด้านต่าง ๆ คือ ด้านความสามารถในตัวเอง ประกอบด้วย ความสามารถด้านการเรียน และความสามารถด้านอื่น ๆ ด้านสุขภาพประกอบด้วย สุขภาพแบบองค์รวม ทั้งสี่มิติ ด้านครอบครัว ประกอบด้วย ฐานะทางเศรษฐกิจ ความสามารถในการคุ้มครองดูแลนักเรียนได้อย่างปลอดภัยและเหมาะสม ข้อมูลดังกล่าวมาจากแหล่งข้อมูล ทูติยภูมิต่าง ๆ คือ ระเบียบสะสม แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ซึ่งพัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข การสัมภาษณ์ การสังเกต พฤติกรรม การเยี่ยมบ้าน เป็นต้น เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์คัดกรองนักเรียน

- 2) ครูที่ปรึกษา ครูประจำชั้น ครูฝ่ายปกครอง ประชุมปรึกษาหารือ เพื่อพิจารณาจัดกลุ่มนักเรียน จำแนกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหา เพื่อวางแผนดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

- 3) โรงเรียน ครูที่ปรึกษา ครูประจำชั้น จัดกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กิจกรรมโฮมรูม การประชุมผู้ปกครองในระดับโรงเรียนหรือชั้นเรียน เพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างครูและผู้ปกครอง ในการดูแลนักเรียน ทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน

- 4) โรงเรียนจัดกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน เช่น มุมเพื่อนใจวัยรุ่น To be Number One เป็นต้น เพื่อให้เด็กนักเรียนได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เนื่องจากวัยรุ่นที่มีปัญหา มักจะปรึกษาตัวเองในเบื้องต้น

5) สำหรับนักเรียนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่มีปัญหาดำเนินการให้คำปรึกษาเบื้องต้นกับนักเรียน เพื่อช่วยผ่อนคลายปัญหาให้ลดลง จัดกิจกรรมเพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหา เช่น กิจกรรมนอกห้องเรียน (เสริมหลักสูตร) กิจกรรมในห้องเรียน กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน กิจกรรมซ่อมเสริม การสื่อสารกับผู้ปกครอง เป็นต้น ทั้งนี้ ให้พิจารณาตามสภาพปัญหาของนักเรียน

6) กรณีที่ปัญหา มีความยากต่อการช่วยเหลือหรือช่วยเหลือแล้วนักเรียนยังมีพฤติกรรมไม่ดีขึ้น ควรส่งต่อผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน อาจเป็นการส่งต่อภายในโรงเรียน ที่สามารถให้การช่วยเหลือได้ เช่น ส่งต่อครูแนะแนว ครูพยาบาล หรือฝ่ายปกครอง เป็นต้น หรืออาจส่งต่อไปผู้เชี่ยวชาญภายนอก เช่น ไปสถานพยาบาล ปรึกษาจิตแพทย์ มูลนิธิหรือสมาคมในชุมชน เป็นต้น

7) ครูที่ปรึกษา ครูประจำชั้น และคณะกรรมการระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน หรือคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ติดตามนักเรียนที่ได้รับการช่วยเหลือเป็นระยะ อย่างสม่ำเสมอ

8) ประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทั้งในโรงเรียนและชุมชน โดยเฉพาะผู้ปกครอง เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาต่าง ๆ

ผลที่ได้รับ

1) โรงเรียนได้ทราบสถานการณ์ ปัญหา ภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพ รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน และมีวิธีการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

2) โรงเรียนมีการเฝ้าระวัง และดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง และทันที่

การให้คำปรึกษาแบบเลือกสรร

Thome (1950) ได้จำแนกขั้นตอนในการให้คำปรึกษาแบบเลือกสรรเป็น 3 ขั้นตอน (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2536 : 229) ดังนี้

1) ขั้นสร้างสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษาในการสร้างสัมพันธภาพนี้ผู้ให้คำปรึกษาต้องใส่ใจ สนใจผู้รับคำปรึกษา มีความจริงใจ และเอื้ออาทรต่อผู้รับคำปรึกษา

2) ขั้นดำเนินการ ในขั้นตอนนี้ ธีอร์น กล่าวว่า เป็นหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษา ที่จะต้องให้ความสนใจกับสาเหตุต่าง ๆ เป็นอันดับแรก และอาการต่าง ๆ ของผู้รับคำปรึกษา เป็นอันดับรองลงมา ต่อจากนั้น จึงวางแผนให้คำปรึกษา โดยกำหนดเป้าหมายวิธีการให้คำปรึกษา เทคนิคต่าง ๆ ประเมินผลก่อนและหลังการให้คำปรึกษา ตลอดจนติดตามผลการให้คำปรึกษา

3) ขั้นยุติการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาจะยุติการให้คำปรึกษาเมื่อปัญหาต่าง ๆ ของผู้รับบริการคลี่คลายลง ผู้รับคำปรึกษารู้จักตัวเองดีขึ้น สามารถรับรู้สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องตามความเป็นจริง คิดอย่างสมเหตุสมผล มีเจตคติที่ดีต่อตนเองมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถ

เผชิญปัญหานั้น ๆ และปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต สามารถควบคุมชีวิตของตน และมีพัฒนาการเจริญเติบโตในทิศทางที่พึงประสงค์

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2536 : 230-231) สรุปขั้นตอนการพัฒนาจากการศึกษาของ กิลลีแลนด์ เจมส์ และ โบว์แมน ทั้ง 3 คน ในปี 1994 ที่ศึกษาแนวคิดของ ธอร์น และพัฒนาขั้นตอนในการให้คำปรึกษาแบบเลือกสรร เป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจปัญหา (Problem Exploration) ผู้ให้คำปรึกษา จะสร้างสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา โดยให้เกียรติ ให้ความสนใจ มีความเห็นอกเห็นใจผู้รับคำปรึกษา ตั้งแต่เริ่มต้นให้คำปรึกษาจนสิ้นสุดกระบวนการ นอกจากนี้ ผู้ให้คำปรึกษาต้องพร้อมที่จะรับฟังเรื่องราวหรือปัญหาต่าง ๆ ของผู้รับคำปรึกษาด้วยความใส่ใจ สามารถเข้าใจเนื้อหาสาระสำคัญของเรื่องราว และความรู้สึกที่แท้จริงที่ซ่อนเร้นของผู้รับคำปรึกษา

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดนิยามของปัญหา (Dimensional Problem Definition) ผลของการสำรวจปัญหาในขั้นตอนที่ 1 ทำให้คำปรึกษาสามารถทราบเรื่องราวต่าง ๆ ของผู้รับคำปรึกษาดังนั้น ขั้นตอนที่ 2 นี้ ผู้รับคำปรึกษา และผู้ให้คำปรึกษาจะต้องพยายามสรุปร่วมกันให้ได้ว่า ปัญหาที่แท้จริงของผู้รับคำปรึกษาคืออะไร ปัญหานั้นๆ ครอบคลุมประเด็นอะไรบ้าง มีรายละเอียดอะไรบ้าง ที่สามารถกำหนดให้เด่นชัดเป็นรูปธรรม เพื่อให้ผู้ให้คำปรึกษา จะได้ช่วยกันค้นหาสาเหตุของปัญหานั้น ๆ ต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การระบุทางเลือก (Identification of Alternative) ผลของการกำหนดนิยามของปัญหาในขั้นตอนที่ 2 ทำให้ผู้ให้คำปรึกษาทราบประเด็นปัญหาที่ผู้รับคำปรึกษา ต้องแก้ไข ดังนั้น ผู้ให้คำปรึกษาจะเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษา พิจารณาไตร่ตรองค้นหาสาเหตุของปัญหา แล้วกำหนดหาทางเลือกต่าง ๆ เพื่อจะนำไปสู่แนวทางในการแก้ไขปัญหา นั้น ๆ นอกจากนี้ ผู้ให้คำปรึกษาอาจจะเสนอทางเลือกที่คิดว่าสอดคล้องกับประเด็นปัญหาของผู้รับคำปรึกษา และสามารถเป็นที่ยอมรับของผู้รับคำปรึกษา แต่ผู้ให้คำปรึกษาจะไม่เป็นผู้กำหนดทางเลือกให้แก่ผู้รับคำปรึกษา เว้นไว้แต่ว่า ประเด็นปัญหานั้นเป็นปัญหาที่วิกฤตที่ผู้รับคำปรึกษาไม่สามารถดำเนินการใด ๆ ได้

ขั้นตอนที่ 4 การวางแผน (Planning) ในขั้นนี้ ผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา จะต้องวางแผนในการแก้ปัญหา หรือปรับปรุงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาร่วมกัน ผู้รับคำปรึกษาส่วนมาก แม้ว่าจะกระจ่างในปัญหาของตนและทางเลือกที่นำปัญหาไปสู่การแก้ปัญหาแต่ก็ไม่ทราบว่าทำอย่างไร ดังนั้น ขั้นตอนการวางแผนนี้ จึงเป็นความรับผิดชอบของผู้ให้คำปรึกษา จะต้องกำหนดรายละเอียดของแผน ตั้งแต่หลักการ วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการให้คำปรึกษา ระยะเวลาในการดำเนินการให้คำปรึกษา การประเมินผลและการติดตามผล เพื่อปรับปรุง แก้ไข โดยผู้ให้

คำปรึกษาจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการให้คำปรึกษาต่าง ๆ มีประสบการณ์ และชำนาญในการใช้เทคนิคนั้น ๆ เพื่อจะพิจารณาเลือกสรรว่า เทคนิคอะไรบ้างที่สอดคล้องกับปัญหาของผู้รับคำปรึกษา ตลอดจนทั้งศักยภาพ ความสามารถ และคุณลักษณะต่าง ๆ ของผู้รับคำปรึกษา

ขั้นตอนที่ 5 ขั้นปฏิบัติตามแผน (Action) ในขั้นตอนนี้ ผู้รับคำปรึกษาจะต้องพร้อมและยินยอมที่จะปฏิบัติตามแผน โดยผู้ให้คำปรึกษาจะเป็นบุคคลสำคัญที่จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถปฏิบัติตามแผนได้ ผู้ให้คำปรึกษาอาจจำเป็นต้องชี้แนวทาง ทำเป็นตัวอย่าง หรือแม้กระทั่งสอนผู้รับคำปรึกษา พร้อมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจ และให้ความช่วยเหลือ ผู้รับคำปรึกษาต้องพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือ เพื่อให้แผนนั้นสามารถบรรลุเป้าหมาย

ขั้นตอนที่ 6 การประเมินและการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Assessment and Feedback) ในขั้นตอนนี้ ผู้รับคำปรึกษา และผู้ให้คำปรึกษาจะประเมินแผนจากการปฏิบัติร่วมกันว่า บรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ สอดคล้องกับประเด็นปัญหาของผู้รับคำปรึกษาเพียงใด พฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษาเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่พึงประสงค์มากเพียงใด หากมีข้อบกพร่องหรืออุปสรรคใด ๆ เกิดขึ้น จะได้ปรับปรุง แก้ไขให้ทันที่ การประเมินผลการให้คำปรึกษา และให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับสิ่งที่ได้ปฏิบัติ จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดการเรียนรู้ ตลอดจนทั้งรู้จักและเข้าใจตนเองมากขึ้น เรียนรู้ที่จะเลือกทางชีวิตของตนเอง ไม่ย่อท้อต่อชะตาชีวิต และตระหนักรู้ว่าในวิถีชีวิตของคนเรานั้นมีเหตุอะไร มีปัจจัยอะไรบ้าง ที่จะเอื้อให้ตัวเรามีความสุข

9) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร (Health Promotion for Staff)

บุคลากรในโรงเรียน มีความสำคัญที่มีบทบาทเป็นตัวอย่างที่ดีในเรื่องพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพแก่นักเรียนและชุมชน จึงควรเป็นผู้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม โดยได้รับการเตรียมการที่เพียงพอ เพื่อที่จะเป็นแบบอย่างหลักในโรงเรียน

การมุ่งส่งเสริมสุขภาพให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียน มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดี และมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งมีแนวทางการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2541 : 6 - 8) ดังนี้

1) สนับสนุน แนะนำครู และบุคลากรในโรงเรียนทุกคน ได้มีโอกาสประเมินสุขภาพตนเอง อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เช่น ไปติดต่อรับการบริการตรวจสุขภาพของ กระทรวงสาธารณสุข ขอรับคำแนะนำเรื่องสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มาให้บริการในโรงเรียน และประเมินสุขภาพตนเอง เช่น ประเมินสุขภาพกาย ประเมินความเครียดหรือการคำนวณหาดัชนีมวลกาย (Body Mass Index. B.M.I) เพื่อประเมินภาวะโภชนาการของตนเอง

2) จัดให้มีแหล่งเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และจัดสื่อด้านสุขภาพ เผยแพร่ในโรงเรียน เช่น บอร์ดเผยแพร่หน้าห้องพยาบาล มอบหมายให้นักเรียนร่วมกันรับผิดชอบหาข่าวจากสื่อโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นำมาเผยแพร่ในรูปแบบที่น่าสนใจด้วยวิธีการต่าง ๆ จัดให้มีเสียงตามสาย เวลาเช้าหรือเที่ยง โดยจัดให้นักเรียนแกนนำด้านสุขภาพเป็นผู้รับผิดชอบภายใต้การดูแลของครูอนามัย ครูบรรณารักษ์ จัดหาสื่อ และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ไว้ในห้องสมุด และเชิญวิทยากรจากภายนอก มาให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียน เป็นต้น

3) ผู้บริหารที่แจ่งทำความเข้าใจเรื่องการห้ามสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ชัดเจนในการประชุมครู และบุคลากรในโรงเรียน

4) จัดทำป้ายห้ามสูบบุหรี่ให้ชัดเจนในบริเวณโรงเรียน

5) ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการที่แจ่ง เชิญชวนครู บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพที่โรงเรียนจัดขึ้น เช่น รับประทานอาหารลดไขมันสุขภาพ พร้อม ๆ กับนักเรียนร่วมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ขอรับคำแนะนำด้านสุขภาพ ขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เข้ามาให้บริการ และการจัดสถานที่ทำงานให้น่าอยู่ (Health Work Place) เป็นต้น

องค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ส่วน (Bloom, 1975 : 65) คือ

1) พฤติกรรมด้านความรู้หรือพุทธิปัญญา (Cognitive Domain) หมายถึง สิ่ง que แสดงให้รู้ว่า บุคคลนั้น รู้คิดเกี่ยวกับสุขภาพ หรือโรคต่าง ๆ อย่างไร พฤติกรรมด้านนี้ เกี่ยวกับความรู้ การจำ ข้อเท็จจริง การพัฒนาความสามารถ ทักษะ สถิติปัญญา การใช้วิจารณญาณในเรื่องการตัดสินใจ เช่น การบอกถึงหลักสุขบัญญัติ 10 ประการ อธิบายถึงสาเหตุของการเกิดโรค เป็นต้น

2) พฤติกรรมด้านเจตคติ ค่านิยม ความรู้สึก ความชอบ (Affective Domain) หมายถึง สภาพความพร้อมทางจิตใจของบุคคลที่เกี่ยวกับสุขภาพ พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับ ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบไม่ชอบ การให้คุณค่า เช่น ชอบดื่มยาสูบกำลังไม่ชอบบริโภคผัก เป็นต้น

3) พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) หมายถึง สิ่งที่บุคคลปฏิบัติออกมา เกี่ยวข้องกับการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย การปฏิบัติที่แสดงออก และสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่ง ๆ เช่น การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เป็นต้น

ลักษณะของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (ปิยวรรณ คำพันธ์, 2543 : 42) กล่าวว่า

1) พฤติกรรมที่พึงประสงค์หรือพฤติกรรมเชิงบวก (Positive Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั่นเอง โดยเป็นพฤติกรรมที่ควรส่งเสริม

ให้บุคคลปฏิบัติต่อไป และเพิ่มความถี่ขึ้น เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ การแปรงฟัน เป็นต้น

2) พฤติกรรมที่ไม่พึงปฏิบัติหรือพฤติกรรมเชิงลบหรือพฤติกรรมเสี่ยง (Negative Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วจะส่งผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือโรค เป็นพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การบริโภคอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เป็นต้น จะต้องหาสาเหตุที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม เพื่อปรับเปลี่ยนไปแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์

โดยทั่วไป การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ นิยมแบ่งพฤติกรรมสุขภาพออกเป็น 2 ประเภท (Pender, 1994 : 327) คือ

1) พฤติกรรมในการป้องกันโรค (Health Protecting Behavior) ซึ่งเป็นการปฏิบัติกิจกรรมการป้องกันโรคหรือการค้นหาความผิดปกติ มีระยะที่ไม่แสดงออก ซึ่งเป็นการมุ่งเน้นที่การป้องกันภาวะความเจ็บป่วย และการได้รับอันตรายต่าง ๆ

2) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Behavior) โดยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นการกระทำที่มุ่งเน้นบรรลุระดับสูงของสุขภาพและความผาสุก เป็นการกระทำที่เพิ่มระดับความผาสุก ทั้งบุคคลและชุมชน ซึ่งการที่บุคคลจะมีภาวะสุขภาพที่ดีได้ต้องมีการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ และการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม

1.4 บทบาทของผู้บริหารสถานศึกษา ครู ผู้ปกครอง และชุมชน ต่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน

บทบาทของผู้บริหารสถานศึกษาที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพ

การบริหารจัดการคุณภาพส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาจะประสบความสำเร็จมากหรือน้อยเพียงใด นอกจากจะขึ้นอยู่กับระบบการจัดการที่ดีแล้ว การรับรู้บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญอีกปัจจัยหนึ่ง อันจะทำให้การบริหารงานสามารถประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เนื่องจากผู้บริหารเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในด้านการกระตุ้นให้เกิดความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของผู้ดำเนินงานผู้บริหารจึงควรตระหนักถึงบทบาทของตนเอง ดังต่อไปนี้

1) ให้ตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนว่า เป็นจุดหมายเบื้องต้นของการศึกษา

2) ผู้บริหารควรมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากผู้บริหารจะเป็นผู้มองเห็นภาพหรือปัญหาของโรงเรียนโดยรวมมากที่สุดคนหนึ่ง

3) จัดหาบุคลากรที่มีความเหมาะสมมาดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นที่การวางตัวบุคคลให้ตรงกับงาน (Put the right man on the right job) เพื่อให้งานสามารถดำเนินไปอย่างราบรื่น

4) ดูแลและอำนวยความสะดวกในด้านต่าง ๆ ให้แก่ผู้รับผิดชอบ ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ

5) ส่งเสริมการจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพของนักเรียนและบุคลากร
บทบาทของครูที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ครูเป็นบุคคลสำคัญและใกล้ชิดกับนักเรียนมากที่สุดคนหนึ่ง การส่งเสริมสุขภาพอนามัยนักเรียน เป็นสิ่งที่ทุกฝ่ายต้องร่วมมือร่วมใจกันดูแล เอาใจใส่ให้นักเรียนมีสุขภาพอนามัยดี ครูผู้รับผิดชอบให้สุขศึกษาแก่นักเรียน และดูแลสุขภาพนักเรียนในชั้นต้น แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ เช่น พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้การตรวจรักษาพยาบาล ติดตามผลการรักษา ตลอดจนให้คำปรึกษาในงานที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยนักเรียนในโรงเรียนมีหน้าที่ดูแลตนเองและเพื่อน โดยจัดในรูปแบบของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ผู้ปกครองนักเรียนมีบทบาทในการให้ความร่วมมือกับครูและแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ สำหรับบทบาทของครูที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2540 : 6-35) พอสรุปได้ ดังนี้

- 1) การตรวจสอบสุขภาพนักเรียน
- 2) การเฝ้าระวังติดตามทางโภชนาการ
- 3) การทดสอบการได้ยิน และการทดสอบทางสายตา
- 4) การส่งเสริมโภชนาการ
- 5) การให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาสุขภาพจิต
- 6) การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา

บทบาทของผู้ปกครองที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ความสำคัญของผู้ปกครองในการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียน

พัฒนาการด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เป็นผลมาจากการเรียนรู้เช่นเดียวกับพัฒนาการของพฤติกรรมอื่น ๆ และพฤติกรรมที่เกิดขึ้น ย่อมมีทั้งพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ โดยตรง ส่วนบางพฤติกรรมไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพภายหลัง ดังนั้น การปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ ตั้งแต่ในวัยเด็ก มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากการสร้างพื้นฐานทางสุขภาพให้กับเด็ก เพื่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพด้านต่าง ๆ ได้จนตลอดชีวิต อย่างไรก็ตามในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของเด็กนั้น บิดามารดา หรือผู้ปกครอง มีบทบาทสำคัญทั้งในแง่ของการปลูกฝัง

พฤติกรรมสุขภาพ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เพราะการเรียนรู้ของเด็กเริ่มต้นที่บ้าน และบิดามารดา หรือผู้ปกครอง เป็นบุคคลแรกในชีวิตที่ใกล้ชิดกับเด็ก ซึ่งอยู่ในฐานะของผู้ดูแลเด็กโดยตรง รวมทั้ง เป็นผู้วางรากฐานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยการให้ประสบการณ์ ให้ความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนถ่ายทอดลักษณะนิสัยการดูแลสุขภาพ สำนวนบุคคล และแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันแก่เด็ก Murray & Zentner(1989,อ้างถึงในวรวิตมา สุขวัฒนานันท์, 2540 : 33)

ผู้ปกครองจึงเปรียบเสมือนเป็นผู้กำหนดพฤติกรรมสุขภาพให้แก่เด็กทั้งในด้านการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ผ่านทางการอบรมเลี้ยงดูและการปฏิบัติของผู้ปกครองเอง ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเด็กทั้งในด้านความรู้ ทักษะและการปฏิบัติ(ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2537 : 175)

ทั้งนี้ การที่ผู้ปกครองปลูกฝังลักษณะนิสัยที่พึงประสงค์ด้านสุขภาพให้แก่เด็กนั้น รวมถึงการเลี้ยงดูหรือการปฏิบัติต่อเด็กด้วยความรัก ความเอาใจใส่ ดูแล และจัดหาทรัพยากรต่าง ๆ ที่เอื้ออำนวยต่อการดูแล เพื่อตอบสนองความต้องการในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายของเด็กอย่างเพียงพอ และมีคุณภาพ การอบรมสั่งสอน การอธิบายเหตุผลและผลของพฤติกรรมที่ปฏิบัติต่อเด็ก และพฤติกรรมที่เด็กได้กระทำว่า ทำให้เกิดผลดีหรือผลเสียต่อตนเองอย่างไร รวมทั้งการกระตุ้นเตือน หรือจัดประสบการณ์ให้เด็กได้เรียนรู้ และปฏิบัติในเชิงสุขภาพ นอกจากนี้ การปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันของผู้ปกครอง ถือเป็นต้นแบบเชิงสุขภาพสำหรับเด็กเช่นกัน ดังนั้นเมื่อเด็กได้รับการดูแล อบรม หรือฝึกหัดให้เกิดความเคยชินและปฏิบัติประจำ จนเป็นนิสัยแล้ว จะทำให้เด็กมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และเป็นพื้นฐานของภาวะสุขภาพในวัยต่อ ๆ ไป (สุชาติ โสภประยูร, 2525 : 35)

แนวทางการดูแลสุขภาพเด็กของผู้ปกครอง

สำหรับแนวทางการดูแลสุขภาพร่างกายเด็กนักเรียนนั้น ผู้ปกครองจะต้องคำนึงถึงการตอบสนองความต้องการทางกายแก่เด็ก โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เด็กมีการเจริญเติบโตสมวัย จึงควรให้การส่งเสริมพัฒนาการทางกายของเด็ก (ลักษณะ สกฤติชเรศสีมา, 2542 : 324-331) ดังนี้

1) การดูแลด้านอาหาร เด็กวัยเรียนมีความต้องการสารอาหาร เพื่อการเจริญเติบโต การซ่อมแซมเนื้อเยื่อส่วนที่สึกหรอ รวมทั้งการใช้เป็นพลังงานเพื่อให้กระบวนการต่าง ๆ ภายในร่างกายดำเนินต่อไปได้ตามปกติ จึงควรจัดให้เด็กมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง โดยในแต่ละวัน ควรจัดให้เด็กได้รับประทานอาหาร ครบ 5 หมู่ และรับประทานอาหารเป็นเวลา ครบทั้ง 3 มื้อ เนื่องจากเด็กในวัยนี้ สามารถเรียนรู้ถึงคุณค่าของสารอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายเด็กสามารถเลือกรับประทานอาหารได้เอง ผู้ปกครองควรฝึกนิสัยในการบริโภคอาหารให้ถูกหลัก สามารถเลือก

อาหารที่มีประโยชน์ รับประทานอาหารอย่างเพียงพอ และรับประทานอาหารได้หลายประเภท ไม่รับประทานอาหารจุบจิบ และการฝึกให้ปฏิเสธอาหารที่ไม่มีประโยชน์ เช่น อาหารแต่งเติมสี ลูกกวาด อาหารหมักดอง ฯลฯ

2) การดูแลด้านการออกกำลังกาย การออกกำลังกายของเด็กวัยนี้เป็นการกระตุ้นการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เกือบทุกระบบของร่างกาย ช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรงเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะทุกส่วนของร่างกาย การออกกำลังกายจึงเป็นกิจกรรมที่สำคัญสำหรับเด็ก ผู้ปกครองควรจัดเวลา หรือดูแลให้เด็กได้มีการเล่น การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างเหมาะสมกับสภาพร่างกาย เช่น การวิ่ง วาดน้ำ ขี่จักรยาน หรือการเล่นกีฬา ปิงปอง ฟุตบอล ตะกร้อ เป็นต้น รวมถึงให้คำแนะนำหรือการกระตุ้นให้เด็กได้มีการเล่นที่ต้องออกแรง หากเด็กมีแนวโน้มทำกิจกรรมยามว่างที่เคลื่อนไหวร่างกายน้อยอยู่เสมอ เช่น การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต ดูโทรทัศน์ เป็นต้น นอกจากนี้ ผู้ปกครองต้องเป็นผู้สนับสนุนทรัพยากร หรืออำนวยความสะดวกในกิจกรรมการออกกำลังกายแก่เด็ก โดยจัดหาอุปกรณ์การเล่น การออกกำลังกายที่เหมาะสม และแสวงหาหรือเลือกสถานที่สำหรับออกกำลังกาย

3) การดูแลด้านการพักผ่อน การพักผ่อน คือ การที่ร่างกายและจิตใจได้ผ่อนคลายความตึงเครียดต่าง ๆ ซึ่งทำได้หลายวิธี เช่น การนอนหลับ การทำงานอดิเรก การดูโทรทัศน์ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การพักผ่อนที่ดีที่สุด คือ การนอนหลับ เพราะการนอนหลับทำให้อวัยวะทุกส่วนทำงานช้าลง ลดการใช้ออกซิเจนของร่างกาย โดยทั่วไป เด็กอายุ 10-12 ปี ต้องการนอนวันละประมาณ 10-12 ชั่วโมง แต่ในปัจจุบัน พบว่า เด็กมีเวลาน้อยกว่าที่ควรเป็น ซึ่งอาจจะเป็นเนื่องมาจากการบ้านมาก นอกจากนั้น ยังใช้เวลามากในการดูโทรทัศน์ หรือเล่นเกมคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต จึงไม่เข้านอนตามเวลา ทำให้นอนดึก ซึ่งเป็นผลร้ายต่อการเจริญเติบโต ผู้ปกครองควรดูแลใกล้ชิดให้มีการแบ่งเวลาสำหรับการพักผ่อนแต่ละประเภท และจัดให้นอนหลับอย่างเพียงพอ

4) การดูแลสุขภาพทั่วไปและการส่งเสริมพัฒนาการ ผู้ปกครองควรเอาใจใส่ดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลของเด็ก ทั้งด้านความสะอาดของร่างกาย ปาก ฟัน เสื้อผ้าของใช้ส่วนตัว เพื่อป้องกันมิให้เป็นช่องทางสะสมโรค นอกจากนี้ ควรนำเด็กไปตรวจสุขภาพเป็นประจำ เพื่อสามารถพบข้อบกพร่องทางร่างกายบางประการ ซึ่งสามารถแก้ไขได้ เช่น ฟันผุ ส่วนการส่งเสริมพัฒนาการนั้น เนื่องจากเด็กวัยเรียนมีความสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมประจำวันต่าง ๆ ได้ ผู้ปกครองควรดูแลห่าง ๆ และช่วยฝึกฝน แนะนำ หรือจัดให้มีหน้าที่รับผิดชอบในบ้าน มีการฝึกระเบียบวินัย รวมทั้งส่งเสริมให้เด็กทำกิจกรรมตามความถนัดและความสนใจของเด็ก เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี เล่นของเล่น วาดภาพ ระบายสี เป็นต้น

บทบาทของชุมชนที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจุบัน แนวคิดและกระแสของงานสร้างเสริมสุขภาพได้เน้นให้มีการจัดบริการเชิงรุกตามปรัชญา สร้างนำซ่อม โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อาทิ ส่วนราชการต่าง ๆ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรภาคประชาชนทุกภาคส่วน ต้องมีการประสานงานกันอย่างเป็นระบบ มีข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงถึงกันได้ ดังนั้นในการส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง

การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียน เกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัยโรงเรียน เป็นกิจกรรมที่โรงเรียนต้องตระหนักถึงความสำคัญและถือเป็นงานสำคัญที่ต้องดำเนินการ เพื่อส่งเสริมให้การบริหารงานอนามัยประสบความสำเร็จ มีคุณค่าต่อนักเรียน การบริการสุขภาพเป็นงานหนึ่งของงานบริการนักเรียนระหว่างเรียน การศึกษาและสุขภาพ เปรียบเสมือนเหรียญสองหน้า งานการศึกษาและสุขภาพ จะต้องดำเนินคู่กันไป จึงจะสามารถพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ได้เต็มที่ มีการศึกษาความสัมพันธ์ของสุขภาพกับการศึกษาพบว่าสุขภาพกาย คือ จิต และสังคมที่ดีช่วยให้เด็กเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีในอนาคตมีการศึกษาในโรงเรียนหรือจากการอบรมสั่งสอน ชี้นำการถ่ายทอดวิถีชีวิต ค่านิยม วัฒนธรรมที่ได้รับจากทางบ้าน ชุมชนในสังคมจะช่วยหล่อหลอมความรู้ในการดำรงชีวิต ความรู้ทางสุขภาพที่ถูกต้องทัศนคติต่อสุขภาพ ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมหรือพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ผลของพฤติกรรมสุขภาพอาจยังไม่ปรากฏในวัยเด็ก แต่อาจจะปรากฏอาการเจ็บป่วยในวัยผู้ใหญ่ อันจะเป็นอุปสรรคสำคัญในชีวิตและการงาน ตลอดจนการพัฒนาศรษฐกิจและสังคมของประเทศ (กรมอนามัย, 2542 : 4-5)

การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับโรงเรียน เป็นภารกิจสำคัญที่โรงเรียนจะต้องดำเนินการ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียน รวมทั้งโครงการบริการสุขภาพโรงเรียน ตามหลักการที่ ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 368) เสนอไว้ดังนี้

1) ความสัมพันธ์กับชุมชนควรดำเนินการแบบสองทางหรือกระบวนการคู่ (Two Way Process) คือ ทั้งโรงเรียนกับบ้านและชุมชน ควรจะต้องมีการแลกเปลี่ยนความช่วยเหลือและร่วมมือกัน โดยมีทั้งการให้และการรับ

2) โรงเรียนควรเป็นฝ่ายเริ่มสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนก่อน และควรจะต้องถือว่า โรงเรียนมีหน้าที่โดยตรงที่จำเป็นต้องสร้างความสัมพันธ์อันดีกับชุมชน

3) สร้างบรรยากาศความเป็นกันเองกับบ้านและชุมชน

4) เห็นความสำคัญของบ้านและชุมชน ตลอดจนรับฟังความคิดเห็นของชุมชน

5) เปิดโอกาสให้ชุมชนได้แสดงความคิดเห็นและโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียน

6) มีการติดต่อหรือประชาสัมพันธ์กับบ้านและชุมชนอยู่เสมอ

7) ติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการสุขภาพโรงเรียน

8) จัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้สอดคล้องกับงานโครงการสุขภาพของชุมชนในท้องถิ่นที่โรงเรียนตั้งอยู่

9) ศึกษาสภาพการณ์ของบ้านและชุมชนในด้านต่าง ๆ อยู่เสมอ เช่น เศรษฐกิจ การศึกษา อาชีพ สุขภาพ ขนบธรรมเนียมประเพณี ทัศนคติที่มีต่อโรงเรียน

ด้านการประสานงานกับหน่วยงานอื่น เพื่อเชิญชวนมาร่วมกิจกรรมงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

จินตนา สรายุทธิพิทักษ์ (2536 : 23-24) กล่าวว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียนต่าง ๆ จะดำเนินการอย่างคล่องตัว นอกจากจะได้รับความร่วมมือจากครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแล้ว ชุมชน และหน่วยงานอื่นในท้องถิ่น จะเป็นพลังสำคัญในการช่วยแก้ปัญหาอุปสรรค ที่เกิดจาก เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพิบาล จึงควรสนับสนุนให้คณะกรรมการในโรงเรียนสมาคมผู้ปกครอง ร่วมวางแผนบริการสุขภาพในโรงเรียนให้ได้ผล สอดคล้องกับประสิทธิ์ พรมตัน (2542 : 49) กล่าวถึง การประสานสัมพันธ์เพื่อการมีส่วนร่วม โรงเรียนควรมีการดำเนินการให้มีการประสานสัมพันธ์กับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยให้ห้องปฏิบัติการสุขภาพอนามัย เกิดประสิทธิภาพ ในการดำเนินงานทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ภายใต้การบริหารจัดการ การให้บริการสุขภาพ และการได้รับความร่วมมือที่ดี

โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในส่วนกิจกรรมนอกโรงเรียน ซึ่งโรงเรียนจะต้องดำเนินการให้ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเข้าไปมีบทบาท (สำนักงานคณะกรรมการ ประถมศึกษาแห่งชาติ, 2542 : 147) คือ

1) ให้ความรู้แก่สมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับการปรับปรุงอนามัยสิ่งแวดล้อมในบ้าน การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

2) ช่วยเหลือชุมชน โดยทำงานร่วมกับผู้สื่อข่าวสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านบอกข่าวการเจ็บป่วย การคลอด การตายของสมาชิกในครอบครัวหรือของเพื่อนบ้าน แจ้งข่าวการมาให้บริการสาธารณสุข ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแก่สมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้าน

ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารโรงเรียน

2.1 ความหมายการบริหารโรงเรียน

นักวิชาการให้ความหมายของการบริหารไว้ในแนวทางต่าง ๆ ดังนี้

ถวิล เกื้อกุลวงศ์ (2530 : 17) กล่าวถึงการบริหารว่า การบริหาร หมายถึง การแก้ปัญหาให้บรรลุผล เป้าหมาย ซึ่งอาจดำเนินการในรูปของการตัดสินใจ และการปฏิบัติงาน

ชาญชัย อาจินสมอาจารย์ (2541 : 38) กล่าวว่า การบริหารการศึกษา หมายถึง การทำให้นักเรียนได้รับการศึกษาที่ถูกต้องจากครู ภายใต้ค่าใช้จ่ายที่ดำเนินการโดยรัฐ โดยให้นักเรียนได้รับประโยชน์สูงสุด และหมายถึง การพยายามที่จะสั่ง แนะนำ และผสมผสานความพยายามของมนุษย์ ซึ่งมีจุดรวมที่มุ่งสู่จุดหมายปลายทางหรือเป้าหมายบางอย่าง การบริหารเป็นกิจกรรมที่จำเป็นสำหรับผู้บริหารในองค์การ ซึ่งมีหน้าที่สั่งการให้ความสะดวกในการทำงานของกลุ่มคนที่มีวัตถุประสงค์เดียวกันโดยมีการทำงานร่วมกัน การช่วยให้ตระหนักในเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษา การให้บริการแก่สังคม และการเข้ามาเกี่ยวข้องกับมนุษย์ เช่น ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และประชาชน ให้เกิดความร่วมมือระหว่างบุคคลเหล่านี้

จากความหมายดังกล่าว จึงสรุปได้ว่า การบริหาร หมายถึง การที่บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ร่วมกันปฏิบัติงาน และทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยความประสานสัมพันธ์อย่างมีระบบ ระเบียบ กฎเกณฑ์ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย สอดคล้องกับแผนการปฏิบัติที่มุ่งพัฒนาพลเมืองให้สามารถดำรงชีวิตที่สมบูรณ์ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 ขอบข่ายภารกิจการบริหารโรงเรียน

ภารกิจของสถานศึกษา งานวิชาการเป็นภารกิจหลัก โดยมีงานอื่น ๆ สนับสนุนงานวิชาการ เมื่อสถานศึกษาเป็นนิติบุคคล สถานศึกษาจึงมีภารกิจ 4 ด้าน (พรชัย ภาพันท์, 2547: 41-43) ดังนี้

1) การบริหารงานวิชาการ เพื่อให้สถานศึกษาบริหารงานด้านวิชาการได้โดยอิสระ คล่องตัว รวดเร็ว สอดคล้องความต้องการของผู้เรียน โดยยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยประสานความร่วมมือกับครอบครัว องค์กร หน่วยงาน และสถาบันอื่น ๆ การจัดการศึกษาภารกิจด้านงานวิชาการ ประกอบด้วย

- 1.1) การพัฒนาหลักสูตรสถานศึกษา
- 1.2) การพัฒนากระบวนการเรียนรู้
- 1.3) การวัดผล ประเมินผล และเทียบโอนการเรียนรู้

- 1.4) การวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษา
- 1.5) การพัฒนาสื่อ นวัตกรรม และเทคโนโลยีการศึกษา
- 1.6) การพัฒนาแหล่งเรียนรู้
- 1.7) การนิเทศการศึกษา
- 1.8) การแนะแนวการศึกษา
- 1.9) การพัฒนาระบบประกันคุณภาพภายในสถานศึกษา
- 1.10) การประสานความร่วมมือในการพัฒนาวิชาการกับสถานศึกษาอื่น
- 1.11) การส่งเสริมสนับสนุนงานวิชาการแก่บุคคล ครอบครัวยุทธศาสตร์ หน่วยงาน และสถาบันอื่นที่จัดการศึกษา

2) การบริหารงบประมาณ มุ่งเน้นความคล่องตัว โปร่งใส ตรวจสอบได้ ยึดหลักการบริหาร มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ และบริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน ขอบข่ายการบริหารงบประมาณ ประกอบด้วย

- 2.1) การจัดทำ และเสนอของบประมาณ
- 2.2) การจัดสรรงบประมาณ
- 2.3) การตรวจสอบ ติดตาม ประเมินผล และการรายงานผลการใช้เงินและผลการดำเนินงาน
- 2.4) การระดมทรัพยากรและการลงทุนเพื่อการศึกษา
- 2.5) การบริหารการเงิน
- 2.6) การบริหารบัญชี
- 2.7) การบริหารพัสดุและสินทรัพย์

3) การบริหารงานบุคคล การบริหารงานบุคคลในสถานศึกษาเป็นภารกิจสำคัญที่มุ่งส่งเสริมให้สถานศึกษาสามารถปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองภารกิจของสถานศึกษา บุคลากรทางการศึกษาควรได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถ มีขวัญและกำลังใจ ได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติ ให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ ขอบข่ายภารกิจการบริหารบุคคล ประกอบด้วย

- 3.1) การวางแผนอัตรากำลัง และกำหนดตำแหน่ง
- 3.2) การสรรหา และบรรจุแต่งตั้ง
- 3.3) การเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
- 3.4) วินัย และการรักษาวินัย
- 3.5) การออกจากราชการ

4) การบริหารทั่วไป การบริหารทั่วไปเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดระบบบริหารองค์กรให้การบริการอื่น ๆ บรรลุผลตามมาตรฐาน คุณภาพ และเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยมุ่งเน้นการมี

ส่วนร่วมของบุคคล ชุมชน และองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การจัดการศึกษามีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ขอบข่ายภารกิจการบริหารทั่วไป ประกอบด้วย

- 4.1) การดำเนินงานธุรการ
- 4.2) งานเลขานุการคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน
- 4.3) การพัฒนาระบบ และเครือข่ายข้อมูลสารสนเทศ
- 4.4) การประสาน และพัฒนาเครือข่ายการศึกษา
- 4.5) การจัดระบบบริหาร และพัฒนาองค์กร
- 4.6) งานเทคโนโลยีสารสนเทศ
- 4.7) การส่งเสริมสนับสนุนด้านวิชาการ งบประมาณ บุคลากร และบริหารทั่วไป
- 4.8) การดูแลอาคารสถานที่ และสภาพแวดล้อม
- 4.9) การจัดทำสำมะโนผู้เรียน
- 4.10) การรับนักเรียน
- 4.11) การส่งเสริมประสานงานการจัดการศึกษาในระบบ นอกกระบบ และตามอัธยาศัย
- 4.12) การระดมทรัพยากรเพื่อการศึกษา
- 4.13) การส่งเสริมงานกิจการนักเรียน
- 4.14) การประชาสัมพันธ์งานการศึกษา
- 4.15) การส่งเสริมสนับสนุนและประสานงานการจัดการศึกษาบุคคล ชุมชน องค์กร หน่วยงาน และสถาบันสังคมอื่นที่จัดการศึกษา
- 4.16) งานประสานราชการกับเขตพื้นที่การศึกษา และหน่วยงานอื่น
- 4.17) การจัดระบบควบคุมภายในหน่วยงาน
- 4.18) งานบริการสาธารณะ
- 4.19) งานที่ไม่ระบุไว้ในงานอื่น

สรุปขอบข่ายภารกิจการบริหารและการจัดการของสถานศึกษา ทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าว มุ่งเน้นความคล่องตัว รวดเร็ว โปร่งใส ผลสัมฤทธิ์ตรงตามเป้าหมาย และสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน ในขณะเดียวกัน บุคลากรควรได้รับการสัมมนาความรู้ ความสามารถมีขวัญ และกำลังใจ ได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ มีระเบียบวินัยภายใต้การดำเนินงานที่มีระบบบริหารองค์กร เพื่อให้การจัดการศึกษามีประสิทธิภาพและประสิทธิผล บรรลุผลตามมาตรฐานคุณภาพ และเป้าหมายที่กำหนดไว้

ตอนที่ 3 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับระบบ

ความหมายของคำว่า ระบบ

The American heritage dictionary (1991 : 1234) ให้ความหมายของระบบ ไว้ในหลายลักษณะ ดังนี้

- 1) กลุ่มขององค์ประกอบที่มีปฏิสัมพันธ์กัน มีปฏิสัมพันธ์กันและเป็นไปตามกันก่อรูปเป็นองค์รวมที่ผสมผสานกันอยู่
- 2) กลุ่มขององค์ประกอบที่สัมพันธ์กันตามหน้าที่ เช่น ร่างกายมนุษย์ กลุ่มของอวัยวะ กลุ่มของกลไกเครื่องจักร เครือข่ายของโครงสร้างและช่องทางในการสื่อสาร เป็นต้น
- 3) กลุ่มขององค์ประกอบหรือชิ้นส่วนที่สัมพันธ์กันอย่างมีโครงสร้าง
- 4) ชุดของความคิดหรือหลักการที่มีปฏิสัมพันธ์กัน
- 5) หน่วยงานหรือสังคมที่ก่อตั้งขึ้น
- 6) กลุ่มของวัตถุประสงค์หรือปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ
- 7) ชุดของปรากฏการณ์ที่รวมอยู่ด้วยกัน เพื่อการจำแนกและวิเคราะห์
- 8) สภาพหรือสถานะของปฏิสัมพันธ์ที่เป็นลำดับ และกลมกลืนกัน
- 9) วิธีการหรือกระบวนการ

นอกจากนั้น นักวิชาการได้ให้ความหมายระบบ ไว้ดังนี้

Koontz (1978) ให้ความหมายของระบบว่า หมายถึง ชุดหรือการรวมตัวของสรรพสิ่ง (Entities) หรือ ส่วน ประกอบ ย่อย ๆ (Component) ในลักษณะที่เชื่อมโยงต่อกัน (Interconnected) หรือพึ่งพาอาศัยกัน (Interdependent) โดยจัดให้อยู่ในรูปที่มีความสลับซับซ้อนหน่วยหนึ่ง เพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง

Kast & Rosenzweig (1985) กล่าวว่า องค์การเป็นระบบเปิด โครงสร้างและการบูรณาการกิจกรรมต่าง ๆ ของบุคคล ภายใต้การใช้เทคโนโลยีอย่างหลากหลาย ซึ่งเทคโนโลยีจะเป็นตัวกำหนดหรือส่งผลกระทบต่อประเภทของปัจจัยนำเข้า ลักษณะของกระบวนการแปรสภาพ และผลผลิตขององค์การ องค์การประกอบด้วยระบบย่อย 5 ระบบ คือ

- 1) ระบบย่อยด้านเป้าหมาย องค์การได้รับค่านิยมจากสภาพแวดล้อมหรือสังคม โดยองค์การจะต้องดำเนินการตามข้อกำหนดของสังคมนั้น
- 2) ระบบย่อยด้านเทคนิค เป็นความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วยเทคนิคกระบวนการใช้อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการแปรสภาพระบบเทคนิค จะถูกกำหนดโดยข้อกำหนดขององค์การ ซึ่งจะแตกต่างกันออกไปตามภารกิจ

3) ระบบย่อยด้านจิตสังคม เป็นระบบที่แสดงความสัมพันธ์ของคน และกลุ่มต่าง ๆ ประกอบด้วยพฤติกรรมของบุคคลและแรงจูงใจ สถานะและความสัมพันธ์ของบทบาทพลวัตของกลุ่ม และระบบเครือข่ายการมีอิทธิพล รวมทั้งบรรยากาศขององค์กร

4) ระบบย่อยด้านโครงสร้าง เป็นเรื่องเกี่ยวกับแนวทางการแบ่งงานกันทำ และการประสานงาน แผนผังองค์กร คำบรรยาย และลักษณะงาน กฎระเบียบวิธีปฏิบัติงานการติดต่อสื่อสาร และการไหลของงาน

5) ระบบย่อยด้านการบริหาร ประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย การวางแผน การจัดสรรทรัพยากร การจัดองค์กร การดำเนินงาน และการควบคุม

Fitz Gerald, J. & Fitz Gerald, A.F. (1987 : 10) กล่าวว่า ระบบ หมายถึง กลุ่มของ ส่วนประกอบย่อยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์ต่อกัน เมื่อนำมารวมกันก็จะปฏิบัติหน้าที่ให้บรรลุ เป้าหมายที่กำหนดไว้

Bedeian, Arthur G. (1993 : 712) ให้ความหมายว่า ระบบ หมายถึง ชุดของ ส่วนประกอบย่อยที่มีการพึ่งพาอาศัยกัน (Interdependent Parts) ซึ่งเชื่อมโยงไปสู่การบรรลุผล สำเร็จตามจุดมุ่งหมาย

Owens (1998 : 64) Hoy & Miskel (2001 : 31) และ Lunenberg & Ornstein (2004 : 36) ได้นำเสนอทฤษฎีระบบสังคมในฐานที่โรงเรียนเป็นระบบสังคมแบบหนึ่ง โดย อธิบายถึงระบบย่อยภายในโรงเรียนว่า ประกอบด้วยระบบย่อยต่าง ๆ สรุปได้ 4 ระบบย่อย ได้แก่

1) ระบบย่อยเกี่ยวกับงาน ซึ่งมีจำนวนมากภายในโรงเรียนที่จะต้องดำเนินการเพื่อบรรลุ เป้าหมายของโรงเรียน

2) ระบบย่อยด้านโครงสร้าง ที่ทำให้องค์กรดำเนินงานเป็นระบบ และมีเอกลักษณ์เฉพาะ ของตนเอง โครงสร้างจะกำหนดรูปแบบของหน้าที่ บทบาท ข่ายการสื่อสาร ที่แสดงให้เห็นถึงทิศ ทางการสื่อสารและการตัดสินใจ นอกจากนี้ โครงสร้างยังเป็นตัวกำหนดระบบการไหลของงาน ด้วย

3) ระบบย่อยด้านทรัพยากร และเทคโนโลยี เป็นเครื่องมือการดำเนินงาน ซึ่งไม่ได้ หมายถึงเฉพาะฮาร์ดแวร์ เช่น คอมพิวเตอร์ หนังสือ กล้องโทรทัศน์ เท่านั้น แต่ยังรวมถึง โครงกาใหม่ เช่น วิธีการที่เป็นระบบ ลำดับขั้นของกิจกรรมต่าง ๆ หรือการออกแบบวิธีการที่เป็น นวัตกรรมทั้งหลาย ที่ใช้ในการแก้ปัญหา เพื่อการบรรลุการดำเนินงานขององค์กร แผนการสอน ของครู ตารางสอน และคู่มือการใช้หลักสูตร คือตัวอย่างของเทคโนโลยี องค์กรทางการศึกษา

4) ระบบย่อยด้านคน ที่มีส่วนสนับสนุนให้องค์การบรรลุผลการปฏิบัติงานต่างๆ ขององค์การ จากความหมายของระบบ ดังที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า ระบบ หมายถึง ชุดหรือกลุ่มขององค์ประกอบย่อยต่าง ๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันตามโครงสร้าง และองค์ประกอบย่อยเหล่านี้ทำหน้าที่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดให้

การพัฒนาระบบ

การได้มาซึ่งตัวระบบที่สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องอาศัยกระบวนการพัฒนาที่เหมาะสมด้วยกันเช่น ด้วยเหตุนี้ นักวิชาการบางส่วนจึงได้นำเสนอกระบวนการพัฒนาระบบไว้ ดังจะนำเสนอพอสังเขป ดังนี้

Smith (1982 : 81-82) ได้นำเสนอหลักการพัฒนาระบบไว้ 3 ขั้นตอน ดังนี้

1) การวิเคราะห์ระบบ (System Analysis) ได้แก่ การวิเคราะห์องค์ประกอบต่าง ๆ ที่อยู่ในระบบว่า มีลักษณะอย่างไร มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ควรลดหรือเพิ่มองค์ประกอบใดให้เหมาะสมมากน้อยเพียงใด ควรลดหรือเพิ่มองค์ประกอบใด ให้เหมาะสมกับสภาพของระบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

2) การออกแบบระบบ (System Design) หมายถึง การนำองค์ประกอบต่าง ๆ ที่ได้วิเคราะห์หรือแยกแยะไว้ มาทำการออกแบบระบบใหม่ ที่มีประสิทธิภาพมากกว่าระบบเดิมที่มีอยู่

3) การวัดและตรวจสอบระบบ (System Measurement) หมายถึง การนำระบบที่ได้ออกแบบไว้ไปทำการตรวจสอบระบบดังกล่าวมีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้จริงได้หรือไม่

Big C.L. & Other (1980 : 45-46) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับขั้นตอนของการพัฒนาระบบซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

1) ขั้นการวางแผนระบบ (System Planning) เป็นขั้นตอนแรกของการพัฒนาระบบโดยการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดอย่างเป็นทางการว่า มีการร้องขอให้มีการระบบใหม่ประกอบด้วยขั้นตอนย่อย 2 ขั้นตอน คือ

1.1) การสำรวจเบื้องต้น

1.2) การศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาระบบ

2) ขั้นการศึกษาความต้องการของระบบ (System Requirements) เป็นการจัดเตรียมข้อมูลพื้นฐาน ซึ่งมีความสำคัญต่อการสร้างแนวทางที่ต้องการพัฒนา ประกอบด้วยขั้นตอนย่อยคือ

- 2.1) การวิเคราะห์ระบบและการปฏิบัติการ
- 2.2) การสำรวจความต้องการของระบบผู้ใช้
- 2.3) การใช้วิธีการสนับสนุนในด้านเทคนิค
- 2.4) การออกแบบและทบทวนเกี่ยวกับแนวคิดที่ต้องการให้เป็นทางเลือกต่าง ๆ
- 2.5) การประเมินทางเลือกและจัดทำแผนในการพัฒนา

3) **ขั้นการพัฒนาระบบ (System Development)** เป็นขั้นตอนซึ่งเริ่มต้นด้วยการยอมรับแนวคิด ซึ่งได้มีการออกแบบและประเมินในขั้นตอนที่ผ่านมา และจะจบลงด้วยการพัฒนาให้เป็นระบบที่มีความสมบูรณ์ ซึ่งสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้ ประกอบด้วยขั้นตอนย่อย ดังนี้

- 3.1) การกำหนดลักษณะเฉพาะทางเทคนิคของระบบ
- 3.2) การพัฒนาเทคนิคที่ใช้ในการสนับสนุนระบบ
- 3.3) การประยุกต์ลักษณะเฉพาะให้เข้ากับโปรแกรมทางคอมพิวเตอร์
- 3.4) การทดสอบโปรแกรม
- 3.5) การพัฒนาคู่มือการดำเนินการและการควบคุมระบบ
- 3.6) การฝึกฝนผู้ใช้งานระบบ
- 3.7) การปฏิบัติตามแผน
- 3.8) การทดลองเปลี่ยนแปลงแผน
- 3.9) การทดสอบทั้งระบบ

4) **ขั้นการนำระบบไปปฏิบัติ (System Implementation)** เป็นขั้นตอนสำคัญหลังจากที่มีการทดสอบระบบแล้ว ก็จะนำไปสู่การปฏิบัติจริง ในขั้นตอนนี้จะต้องมีการปรับแต่งเพื่อให้ระบบมีความเหมาะสมกับการใช้งานอีกครั้งหนึ่ง และจะต้องมีการทบทวนผลการปฏิบัติหลังจากที่ได้มีการนำเอาระบบไปสู่การดำเนินการจริง ทั้งนี้ เพื่อให้ระบบมีการพัฒนาขึ้น มีความสมบูรณ์มากที่สุด เท่าที่จะเป็นไปได้ อีกทั้ง ยังเป็นการรักษาระบบให้คงอยู่ต่อไปอีกด้วย

Edward (1985 : 20) กล่าวถึงขั้นตอนที่เป็นวงจรในการพัฒนาระบบไว้ ดังนี้

1) **ขั้นการวิเคราะห์ระบบ (System Analysis)** เป็นขั้นตอนที่เกิดขึ้นหลังจากมีการร้องขอหรือมีความต้องการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง ให้ระบบมีความเหมาะสมกว่าที่เป็นอยู่ ซึ่งเมื่อทำการวิเคราะห์ระบบให้เกิดความเข้าใจอย่างชัดแจ้งแล้ว จะต้องศึกษาถึงความเป็นไปได้ก่อนที่จะมีการออกแบบระบบใหม่

2) **ขั้นการออกแบบระบบ (System Design)** เป็นขั้นตอนของการออกแบบคุณสมบัติของโปรแกรม หรือคุณสมบัติของระบบที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เหมาะสมกับการใช้งาน ก่อนที่จะได้มีการสร้างเป็นต้นแบบของระบบ

3) ขั้นการพัฒนาาระบบ (System Development) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของวงจรชีวิตตามระบบ ซึ่งขั้นนี้ จะต้องมีการพัฒนาระบบให้เป็นต้นแบบที่มีความสมบูรณ์ มีการประเมินผลและตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ก่อนที่จะนำระบบดังกล่าว ไปสู่ผู้ใช้

Kendall (1988, อ้างถึงใน วิทยา คูร์ตัน, 2540 : 50) กล่าวถึงลำดับขั้นตอนในการพัฒนาระบบไว้ 3 ขั้นตอน คือ

1) การวิเคราะห์ระบบ (System Analysis) หมายถึง การวิเคราะห์องค์ประกอบของปัจจัยนำเข้า กระบวนการ รวมทั้งผลผลิตของระบบนั้น ๆ ให้ชัดเจน

2) การออกแบบระบบ (System Design) หมายถึง การออกแบบของระบบในปัจจุบันนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต ให้มีคุณภาพมากที่สุด เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพขององค์กรและสภาพแวดล้อมที่ใช้ระบบนั้น ๆ

3. การทดสอบระบบ (System Testing) หมายถึง การนำระบบที่ออกแบบไปทดสอบโดยการทดลองใช้ในสถานการณ์จำลอง หรือในสถานการณ์จริง เพื่อทดลองดูว่า ระบบนั้นมีคุณภาพหรือไม่ มีข้อบกพร่องในองค์ประกอบใด จะได้ปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นต่อไป

Dagenham (1989) เสนอกระบวนการพัฒนาระบบไว้ 3 ขั้นตอน คือ

1) การวิเคราะห์ระบบ (System Analysis) หมายถึง การศึกษาวิเคราะห์องค์ประกอบต่าง ๆ ภายในระบบว่า มีอะไรบ้าง มีองค์ประกอบใดควรปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของระบบ

2) การออกแบบระบบ (System Design) หมายถึง การนำเอาองค์ประกอบต่าง ๆ มาเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน ก่อให้เกิดความสอดคล้อง และสามารถบรรลุจุดมุ่งหมายตามที่ต้องการซึ่งเป็นผลมาจากการวิเคราะห์ระบบ

3) การนำระบบไปใช้ (System Implementation) หมายถึง การนำระบบที่ออกแบบไว้ไปใช้ตามจุดมุ่งหมายที่ต้องการ

กล่าวโดยสรุป การพัฒนาระบบ มีขั้นตอน คือ การวิเคราะห์ระบบ การออกแบบระบบและการพัฒนาระบบ

ตอนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

สุนีย์ ละกำปັນ (2541 : 140) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ยังมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัยในเรื่องความสะอาดของร่างกาย อนามัยส่วนบุคคล การรับประทานอาหารที่ยังไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ รับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อ ชอบรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด ขนมนกรอบบรจุของสำเร็จรูป ชอบดื่มน้ำอัดลมและยังไม่ให้ความสำคัญหรือสนใจต่อการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ส่วนประเด็นที่ควรจัดเป็นกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ให้มีสุขภาพดีควรเป็นเรื่องการรักษาความสะอาดทั่วไปของร่างกาย มีการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ มีบริโภคนิสัยที่ถูกต้อง การรับประทานอาหารให้ครบ 3 มื้อ และการออกกำลังกายโดยให้นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติจริง และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

ขวัญชัย แสงสุวรรณ (2544) ได้ศึกษาเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กรณีศึกษาโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ ดังนี้

- 1) ด้านนโยบายส่งเสริมสุขภาพ พบว่า โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ยังไม่มีการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพแยกไว้เป็นการเฉพาะ และไม่ได้กำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพแทรกไว้ในนโยบายทั่วไปของโรงเรียน แต่ได้มีการดำเนินงานในหลายส่วนที่สอดคล้องกับการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ
- 2) ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ค่อนข้างเอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีเพียงบางส่วน เช่น อาคารเรียน และสนามกีฬา ยังมีไม่เพียงพอต่อการใช้ของนักเรียน แต่สามารถใช้อาคารสถานที่ร่วมกับคณะศึกษาศาสตร์ และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้
- 3) ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม พบว่า นักเรียนได้รับประโยชน์จากการที่โรงเรียนตั้งอยู่ในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ส่งผลให้นักเรียนมีความกระตือรือร้นด้านวิชาการ และกิจกรรมต่าง ๆ ที่นักศึกษาจัดขึ้น หรือมีการรณรงค์ ส่งผลต่อการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของนักเรียนด้วย
- 4) ด้านความสัมพันธ์กับชุมชน พบว่า โรงเรียนมีความสัมพันธ์อันดีกับชุมชน โรงเรียนมีกิจกรรมร่วมกับชุมชนตามประเพณี และเอื้อสถานที่ให้กับองค์กรหลายหน่วยงาน ทั้งผู้ประกอบการและศิษย์เก่า เข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ
- 5) ด้านทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ พบว่า มีการจัดการเรียนการสอนวิชาพลศึกษาและสุขศึกษา ที่สอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยส่วนบุคคล มีการบูรณาการในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเข้าไปในการเรียนการสอนในวิชาต่าง ๆ มีการจัดบอร์ดนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพ

และโรคติดต่อต่าง ๆ ในช่วงที่มีการแพร่ระบาด มีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยโรงเรียน และสถานักเรียน มีการแข่งขันกีฬา ทั้งภายในและภายนอกโรงเรียน

6) ด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน พบว่า มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับบุคลากรของโรงเรียน มีการตรวจร่างกายให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 มีการบริการให้คำปรึกษาปัญหาต่าง ๆ กับนักเรียน

สุพัตรา ธัญชัย (2544) ทำการวิจัยเรื่องศักยภาพของโรงเรียนสารภีพิทยาคมในการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผลการวิจัย พบว่า โรงเรียนมีนโยบายสุขภาพที่เอื้อต่อสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของทุกคนในโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในโรงเรียนเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ ถ้าโรงเรียนพัฒนาการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง สิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียนเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ ความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ มีกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง การบริการสุขภาพในโรงเรียนมีการปรับเปลี่ยนไปสู่การบริการสุขภาพแนวใหม่เป็นเชิงรุก

อรทัย ชัยวงศ์ (2544) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยนำเข้าเพื่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ทุกโรงเรียนได้นำนโยบายหลักโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากกระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข มาปรับใช้ให้เข้ากับโรงเรียน ผู้บริหารมีความรู้ความเข้าใจ และมีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้โครงสร้างองค์กรแนวราบ การสร้างสัมพันธ์ที่ดีของครู ทำให้เกิดความร่วมมือเป็นอย่างดี บุคลากรครูควรมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานที่เอื้อต่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การจัดการเรียนการสอนมุ่งเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และบูรณาการเนื้อหาวิชาต่าง ๆ เข้าด้วยกัน ซึ่งเป็นกลยุทธ์สำคัญของการจัดการเรียนการสอนโรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพ ทั้งเชิงรุกและเชิงรับที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรภายในโรงเรียน การมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างโรงเรียนกับชุมชนทำให้ได้รับการสนับสนุนอย่างเข้มแข็ง ทั้งแรงกายและงบประมาณ นำมาซึ่งการดำเนินงานที่ดีในการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนขนาดกลางและเล็ก เป็นปัจจัยที่ได้เปรียบในการบริหารจัดการของโรงเรียน ในการนำพาโรงเรียนไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แต่โรงเรียนได้รับงบประมาณ เพื่อการดำเนินงานไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพียงเล็กน้อย

ลือชา สาระคง (2547) ได้ทำการวิจัยเรื่องการศึกษากระบวนการบริหารของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ที่ผ่านการ

ประเมินสถานศึกษา เกณฑ์คุณภาพของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการครู : กรณีศึกษา โรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัดภาคใต้ งานวิจัยครั้งนี้ วัตถุประสงค์ เพื่อ

- 1) ศึกษากระบวนการบริหารของผู้บริหารสถานศึกษา ที่ผ่านการประเมินสถานศึกษา เกณฑ์คุณภาพของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการครู (ก.ค.)
- 2) ศึกษาเงื่อนไขที่มีผลต่อกระบวนการบริหารของผู้บริหารสถานศึกษา ให้มีคุณภาพและประสบความสำเร็จ สามารถผ่านการประเมินสถานศึกษา

งานวิจัยในต่างประเทศ

Botvin, Gilbert J., Schinke, Steven & Orlandi, Mario A. (1995) เสนองานวิจัยเรื่อง School-based health promotion : Substance abuse and sexual behavior เป็นงานวิจัยที่นำเสนอการแก้ไขปัญหการส่งเสริมด้านสุขภาพ โดยกล่าวว่า โรงเรียน คือ จุดหลักในความพยายามในการส่งเสริมสุขภาพขั้นพื้นฐานในโรงเรียน โดยการใช้กลยุทธ์วิธีต่าง ๆ มากมายได้แก่ ความพยายามในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร วิธีการกระตุ้นเตือนจากความกลัว (บอกคุณและโทษ) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมความคาดหวังต่อการเชื่อฟังต่อข้อปฏิบัติ และวิธีการแก้ปัญหาการฝึกทักษะแก้ปัญหาเฉพาะทาง และเกี่ยวกับพันธุกรรมของร่างกาย

ในงานวิจัยนี้ ได้มุ่งให้ความสนใจด้านสุขภาพ 2 ขอบข่าย ซึ่งเป็นปัญหาหลักของสาธารณสุข ซึ่งให้ความสนใจเป็นพิเศษในช่วงระยะ 10 ปี ที่ผ่านมา ได้แก่

- 1) สารเสพติดให้โทษ (การสูบบุหรี่ สิ่งเสพติดประเภทแอลกอฮอล์ และยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย)
- 2) พฤติกรรมด้านเพศสัมพันธ์ เอดส์ (AIDS) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STDS) และการตั้งครรรภ์อันไม่พึงประสงค์

งานวิจัยได้กล่าวว่า วิธีการส่งเสริมสุขภาพขั้นพื้นฐานในโรงเรียนกับปัญหาที่เกิดขึ้นเหล่านี้ ยังต้องใช้เวลาในการพัฒนาในระยะยาว ในลักษณะคู่ขนานที่แตกต่างกันเป็นอย่างมาก ปัญหาเหล่านี้ ปรากฏขึ้นมาจากสาเหตุของการเกิดโรคที่เด่นชัด และอาจจะหาวิธีการป้องกัน โดยวิธีการใช้ยุทธศาสตร์เข้าแทรกแซงขัดขวาง

นอกจากนี้ งานวิจัยยังได้กล่าวเพิ่มเติมว่า วิธีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารได้ถูกพบว่า มีประสิทธิภาพที่จำกัด หากจะทำให้ได้ผล ต้องใช้วิธีการเข้าแทรกแซงผ่านเป้าหมายทางด้านสังคม และปัจจัยด้านจิตวิทยา ซึ่งเป็นปัจจัยที่โดดเด่นที่สุด และมีความเห็นเพิ่มเติมว่า งานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์พัฒนาช้า ในเรื่องของการป้องกันสารเสพติดให้โทษก็เช่นกัน งานวิจัยอภิปรายว่า การพิจารณาให้รอบคอบต่อการใช้ยุทธศาสตร์ค้นหาวิธีการแก้ปัญหาในการป้องกันสารเสพติดให้โทษอย่างมีประสิทธิภาพต่อเอดส์ (AIDS) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STDS) และ

การตั้งครุภัณฑ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งเป็นปัญหาหลักของพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ควรที่จะหา ยุทธศาสตร์ต่อการแก้ไขปัญหาต่อไป

St. Leger, L.H. & other (1999) ได้เสนองานวิจัย เรื่อง The opportunities and effectiveness of the health promoting primary school in improving child health - a review of the claim and evidence เป็นงานวิจัยโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่มุ่งศึกษาวิจัยสุขภาพใน โรงเรียนระดับประถมศึกษา ผลการศึกษาได้ระบุว่า ผลที่ได้รับด้านสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษา เป็นสิ่งที่ยากต่อการคาดการณ์และจะประสบผลสำเร็จได้ยากมาก ถ้าหากโครงการ ไม่มีระบบการออกแบบที่ดี ตรงข้ามถ้า หากออกแบบโครงการให้เชื่อมโยงและควบคู่ไปกับสิ่ง ต่อไปนี้ ก็จะทำให้ประสบความสำเร็จได้ง่าย คือ หลักสูตรสุขภาพของโรงเรียน การสนับสนุนด้าน สุขภาพอื่นในโรงเรียน การพัฒนาการเรียนการสอนอย่างมืออาชีพและยั่งยืนของครู และการ สนับสนุนส่งเสริมด้านภาคทฤษฎีเพิ่มเข้ามาด้วย

Hess & other (2000) ศึกษาวิจัยเรื่องโครงการอาหารในโรงเรียนพบว่า โรงเรียนจะต้อง จัดบริการอาหาร 4 ประเภท ให้นักเรียน ได้แก่ นม ผัก ผลไม้ ขนมปังหรือธัญพืชหรืออาหาร โปรตีนสูง เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ หรือเนยถั่ว ผู้บริหารโรงเรียน และครู มีความเห็นว่า อาหารเข้าใน โรงเรียน ส่งผลให้เด็กเกิดพฤติกรรมที่ดี และมีความสามารถในการเรียน การบริการอาหารเข้าใน โรงเรียน จะจัดบริการ 2 แบบ คือ รับประทานอาหารฟรี และจำหน่ายในราคาถูกร้อยละ 9 ของโรงเรียนที่ เข้าโครงการอาหารกลางวัน ได้รับการพิจารณาให้เข้าร่วมโครงการอาหารเข้าในโรงเรียน จำนวน นักเรียนที่ได้รับอาหารเข้าฟรีหรือราคาถูกรวม มีจำนวนมากขึ้นในแต่ละรัฐ โครงการอาหารเข้าใน โรงเรียนเป็นการลดปมด้อยของนักเรียนที่เข้าโครงการอาหารเข้า โรงเรียนจะจัดอาหารที่ดึงดูด ความสนใจ ทำความเข้าใจกับครอบครัวเรื่องคุณค่าของอาหารเข้า ค้นหาปัญหาในการจัด ทำอาหารฟรี และอาหารราคาถูกรายโครงการอาหารเข้าในโรงเรียนให้มากขึ้น และทำโครงการ ให้นำสนใจและเข้ามาร่วมโครงการได้ง่าย

Ciaran (2002 : 8) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องกลยุทธ์ในการจัดกิจกรรมพลศึกษาพบว่า การจัด กิจกรรมพลศึกษาที่มีคุณภาพนั้น มีความสำคัญต่อองค์ประกอบด้านต่าง ๆ คือ ด้านการศึกษา ด้านพัฒนาการของเด็ก ด้านสังคม พัฒนาการทางสมอง และชีวิตในโรงเรียนด้านเศรษฐกิจ เป็น การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง ปัญหาสุขภาพ และเกิดประโยชน์ที่ยาวนานด้านสุขภาพ ด้านกีฬา มี พัฒนาการและพื้นฐานทางกีฬา ด้านพัฒนาการทางสังคมและการอยู่ร่วมกัน

นอกจากนี้ ชิอะเรน ยังอ้างอิงจาก เดนิฮาน ในการศึกษาทดลองจัดสอนพลศึกษาในโรงเรียน ในประเทศไอร์แลนด์ ซึ่งพบว่า ผู้บริหารโรงเรียน ร้อยละ 70 รู้สึกว่า ไม่มีหลักสูตรมาตรฐาน ในการจัดกิจกรรมพลศึกษา ร้อยละ 50 รู้สึกว่า มีอุปกรณ์และการอำนวยความสะดวกไม่เพียงพอ ร้อยละ 80 ที่ให้เห็นความจำเป็นในการจัดหลักสูตรปฐมนิเทศ ร้อยละ 55 รู้สึกว่าทางสำนักงานนโยบายการศึกษาไอร์แลนด์ กำหนดให้สอนพลศึกษา สัปดาห์ละ 2 ชั่วโมงไม่เพียงพอ ร้อยละ 60 รู้สึกว่า ควรจะมีครูที่มีความสามารถด้านพลศึกษามาฝึกสอนนักเรียนให้เพียงพอกับความต้องการ

จากผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พอสรุปได้ว่า การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งโรงเรียนจะต้องนำนโยบายดังกล่าวมาปรับให้เข้ากับบริบทของโรงเรียน เพื่อให้สอดคล้องกับท้องถิ่น การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นการดำเนินงานที่ต้องร่วมมือกันทุกฝ่าย เช่น ผู้บริหารโรงเรียน คณะครู นักเรียน คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

Leurs Mariken T W. (2005) ได้นำเสนอผลงานวิจัยเรื่อง Focus points for schoolhealth promotion improvements in Dutch primary schools เป็นงานวิจัยด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนระดับประถมศึกษาของประเทศเนเธอร์แลนด์ ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลและส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ การวิจัยได้สำรวจครู รวมทั้งสิ้น 108 คน ที่สอนนักเรียนระดับอายุระหว่าง 9-12 ปี (เกรด 6-8) ปัจจัยหลักที่ได้ศึกษาในงานวิจัย ได้แก่

- 1) ลักษณะสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นรวมทั้งสถานการณ์ บรรยากาศอื่น ๆ
- 2) โครงสร้างด้านทัศนคติและความคิด
- 3) อิทธิพลทางด้านสังคม
- 4) สมรรถภาพและประสิทธิภาพในตัวเอง
- 5) สิ่งที่เกิดกันขัดขวางต่อการรับรู้และเรียนรู้

ผลการวิจัยได้ระบุว่า ผลที่เกิดขึ้นกับนักเรียนในด้านสุขภาพ จะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยเป็นผลมาจากจำนวนครั้งในการพูดคุย้าเดือนของครู กล่าวคือ คุณครูที่พูดเรื่องสุขภาพต่อนักเรียน ปีละ 3 ครั้ง หรือมากกว่านั้น จะส่งผลต่อความตระหนักด้านสุขภาพของนักเรียน มากกว่าคุณครูที่พูดด้านสุขภาพต่อนักเรียนน้อยกว่า ปีละ 3 ครั้ง

Terre, Lisa (2008) ได้เสนองานวิจัยเรื่อง Back-to-School Health promotion เป็นงานวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพขั้นพื้นฐานในโรงเรียน รวมทั้งแนวคิดพื้นฐานด้านเอกสาร

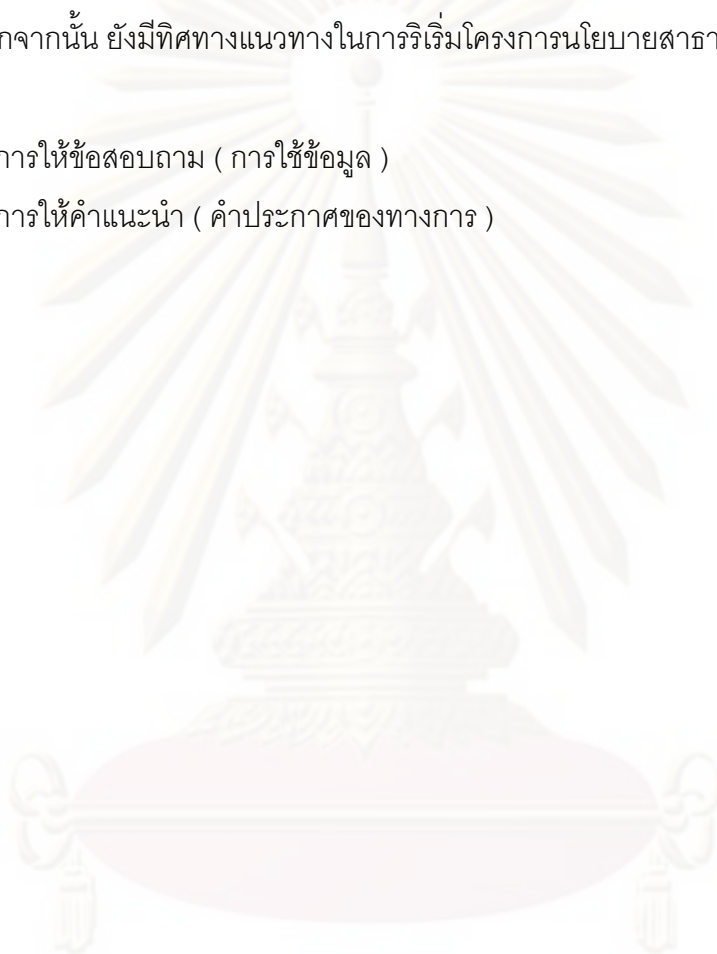
เกี่ยวกับความเป็นไปได้ของโรงเรียน ในการส่งเสริมการลดความเสี่ยงต่อการดำรงชีวิตและความพยายามในการป้องกันเชื้อโรค แนวทางต่อไป คือ การให้สอบถามและการให้คำแนะนำในการริเริ่มนโยบายสาธารณะ เพื่อจะได้ขับเคลื่อนการสุขภาพให้เป็นอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจนยิ่งขึ้น งานวิจัยเน้นหลักการพื้นฐานในการส่งเสริมด้านสุขภาพในโรงเรียน 2 ประการ คือ

- 1) การลดความเสี่ยงด้านสุขภาพในการดำเนินชีวิต
- 2) ความพยายามการป้องกันสุขภาพจากเชื้อโรค

นอกจากนั้น ยังมีทิศทางแนวทางในการริเริ่มโครงการนโยบายสาธารณะ โดยการให้

วิธีการ คือ

- 1) การให้ข้อสอบถาม (การใช้ข้อมูล)
- 2) การให้คำแนะนำ (คำประกาศของทางการ)



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยการพัฒนาระบบบริหารโรงเรียนประถมศึกษา เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมและเพื่อพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ซึ่งมีขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน 4 ขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย

ตอนที่ 2 ศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และศึกษาแนวทางในการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

ตอนที่ 3 การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

ตอนที่ 4 ศึกษาความเหมาะสมและปรับปรุงระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

การวิเคราะห์ภาคสนามดำเนินการ ดังนี้

ตอนที่ 1 การกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย

ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ทั้งในประเทศ และต่างประเทศ

ตอนที่ 2 ศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และศึกษาแนวทางในการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

ดำเนินการ ดังนี้

2.1 การกำหนดพื้นที่ที่ศึกษา

2.2 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

2.3 การเข้าสู่พื้นที่ที่ศึกษา

2.4 การรวบรวมข้อมูล

2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยในขั้นตอนนี้ เป็นการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ มีวิธีดำเนินการ ดังนี้

2.1 การกำหนดพื้นที่ที่ศึกษา (Field)

การกำหนดพื้นที่ที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ กำหนดโดยการเลือกเชิงทฤษฎีโดยมีหลักการที่สำคัญ คือ เป็นพื้นที่ที่สอดคล้องกับโครงสร้างการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม สำหรับพื้นที่ศึกษาในครั้งนี้ เป็นโรงเรียนสังกัดกระทรวงศึกษาธิการที่เปิดทำการสอนในระดับประถมศึกษา และเป็นโรงเรียนที่ผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร ปี 2552 ของกรมอนามัย หรือเป็นโรงเรียนที่อยู่ระหว่างดำเนินการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร และจะประกาศเกียรติคุณในการประชุมวิชาการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3/2553 หรือเป็นโรงเรียนในพื้นที่ (โรงเรียนดี ระดับอำเภอ) และผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร ปี 2552 ของกรมอนามัย โดยเลือกโรงเรียนที่มีคุณลักษณะดังกล่าว ที่กระจายอยู่ในภูมิภาคต่าง ๆ ทั้ง 4 ภูมิภาค ของประเทศไทย คือ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ภาคละ 2 โรงเรียน รวม 8 โรงเรียน ซึ่งผู้วิจัยได้พิจารณาแล้วว่า โรงเรียนดังกล่าวมีลักษณะการบริหารโรงเรียนและบริบทครอบคลุมประเด็นปัญหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย เป็นโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จ สามารถเป็นแบบอย่างในการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมได้ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.2 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้ โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ที่เข้าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของกรมอนามัย และผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ปี2552 ซึ่งกระจายอยู่ในภูมิภาคทั้ง 4 ภูมิภาคของประเทศไทย ภูมิภาคละ 2 โรงเรียนรวม 8 โรงเรียน ได้แก่

ภาคเหนือ คือ โรงเรียนอนุบาลเชียงใหม่ของ จังหวัดเชียงใหม่

โรงเรียนอนุบาลยาว (ภาณุนิยม) จังหวัดลำปาง

ภาคกลาง คือ โรงเรียนชุมชนวัดปราสาท จังหวัดอ่างทอง

โรงเรียนบ้านคลองตัน จังหวัดสมุทรสาคร

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ โรงเรียนบ้านประสุข จังหวัดนครราชสีมา

โรงเรียนเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์

ภาคใต้ คือ โรงเรียนสหศาสตร์วิทยาคาร จังหวัดสงขลา

โรงเรียนวัดหุรอ จังหวัดชุมพร

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Information) ได้แก่ตัวแทนของผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ที่มีความยินดีให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี

กลุ่มที่ใช้วิธีสัมภาษณ์ระดับลึก (Indepth Interview) เป็นกลุ่มตัวแทนที่มาจาก

1) ผู้บริหารสถานศึกษา ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน รองผู้อำนวยการโรงเรียนที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ

2) ครู ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายงานที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน งานโครงการอาหารกลางวัน งานอาคารสถานที่ งานกิจกรรมนักเรียน ครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา หรือครูผู้สอน จำนวน 5 คน

3) นักเรียน ได้แก่ คณะกรรมการนักเรียน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำโรงเรียน (อสร.) อย.น้อย ตัวแทนนักเรียน รวมทั้งสิ้น 5 คน

4) ชุมชน ได้แก่ ประธานกรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้แทนชุมชน รวมทั้งสิ้น จำนวน 5 คน

โดยทำการสัมภาษณ์เป็นกลุ่ม ตามสถานภาพของผู้ให้ข้อมูลตามแนวการสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นี้ นำไปวิเคราะห์สภาพและปัญหา แนวทางการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม

ในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความเชื่อมั่นในผู้วิจัย และเกิดความเต็มใจให้รายละเอียดข้อมูลแก่ผู้วิจัยในทุกประเด็นที่ศึกษา และเพื่อให้ผู้วิจัยสามารถวิเคราะห์และอภิปรายผลการวิจัยได้อย่างลึกซึ้ง โดยมีเสรีภาพทางวิชาการ ผู้วิจัยจึงขอปกป้องผู้ให้ข้อมูล และผู้เกี่ยวข้องในการเก็บข้อมูล

2.3 การเข้าสู่พื้นที่ที่ศึกษา (In Field)

เพื่อให้การเข้าสู่พื้นที่ที่ศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และช่วยให้การเก็บรวบรวมข้อมูลได้ผลสมบูรณ์ที่สุด ผู้วิจัยจึงได้ประสานงานไปยังผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษา หรือรองผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษาของโรงเรียน นอกจากนี้ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือ ขออนุญาตเก็บข้อมูลจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยไปยังผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

การเข้าไปในพื้นที่ที่ศึกษา ผู้วิจัยแนะนำตนเองให้ผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชนในโรงเรียน รู้จักว่า ผู้วิจัยเป็นใคร มาจากไหน และเข้ามาในพื้นที่ที่ศึกษาเพื่อศึกษาสภาพ และปัญหา ตลอดจนแนวทางการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัย หลังจากนั้น จึงสร้างความสัมพันธ์ (Rapport) โดยผูกมิตรกับผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน ให้นุคนลเหล่านั้นมีความรู้สึกเหมือนผู้วิจัยเป็นส่วนหนึ่งของโรงเรียน เพื่อให้เกิดความคุ้นเคย และไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้วิจัยได้สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยรับฟังความเห็นของผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลหลักทุกคนเกิดความไว้วางใจ และยอมรับผู้วิจัยในฐานะที่เป็นคนในพื้นที่ ขณะเดียวกัน ผู้วิจัยมีโอกาสดูเรียนรู้อุปสรรคโครงการการบริหาร ทักษะคติของผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน ที่มีต่อการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัย

ผู้วิจัยเริ่มทำการศึกษาค้นคว้าข้อมูลในพื้นที่ที่ศึกษา โดยเริ่มทำการศึกษารูปแบบของโรงเรียน โดยการสนทนากับบุคลากรในชุมชน ผู้บริหารสถานศึกษา และการเยี่ยมชมพื้นที่ที่ศึกษา ซึ่งทำให้ผู้วิจัยทราบถึงข้อมูลเกี่ยวกับบริบทของพื้นที่ที่ศึกษา ได้แก่ สภาพภูมิประเทศที่ตั้งของโรงเรียน สถานที่สำคัญในชุมชน บริเวณรอบโรงเรียน ลักษณะโครงสร้างพื้นฐานของประชากร และพื้นฐานทางการศึกษาของผู้ปกครอง ข้อมูลพื้นที่ของโรงเรียน ได้แก่ อายุความยาวนานของการเปิดทำการสอนของโรงเรียน จำนวนบุคลากร จำนวนนักเรียน อัตราเฉลี่ยของจำนวนครูต่อจำนวนนักเรียน วิทยาลัย ศักยภาพ พันธกิจ กลยุทธ์ในการบริหารโรงเรียน ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร แผนงาน โครงการ กิจกรรมเกี่ยวกับการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

2.4 การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูล มีการดำเนินการหลังจากการเลือกพื้นที่ที่ศึกษา ผู้วิจัยสร้างแนวคำถาม โดยยึดวัตถุประสงค์ และกรอบแนวคิดในการวิจัยเป็นแนวทางในการกำหนดประเด็นคำถาม ดังนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลอย่างละเอียดครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการในการรวบรวมข้อมูล 3 วิธี คือ การสัมภาษณ์ระดับลึก (Indepth Interview) การจัดกลุ่มสนทนา (Focus Group Discussion) และวิธีการสังเกตและจดบันทึก (Observation and Field note) ดังนี้

2.4.1 การสัมภาษณ์ระดับลึก (Indepth Interview)

เป็นการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ในประเด็นที่เกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการบริหารโรงเรียน 9 องค์ประกอบ คือ 1) นโยบายด้านสุขภาพ 2) การมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชน 3) การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และความปลอดภัย 4) การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน 5) การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา 6) การโภชนาการของโรงเรียน 7) การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ 8) การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม 9) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ตลอดจนการมีส่วนร่วม โดยที่ผู้ให้ข้อมูลหลักจะให้ข้อมูลเป็นรายบุคคล ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ การค้นหาสิ่งที่มีอยู่ในใจของผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ความเชื่อ การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ตลอดจน

พยายามค้นหาข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ ตามแนวคิดของผู้ให้ข้อมูล และเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงเป็นผู้รวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ระดับลึกด้วยตนเองทุกราย โดยการใช้เครื่องบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ แล้วนำมาถอดความคำต่อคำทันทีหลังจากการสัมภาษณ์ เพื่อจัดหมวดหมู่ และทำการตรวจสอบข้อมูล ก่อนที่จะนำไปทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป โดยคาดหวังว่า เมื่อเสร็จสิ้นจากการสัมภาษณ์ระดับลึกแล้ว นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์เพื่อพัฒนาระบบบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ต่อไป

2.4.2 การจัดกลุ่มสนทนา (Focus Group Discussion)

การจัดกลุ่มสนทนา เป็นการสนทนาเพื่อมุ่งหาข้อสรุปของกลุ่มที่เป็นข้อเท็จจริง และทัศนคติ ความเชื่อของผู้ให้ข้อมูลหลัก ในลักษณะที่เป็นความคิดเห็น ทัศนคติร่วมกัน หรือแตกต่างกันในกลุ่มในฐานะที่มีส่วนในการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน การศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มด้วยวิธีการจัดกลุ่มสนทนา เป็นวิธีการหนึ่งในการศึกษาข้อมูลตามระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพที่พลวัตของกลุ่ม (Group Dynamic) เป็นการกระตุ้นให้ แต่ละคนในกลุ่มแสดงความคิดเห็น และทัศนคติของตนออกมาอย่างเปิดเผยและจริงใจ โดยความคิดเห็นของคน ๆ หนึ่งในกลุ่ม อาจจะไปกระตุ้นให้คนอื่น ๆ ในกลุ่ม พูดและแสดงความคิดเห็นของตนเองออกมา โดยการใช้หลักการปฏิบัติสัมพันธ์ในกลุ่ม (Group Interaction) เป็นเครื่องมือให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ต้องการ ผู้ร่วมสนทนาดังกล่าวเป็นกลุ่มตัวแทนที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มที่ใช้วิธีการสัมภาษณ์ระดับลึก และมีความสมัครใจยินดี มีความเต็มใจเข้าร่วมสนทนากลุ่ม

ในการวิจัยครั้งนี้ มีกลุ่มผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม จำนวน 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้บริหารสถานศึกษา กลุ่มครู กลุ่มนักเรียน และกลุ่มชุมชน กลุ่มผู้บริหารสถานศึกษามีจำนวนเท่าไร ขึ้นอยู่กับขนาดของโรงเรียน ถ้าเป็นโรงเรียนขนาดเล็กไม่มีรองผู้อำนวยการโรงเรียนการสนทนากลุ่มผู้บริหารสถานศึกษา อาจเป็นการสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษาเพียงคนเดียว สำหรับกลุ่มครู กลุ่มนักเรียน และกลุ่มชุมชน มีผู้เข้าร่วมสนทนา กลุ่มละ 5 คน ซึ่งผู้วิจัยจะจงเลือกให้ผู้ที่มีคุณลักษณะพื้นฐานที่คล้ายคลึงกัน (Homogeneous) อยู่ในกลุ่มเดียวกัน เข้าร่วมสนทนา โดยในการจัดกลุ่มสนทนาจะมีผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) เป็นผู้จุดประเด็นการสนทนาและกระตุ้นผู้ร่วมสนทนาพูดคุยกันในหัวข้อที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ล่วงหน้า ซึ่งการจัดกลุ่มสนทนาในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1) การเตรียมการก่อนการจัดกลุ่มสนทนา

1.1) การกำหนดหัวข้อ ประเด็น และแนวคำถามในการสัมภาษณ์ผู้วิจัย กำหนดหัวข้อ ประเด็น และแนวคำถามจากวัตถุประสงค์ในการวิจัย จากแนวคิดในการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียน ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศและจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำแนวคำถามที่ร่างไว้มาเรียบเรียงเป็นข้อคำถามจัดลำดับ และผูกเป็น

เรื่องราว เพื่อนำการสนทนาเป็นขั้นตอน จากนั้นนำข้อคำถามขอความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา เมื่อสร้างแบบสอบถามเสร็จแล้ว นำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ

1.2) การเตรียมบุคลากรในการจัดกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยได้เตรียมบุคลากร ในการร่วมกันจัดกลุ่มสนทนา ดังนี้

1.2.1) ผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) คือ ผู้ดำเนินการสนทนาโดยการถามคำถาม และกำกับการสนทนาให้เป็นไปตามแนวทางของหัวข้อที่จะศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจน ตรงกับประเด็นที่จะศึกษา และละเอียดที่สุดในระยะเวลาที่กำหนด ผู้วิจัยจึงเป็นผู้ดำเนินการสนทนาด้วยตนเองทุกครั้ง

1.2.2) ผู้จัดบันทึกคำสนทนา (Note - Taper) คือ ผู้ทำหน้าที่จดคำพูดทุกคำพูดในการสนทนากลุ่มให้ได้มากที่สุด รวมทั้ง จดกริยาท่าทางของสมาชิกผู้เข้าร่วมกลุ่มสนทนา บางคนและผู้จัดบันทึกคำสนทนาสังเกตได้ เพื่อให้ผู้วิจัยใช้ประกอบการวิเคราะห์บรรยากาศของการจัดกลุ่มสนทนาในแต่ละครั้ง เพื่อเป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์ข้อมูลจากคำพูดและท่าทางของผู้ร่วมสนทนากลุ่ม นอกจากนี้ ผู้จัดบันทึกคำสนทนายังทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยดำเนินการสนทนา โดยเป็นผู้คอยเตือนผู้ดำเนินการสนทนาให้ถามบางคำถามที่ละเอียด หรือลืมถาม หรือถามซ้ำไปผู้จัดบันทึกคำสนทนาในการวิจัยครั้งนี้ มี จำนวน 2 คน

1.2.3) เจ้าหน้าที่บริการทั่วไป (Provider) เป็นผู้ดูแลอำนวยความสะดวก แก่ผู้ที่อยู่ในกลุ่มสนทนา โดยบริการน้ำดื่ม ขนม บันทึกคำสนทนา บริการอื่น ๆ และเตรียมของที่ระลึก สำหรับสมาชิกที่ร่วมกลุ่มสนทนา มีเจ้าหน้าที่บริการทั่วไปอย่างน้อย 1 คน

2) การเตรียมอุปกรณ์ในการรวบรวมข้อมูลในการจัดกลุ่มสนทนา อุปกรณ์ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ คือ เครื่องบันทึกเสียง ซึ่งบางคำพูด ผู้จัดบันทึกคำสนทนาอาจจะบันทึกไม่ทัน เครื่องบันทึกเสียงจึงเป็นอุปกรณ์บันทึกข้อมูลที่ดีที่สุด ซึ่งผู้วิจัยจะสามารถนำมาวิเคราะห์ตีความ และหาข้อสรุปในภายหลัง ในการจัดกลุ่มสนทนาในครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้ตรวจสอบเครื่องบันทึกเสียงให้อยู่ในสภาพสมบูรณ์ พร้อมทั้งจะใช้บันทึกเสียง การจัดกลุ่มสนทนา เพื่อป้องกันไม่ให้มีความผิดพลาดในการบันทึกข้อมูล

3) สถานที่จัดกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยประสานงานกับผู้บริหารสถานศึกษาของพื้นที่ที่ศึกษา เป็นผู้จัด โดยระบุลักษณะดังนี้ คือ เป็นสถานที่ที่สมาชิกกลุ่มสนทนาคุ้นเคย บรรยากาศเงียบ อากาศถ่ายเทได้ดี ไม่มีเสียงรบกวน สามารถกันผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องให้ออกไปจากพื้นที่ที่ใช้ในการจัดกลุ่มสนทนาได้ ในการจัดกลุ่มสนทนาครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นห้องประชุมย่อยหรือห้องประชุมของโรงเรียนในพื้นที่ที่ศึกษา

4) ระยะเวลาที่ใช้ในการจัดกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยใช้เวลาในการสนทนา ครั้งละประมาณ 2 ชั่วโมง คือ เวลา 08.00 น. ถึงเวลา 17.00 น. การกำหนดเวลาดังกล่าว กำหนดโดย

การปรึกษาผู้บริหารสถานศึกษาในพื้นที่ที่ศึกษา และจัดทำกำหนดการสัมภาษณ์ วัน เวลา สถานที่ ให้กลุ่มสนทนาทราบล่วงหน้า จึงนับว่า เป็นเวลาที่เหมาะสมในการจัดกลุ่มสนทนา

5) การกำหนดบุคคลเข้าร่วมสนทนา เนื่องจากการจัดกลุ่มสนทนาในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มสนทนาเป็น 4 กลุ่ม ดังกล่าวแล้ว ดังนั้น บุคคลในแต่ละกลุ่มจึงมีคุณลักษณะพื้นฐานของกลุ่มที่คล้ายคลึงกัน นอกจากนี้ บุคคลเหล่านั้น เป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนอีกด้วย

6) การดำเนินการจัดกลุ่มสนทนา ในการจัดกลุ่มสนทนาครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

6.1) การนัดหมายสมาชิกกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยแจ้งกำหนดวัน เวลาและสถานที่ เป็นลายลักษณ์อักษร ให้ผู้เข้าร่วมกลุ่มสนทนาทราบล่วงหน้า 1 สัปดาห์ ก่อนเข้ากลุ่ม

6.2) การเตรียมสถานที่จัดกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยประสานงานด้านสถานที่กับผู้บริหารสถานศึกษาในพื้นที่ที่ศึกษา พร้อมจัดเตรียมเครื่องบันทึกเสียง อุปกรณ์

6.3) การดำเนินการสนทนา เมื่อสมาชิกที่มาเข้าร่วมกลุ่มสนทนาที่นัดหมายมาถึงสถานที่จัดกลุ่มสนทนา ผู้ดำเนินการสนทนา คือ ผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัยที่ทำหน้าที่จดบันทึกคำสนทนา และเจ้าหน้าที่ทั่วไป ไปร่วมกันต้อนรับผู้ร่วมกลุ่มสนทนา

2.4.3 การสังเกตและจดบันทึก (Observation and Field note)

ผู้วิจัยเป็นผู้สังเกตสิ่งที่เกิดขึ้นในพื้นที่ที่ศึกษา เพื่อศึกษาปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในสภาพการณ์จริงตลอดเวลา การสังเกตจึงต้องทำอย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกต ดังนี้

1) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เป็นวิธีการที่ผู้วิจัยใช้เป็นครั้งแรกของการศึกษา เพื่อสำรวจสภาพทั่วไปของโรงเรียน โดยใช้ข้อมูลพื้นฐานนำไปสู่การสร้างความคิด และสร้างความสัมพันธ์ (Rapport)

2) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม เป็นวิธีการที่ผู้วิจัยใช้หลังจากที่สร้างความคุ้นเคยกับผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข คณะกรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) โดยการสนทนากับบุคคลดังกล่าว รวมถึงการสังเกตสิ่งแวดล้อม และบรรยากาศที่เอื้อต่อการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน

2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ประมวลผลข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ระดับลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกต การมีส่วนร่วมในการกระทำกิจกรรมของสมาชิกควบคู่กันไปกับการศึกษาข้อมูลการฟังข้อมูลจากเครื่องบันทึกเสียง ซึ่งหลังจากการสัมภาษณ์ระดับลึก และการจัดกลุ่มสนทนาแต่ละ

ครั้ง โดยเขียนรายละเอียดของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ระดับลึก การจัดกระทำข้อมูลทันทีที่ศึกษาข้อมูลเสร็จ เพื่อเป็นแนวทางที่จะใช้ในการปรับปรุงการสัมภาษณ์ระดับลึกกับผู้ให้ข้อมูลหลัก หรือการจัดกลุ่มสนทนาต่อไป จนสามารถเก็บข้อมูลได้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์การวิจัย หลังจากนั้น จึงทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

2.5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น ดำเนินการ ดังนี้

- 1) นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาปรากฏการณ์จริงในพื้นที่ที่ศึกษาจากการสัมภาษณ์ระดับลึก และการจัดกลุ่มสนทนา ถอดข้อความ (Transcribe) จากเครื่องบันทึกเสียง คำต่อคำ (Verbatim) เป็นภาษาเขียน ด้วยตนเอง หลังการเก็บข้อมูลแต่ละครั้ง
- 2) ตรวจสอบความถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วนของข้อมูล จำแนก จัดหมวดหมู่ของข้อมูล ซึ่งมีลักษณะคล้ายกันและแตกต่างกัน สรุปประเด็นข้อมูลที่ไม่ชัดเจนหรือไม่ครอบคลุมหรือประเด็นที่ต้องการค้นหาเพิ่มเติม
- 3) ปรับข้อความก่อนการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป เพื่อช่วยให้เก็บข้อมูลได้ชัดเจน
- 4) วิเคราะห์และสรุปประเด็นเบื้องต้น จากผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย

2.5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลจากบทสนทนา การศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้การวิเคราะห์ข้อมูล ตามวิธีการของ Colaizzi (1978) ซึ่งมีขั้นตอนการปฏิบัติ ดังนี้

- 1) อ่านบทสนทนาของผู้ให้ข้อมูล เพื่อทำความเข้าใจ โดยทำดังนี้
 - 1.1) ถอดข้อความจากเทปบันทึกการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Verbatim) ออกมาเป็นบทสนทนา (Transcribe)
 - 1.2) อ่านบทสนทนาย่วมกับการฟังเทปซ้ำ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง
 - 1.3) อ่านบทสนทนาซ้ำ ๆ ประมาณ 4-5 ครั้ง เพื่อทำความเข้าใจ (Make Sense) ร่วมกับบันทึกสนาม เพื่อทบทวนเหตุการณ์และเติมเต็ม (Supply) ข้อมูลที่ขาดหายไป
 - 1.4) อ่านบทสนทนาบรรทัดต่อบรรทัด (Line by Line)
- 2) ดึงข้อความที่สำคัญ (Extracting Significant) และกล่าวซ้ำ ออกมา
- 3) ให้ความหมายที่เป็นไปได้ของแต่ละข้อความสำคัญ (Try to Spell Out The Meaning)
- 4) จัดระบบความหมายของข้อความเป็นกลุ่มประเด็น (Formulated Means Into Clusters of Themes)
- 5) เขียนอธิบายประเด็นเป็นความเรียงอย่างละเอียด
- 6) นำกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและการแปลความหมายของผู้วิจัย

7) แก้ไขตามให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ เขียนประเด็นข้อมูล และการแปลความหมายเป็นความเรียง จนกระทั่งผู้วิจัยมั่นใจว่า ได้ข้อมูลიმตัว

8) นำข้อมูลมาสร้างข้อสรุป เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ของกลุ่มข้อมูลต่าง ๆ การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Trustworthiness) การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลเชิงคุณภาพสามารถประเมินได้จากแนวคำถามที่ทำการสัมภาษณ์ระดับลึก วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ซึ่งสามารถตรวจสอบได้ ดังนี้

1) ความเที่ยงตรง (Validity)

1.1) ความเที่ยงตรงของแนวคำถาม เพื่อการสัมภาษณ์ระดับลึก ดำเนินการโดย

1.1.1) ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม โดยรวบรวมเป็นหมวดหมู่ เพื่อกำหนดเป็นข้อคำถาม ขอความคิดเห็นจากอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์ฉบับร่าง นำแบบสัมภาษณ์ฉบับร่าง จัดทำแนวคำถามในการสัมภาษณ์ และให้อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบแก้ไขอีกครั้งหนึ่ง

1.1.2) นำแนวคำถามในการสัมภาษณ์ระดับลึก ไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา กับผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่

- 1) นายวินัย รอดจ่าย รองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ
- 2) รองศาสตราจารย์ ดร.สุลี ทองวิเชียร มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย
- 3) แพทย์หญิงสุธาทิพย์ เอ็มเปรมศิลป์ โรงพยาบาลรามาริบัติภาควิชากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

1.1.3) นำแนวคำถามในการสัมภาษณ์ระดับลึก มาพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อปรับปรุงให้สมบูรณ์

1.2) ความเที่ยงตรงจากความหมายของข้อมูลที่เกิดขึ้น สามารถตรวจสอบด้วยเทคนิคการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation Techniques) ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลหลายวิธี เพื่อให้ปรากฏการณ์ที่ศึกษานั้นมีความหมาย โดยความเที่ยงตรงภายในเกิดจากการสร้างความสัมพันธ์อันดี และความไว้วางใจ ระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลหลัก

2) ความเชื่อมั่นของการวิจัย (Reliability) ได้จากการที่ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยมีทักษะประสบการณ์ในการเก็บข้อมูล มีประสบการณ์ในการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม และประสบการณ์ที่ผู้วิจัยเป็นผู้บริหารสถานศึกษา ซึ่งต้องดำเนินการบริหารโรงเรียนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนอยู่แล้ว จึงมีความตระหนักถึงปรากฏการณ์ที่สังเกต ตามข้อเท็จจริงและการตีความหมายของข้อมูล จากการสัมภาษณ์ในเรื่อง

เดียวกัน แต่ใช้คำถามที่ต่างกัน นอกจากนั้น ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นผู้มีประสบการณ์และปฏิบัติจริงจึงเป็นการยืนยันความสม่ำเสมอของคำตอบที่ได้ (Consistency) และเมื่อผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้นแล้ว ได้นำผลการวิเคราะห์นำเสนอสมาชิกผู้ให้ข้อมูล เพื่อตรวจสอบผลที่ได้ ก่อนนำผลวิจัยเผยแพร่

ตอนที่ 3 การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

ขั้นตอนนี้ เป็นการพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการวิเคราะห์ข้อมูล การสัมภาษณ์ สทนากลุ่มเกี่ยวกับการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จ และผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร ของกรมอนามัย ทั้ง 8 โรงเรียน ดำเนินการยกย่องระบบการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม นำมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อให้ความเห็นและดำเนินการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นนำร่างระบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้โดยผู้ทรงคุณวุฒิและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเป็นผู้มีความรู้ และประสบการณ์ด้านวิทยาศาสตร์และสาธารณสุข ด้านการบริหารการศึกษา เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของระบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่คัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 6 คน จากนักวิชาการ และผู้มีประสบการณ์ ซึ่งมีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

- 1) เป็นผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
- 2) เป็นนักวิชาการด้านวิทยาศาสตร์ สุขภาพ และสาธารณสุข
- 3) เป็นนักวิชาการด้านการศึกษา

สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิที่ประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษา เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม มีจำนวน 6 คน ได้แก่

- 1) นายวินัย รอดจ่าย รองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ
- 2) ศาสตราจารย์ ดร.รุจา ภูไพบูลย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- 3) รองศาสตราจารย์ ดร.จิราพร เกศพิชญวัฒนา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 4) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

5) นางสาววีณา อัครธรรม ผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนานวัตกรรมการเรียนรู้สำนักงาน
คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

6) ดร.สำเร็จ กุจิราพันธ์ ผู้อำนวยการโรงเรียนอนุบาลนครปฐม

ตอนที่ 4 ศึกษาความเหมาะสมและปรับปรุงระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อ ส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

การศึกษาความเหมาะสมและปรับปรุงระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริม
สุขภาพอนามัยแบบองค์รวมดังนี้

- 1) วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
- 2) ปรับปรุงระบบการบริหารเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมตามประเด็นที่ได้จาก
การสัมมนา และข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ
- 3) ศึกษาความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ
- 4) นำเสนอระบบการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม และจัดทำ
รายงานการวิจัยเสนออาจารย์ที่ปรึกษาให้ความเห็น
- 5) ปรับปรุง แก้ไข และจัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์เสนอคณะกรรมการสอบ
วิทยานิพนธ์



แผนภาพ 6 สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารโรงเรียน และเพื่อพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สภาพและปัญหาของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ

ตอนที่ 2 แนวทางการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

ตอนที่ 3 การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

โดยมีรายละเอียดของผลการวิจัย ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 สภาพและปัญหาของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ

1.1 สภาพของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ขั้นตอนนี้ ได้จากการศึกษาวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการ เช่น รายงานประจำปี รายงานการประชุม และจากการสัมภาษณ์ระดับลึกกับผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน ที่ผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ปี 2552 ของกรมอนามัยหรือเป็นโรงเรียนที่อยู่ระหว่างดำเนินการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3/2553 หรือเป็นโรงเรียนในฝัน (โรงเรียนดีระดับอำเภอ) และผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร ปี 2552 ของกรมอนามัย โดยเลือกพื้นที่ที่ศึกษาเป็นโรงเรียนในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ และเปิดทำการสอนในระดับชั้นประถมศึกษา ซึ่งกระจายอยู่ในภูมิภาคต่างๆ ทั้ง 4 ภูมิภาค ของประเทศไทย ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ ภูมิภาคละ 2 โรงเรียน ซึ่งเป็นโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จในการบริหาร

โรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม รวมทั้งสิ้น 8 โรงเรียน โดยการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยใช้อักษร ก ถึง ซ แทนชื่อโรงเรียนที่ศึกษาและใช้ตำแหน่งในการทำงานหรือสถานภาพของผู้ให้ข้อมูลหลักแทนชื่อ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลโดยละเอียด จากพื้นที่ที่ศึกษาเพื่อนำมาวิเคราะห์ พบว่าผลการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถสรุปสภาพของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ สรุปได้ดังรายละเอียดในตาราง 3



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 3 สภาพทั่วไปของโรงเรียนที่ศึกษา

| สภาพทั่วไปของโรงเรียนที่ศึกษา | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 1. บริบท | | | | | | | | |
| 1.1 ตั้งอยู่ในเขตเมือง | ✓ | ✓ | - | ✓ | ✓ | - | ✓ | ✓ |
| 1.2 ชานเมือง | - | - | ✓ | - | ✓ | ✓ | - | - |
| 1.3 อยู่ใกล้แหล่งอำนวยความสะดวก เช่น วัด โรงพยาบาล สถานีอนามัย หน่วยงานราชการ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 2. ลักษณะโครงสร้าง ประชากร และการศึกษา | | | | | | | | |
| 2.1 รายได้ต่อเดือน | | | | | | | | |
| 1) ต่ำกว่า 1,000 บาท | - | - | - | - | - | - | - | ✓ |
| 2) 1,500 - 2,000 บาท | - | ✓ | ✓ | - | ✓ | - | - | - |
| 3) 2,000 - 3,000 บาท | ✓ | - | - | - | - | - | - | - |
| 4) 5,000 - 7,000 บาท | - | - | - | ✓ | - | ✓ | ✓ | - |

ตาราง 3 สภาพทั่วไปของโรงเรียนที่ศึกษา (ต่อ)

| สภาพทั่วไปของโรงเรียนที่ศึกษา | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 2.2 ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง | | | | | | | | |
| 1) ชั้นประถมศึกษา | - | ✓ | ✓ | - | ✓ | ✓ | - | ✓ |
| 2) ชั้นมัธยมศึกษา | ✓ | - | - | ✓ | - | - | ✓ | - |
| 3. ข้อมูลทั่วไปของโรงเรียน | | | | | | | | |
| 3.1 พื้นที่ (ไร่ / งาน) | 27 | 17 | 8 / 3 | 25 | 18 / 2 | - | - | 15 |
| 3.2 เปิดทำการสอนในระดับ | | | | | | | | |
| 1) ชั้นอนุบาล - ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 | - | - | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | - | - |
| 2) ชั้นอนุบาล - ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 (โรงเรียนขยายโอกาส) | ✓ | ✓ | - | - | - | - | ✓ | ✓ |
| 3.3 จำนวนนักเรียน | | | | | | | | |
| 1) ต่ำกว่า 300 คน | - | - | ✓ | - | - | ✓ | - | - |
| 2) 301 - 500 คน | ✓ | ✓ | - | - | ✓ | - | - | ✓ |
| 3) 2,000 - 3,500 คน | - | - | - | ✓ | - | - | ✓ | - |

ตาราง 3 สภาพทั่วไปของโรงเรียนที่ศึกษา (ต่อ)

| สภาพทั่วไปของโรงเรียนที่ศึกษา | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 3.4 จำนวนนักเรียน : จำนวนครู | 1:18.72 | 1:22 | 1:17 | 1:17 | 1:18 | 1:19 | 1:21.86 | 1:19 |
| 3.5 วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 4. ทศนคติเกี่ยวกับการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ | | | | | | | | |
| 4.1 ความเชื่อที่ว่า งานสร้างเสริมสุขภาพเป็นงานหลัก | | | | | | | | |
| - ผู้บริหารสถานศึกษา | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| - ครู | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

จากตาราง 3 จะเห็นว่าโดยรวมโรงเรียนที่ศึกษาทุกโรงเรียนอยู่ใกล้กับชุมชนซึ่งมีแหล่งอำนวยความสะดวก เช่น วัด โรงพยาบาล สถานีอนามัย หน่วยงานราชการ นอกจากนี้สภาพทั่วไปของโรงเรียนพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีพื้นที่มากกว่า 10 ไร่ ยกเว้นโรงเรียน ค ที่มีพื้นที่ 8 ไร่ 2 งาน ในเรื่องอัตราส่วนระหว่างจำนวนครูกับจำนวนนักเรียนนั้น มีอัตราส่วน 1 : 17, 1: 18 และ 1: 19 อย่างละ 2 โรงเรียน และมีอัตราส่วน 1:21.86 และ 1:22 อย่างละ 1 โรงเรียน สำหรับทัศนคติที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพพบว่า บุคลากรในโรงเรียนที่ศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นงานหลักของโรงเรียน



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.2 ปัญหาของการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ

1.2.1 นโยบายด้านสุขภาพ

1.2.1.1 ผู้บริหารสถานศึกษาส่วนใหญ่ ขาดความเข้าใจเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและคิดว่าไม่ใช่งานโดยตรงของผู้บริหารสถานศึกษา จากข้อมูล พบว่า ผู้บริหารเข้าใจว่างานส่งเสริมสุขภาพเป็นงานฝากของกระทรวงสาธารณสุขไม่ใช่งานของกระทรวงศึกษาธิการ ในเรื่องนี้ ผู้บริหารสถานศึกษา โรงเรียน ง ให้ความเห็นว่า “ผู้บริหารโรงเรียนมีความเข้าใจผิด ๆ ว่าเป็นงานของสาธารณสุข ผมไปเวทีที่กรุงเทพฯ ผมพูดว่า สิ่งที่ต้องปรับเปลี่ยน คือ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริหารที่คิดว่างานนี้เป็นงานฝาก นอกจากนั้น ยังให้ข้อคิดเห็นว่าปัญหาเกิดจากตัวสาธารณสุขเองด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ถึงแก่กันของการทำงานร่วมกัน ทำไงจะเข้าไปร่วมงานกับโรงเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาจจะอ้างว่า ไม่มีเวลา ไม่มีงบประมาณ แต่ถ้ามีใจมันก็ทำให้งานประสบผลสำเร็จ สาธารณสุขต้องเพิ่มความเข้ม ในการทำงานให้มากขึ้น ”

1.2.1.2 การสรรหาคณะกรรมการ คณะกรรมการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพปกติกำหนดคุณสมบัติเป็นผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชนเท่านั้น โดยไม่ได้บอกวิธีการสรรหา จึงทำให้เกิดปัญหาในเรื่องนี้ ผู้บริหารสถานศึกษาโรงเรียน ก ให้ความเห็นว่า “เดิมการแต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนใช้ตำแหน่งหน้าที่ภาระงานของคนในชุมชนเป็นหลัก ทำให้มีปัญหา ในการเข้าร่วมประชุม เพราะกรรมการเหล่านั้นมีภาระงานมาก ไม่สามารถมาประชุมได้ ส่วนใหญ่จะส่งตัวแทนเข้าประชุม ซึ่งไม่มีอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจ ”

1.2.1.3 ชุมชนมีส่วนร่วมน้อยในการกำหนดนโยบาย

1.2.1.4 ปัญหาการกำกับติดตาม โรงเรียนมีภาระงานประจำอื่นและงานแทรกซ้อนมาก อีกทั้งยังมีงานเร่งด่วนที่มาจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาบ่อยครั้ง ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานตามแผนที่กำหนดได้

1.2.1.5 บุคลากรขาดความรู้และทักษะในการเขียนสรุปผลการดำเนินงาน ขาดรูปแบบในการดำเนินงาน หรือมีรูปแบบในการดำเนินงานที่ยุ่งยากซับซ้อน

1.2.2 การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

1.2.2.1 การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น โรงเรียน ค ชุมชนมีภูมิปัญญาท้องถิ่น แต่ผู้ปกครองที่มีภูมิปัญญาท้องถิ่นดี ขาดความมั่นใจ คิดว่าโรงเรียนมีความรู้ความสามารถดีกว่า

1.2.2.2 การใช้ทรัพยากรท้องถิ่น ชุมชนจะเข้ามาใช้ทรัพยากรในโรงเรียนมากกว่า

1.2.3 การจัดสภาพแวดล้อม โรงเรียนในกลุ่มตัวอย่าง มีแนวคิดที่จะจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และสร้างเสริมสุขภาพนักเรียน เช่น การจัดสภาพแวดล้อม

เกี่ยวกับห้องพยาบาลห้องอาหาร สวนหย่อม สนามเด็กเล่น สนามกีฬา แต่ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน

1.2.4 การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน ขาดบุคลากรพยาบาลวิชาชีพที่จะดูแลสุขภาพของนักเรียน จากข้อมูลพบว่า มีครูอนามัย มีเพียง 1 แห่ง เท่านั้น ที่เป็นพยาบาลวิชาชีพนอกนั้น เป็นตำแหน่งครูหรือครูจ้างที่ไม่มีความรู้โดยตรงด้านสุขภาพอนามัยทั้งสิ้น ผู้บริหารส่วนใหญ่ต้องการครูอนามัยที่มีพื้นฐานจากวิชาชีพด้านการพยาบาล ทั้งนี้ เพราะครูอนามัยที่ปฏิบัติหน้าที่ในปัจจุบันจะมีภาระหน้าที่ในการสอนมาก เมื่อนักเรียนมีปัญหาสุขภาพอนามัยจะไม่สามารถให้บริการได้ทันเวลา

1.2.5 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา ข้อมูลจากการคัดกรองสุขภาพบางส่วน ยังไม่ได้ถูกนำมาใช้เพื่อจัดการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับนักเรียนเป็นรายบุคคลเนื่องจากเด็กแต่ละคน มีความต้องการที่แตกต่างกัน

1.2.6 โภชนาการ

1.2.6.1 โรงเรียนขนาดใหญ่ โรงอาหารไม่สามารถรองรับจำนวนนักเรียนได้อย่างเพียงพอ ซึ่งทางโรงเรียนได้มีวิธีการแก้ไข โดยสลับช่วงเวลาให้นักเรียนพักรับประทานอาหารเหลืออมเวลา

1.2.6.2 ด้วยเกณฑ์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อาหาร ขนมหวาน ต้องมีเปอร์เซ็นต์ของน้ำตาลไม่เกิน ร้อยละ 5 แต่มีผู้บริหารโรงเรียนบางท่านเห็นว่า การขายไอศกรีม ทำให้โรงเรียนมีรายได้ สามารถนำไปพัฒนาโรงเรียนในส่วนอื่นได้ ดังนั้น โรงเรียนขนาดใหญ่จะขายไอศกรีมโดยอ้างว่าจะทำให้โรงเรียนมีรายได้ เดือนละไม่ต่ำกว่า 10,000 บาท ซึ่งสามารถนำเงินดังกล่าวมาพัฒนาโรงเรียน

1.2.6.3 พฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักเรียน เป็นผลสืบเนื่องมาจากพฤติกรรมการบริโภคของครอบครัว การแก้ปัญหาของนักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการ จึงทำได้ยาก

1.2.6.4 ผู้ประกอบอาหารของโรงเรียนส่วนใหญ่ เป็นชาวบ้านที่ยังขาดความเข้าใจเรื่องโภชนาการ ส่งผลให้การปรุงอาหารเน้นไปที่รสชาติให้ถูกปากมากกว่าเรื่องของโภชนาการ

1.2.7 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ เด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน มักไม่ค่อยออกกำลังกาย ในเรื่องนี้โรงเรียนมักให้ครูพลศึกษาเป็นผู้ดูแล กำกับ ติดตามในการออกกำลังกาย โดยมากจะกำหนดวิธีการวิ่งเป็นการออกกำลังกายเพื่อแก้ไขเด็กที่มีภาวะโภชนาเกิน

1.2.8 การให้คำปรึกษาแนะแนวสุขภาพะทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาซึ่งเป็นโรงเรียนที่มีนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาเด็กส่วนใหญ่เริ่มเข้าสู่

วัยรุ่น ยังขาดครูแนะแนวที่มีความชำนาญในด้านการให้คำปรึกษา พบว่า ปัญหาของนักเรียนกลุ่มนี้ แตกต่างไปจากนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา เช่น ปัญหาเรื่องเพศ การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การคบเพื่อน การใช้จ่ายและสารเสพติด

1.2.9 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร

1.2.9.1 บุคลากรครูในโรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง ขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง เช่น ไม่ตรวจสุขภาพประจำปี ทั้งที่ผู้บริหารสถานศึกษามีนโยบายให้บุคลากรในโรงเรียนไปตรวจสุขภาพประจำปี

1.2.9.2 บุคลากรอื่นที่เป็นลูกจ้างประจำ เช่น นักการภารโรง มักถูกละเลยและไม่ได้รับการสนับสนุน ส่งเสริมให้ดูแลสุขภาพอนามัย ประกอบกับขาดความสนใจในสุขภาพของตนเองด้วย

1.2.9.3 บุคลากรในโรงเรียนไม่ค่อยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพ ไม่มีการทำกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมและไม่ค่อยพูดคุยใดๆ ในเรื่องนี้

ตอนที่ 2 แนวทางการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

1. โรงเรียน ก

1.1 บริบทของโรงเรียน ก

1.1.1 สภาพภูมิประเทศที่ตั้งของโรงเรียน

โรงเรียน ก ตั้งอยู่ในเขตเทศบาล บนพื้นที่ 27 ไร่ ห่างจากที่ว่าการอำเภอ 800 เมตร ห่างจากตัวจังหวัด 135 กิโลเมตร ห่างจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประมาณ 75 กิโลเมตร ด้วยโรงเรียนตั้งอยู่ในเขตชุมชน จึงเป็นศูนย์กลางของการคมนาคม และมีสาธารณูปโภคพื้นฐานครบครัน บริเวณโดยรอบของโรงเรียนอยู่ใกล้กับวัด โรงเรียนมัธยมศึกษาและหน่วยงานราชการ โรงพยาบาล ธนาคาร (มีจำนวนถึง 5 แห่ง) ร้านค้า โรงแรม

1.1.2 ลักษณะโครงสร้างประชากรและพื้นฐานการศึกษา

ด้วยโรงเรียนอยู่ในเขตชุมชนเมือง สภาพการตั้งถิ่นฐานอย่างหนาแน่น จำนวนประชากรในเขตบริการ มีประมาณ 15,000 คน ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขาย รับจ้าง และรับราชการ / รัฐวิสาหกิจ และประกอบอาชีพส่วนตัว

เนื่องจากโรงเรียนนี้ เป็นโรงเรียนที่ได้รับความนิยมจากชุมชน จึงทำให้มีผู้ปกครองที่อยู่ทั้งชุมชนเมือง และชุมชนชนบท นำบุตรหลานมาเรียนในโรงเรียนแห่งนี้

ผู้ปกครองส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ และสำเร็จการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา การประกอบอาชีพของผู้ปกครอง พอจำแนกได้ ดังนี้ ประกอบอาชีพเกษตรกร

ร้อยละ 30 ค่าขาย ร้อยละ 20 ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 15 รับจ้าง ร้อยละ 2 ธุรกิจร้านค้า ร้อยละ 10 ผู้ปกครองมีรายได้เฉลี่ยต่อครอบครัว 35,000 บาท/ปี หรือประมาณ 2,900บาท/เดือน

1.1.3 ข้อมูลพื้นฐานของโรงเรียน

โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน เปิดทำการสอนมานานถึง 53 ปี เป็นโรงเรียนขนาดกลาง ปัจจุบันเปิดทำการสอนตั้งแต่ชั้นอนุบาลถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยมีอัตราเฉลี่ย จำนวนครู : จำนวนนักเรียน 1 : 18.72 ในจำนวนนี้เป็นครูประจำการ ร้อยละ 73.53 และเป็นครูอัตราจ้าง 26.47 ของจำนวนครูทั้งหมด

วิสัยทัศน์ : โรงเรียน ก เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ดีให้แก่นักเรียน โดยจัดสภาพบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรของโรงเรียน

พันธกิจ : มุ่งมั่นพัฒนาสุขภาพที่สมบูรณ์ทางกาย จิตใจ สังคม สติปัญญา และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน เพื่อยกระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผ่านกระบวนการบริหารภายใต้การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน

ยุทธศาสตร์ : วิเคราะห์สภาพปัจจุบัน ปัญหา ความต้องการของโรงเรียน ด้วยเทคนิค SWOT นำผลการวิเคราะห์มาจัดทำวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ และจัดทำกลยุทธ์การปฏิบัติงานของโรงเรียนไว้ 5 ประการ คือ

- 1) การจัดระบบการบริหารจัดการที่ดี
- 2) การพัฒนาหลักสูตรสถานศึกษา และกระบวนการเรียนรู้เชิงบูรณาการ
- 3) การพัฒนาครูให้เป็นมืออาชีพ
- 4) การเพิ่มสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีการบริหารและกระบวนการเรียนการสอน
- 5) รวมพลังสร้างสรรค์การศึกษา

ผลงานดีเด่น

- 1) เป็นที่ตั้งของศูนย์ปฐุมวัยต้นแบบของอำเภอ
- 2) โรงเรียนต้นแบบหนึ่งอำเภอหนึ่งโรงเรียนในฝัน
- 3) โรงเรียนนำร่องการกระจายอำนาจการบริหาร และการจัดการ
- 4) โรงเรียนแกนนำการจัดการเรียนร่วม
- 5) โรงเรียนต้นแบบการสอนภาษาจีน
- 6) โรงเรียนต้นแบบการใช้หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน

พุทธศักราช 2552

7) โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร

1.2 แนวทางการบริหารงานโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

ความเชื่อหรือทัศนคติของผู้บริหารสถานศึกษาที่มีต่องานส่งเสริมสุขภาพอนามัย เชื่อว่า การพัฒนานักเรียนให้มีความสมบูรณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะประสบความสำเร็จในด้านวิชาการ พื้นฐานของนักเรียนต้องมีสุขภาพที่สมบูรณ์ก่อน ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ เด็กต้องมีสุขภาพที่ดี จึงจะค่อยส่งเสริมวิชาการต่อไป

การบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ก ดำเนินการตามแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1.2.1 นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียน

1.2.1.1 การสรรหาคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ก มีจำนวนทั้งสิ้น 16 คน ประกอบด้วย กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งมาจากประธานกรรมการสถานศึกษา บุคลากรจากโรงพยาบาล สาธารณสุข กรรมการโดยตำแหน่งมาจากครูโดยตำแหน่ง อยู่ในฝ่ายพัฒนาผู้เรียน กรรมการที่ได้จากการสรรหาและคัดเลือกมาจากผู้ปกครอง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นักเรียน ผู้บริหารสถานศึกษาให้รายละเอียดเกี่ยวกับการสรรหาคณะกรรมการว่า "ครูที่อยู่ในฝ่ายพัฒนาผู้เรียน จะเสนอใครเป็นคณะกรรมการ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรรมการโดยตำแหน่ง ครูเป็นผู้เสนอมาว่า บุคคลใดบ้างที่สมควรที่จะได้รับการเสนอชื่อจากครู โดยพิจารณาว่า ครูรู้จักและสามารถให้เวลาในการดำเนินงานได้ มีประสบการณ์การทำงานด้านนี้..... เคยมีปัญหว่า เมื่อแต่งตั้งแล้ว แต่บุคคลนั้นกลับไม่มาทำงาน เนื่องจากสภาพภาวะงาน เช่น เคยแต่งตั้งทันตแพทย์เป็นคณะกรรมการโดยตำแหน่ง แต่ท่านไม่มีเวลาให้จึงเสนอชื่อคนที่มีความสนใจด้านนี้ และมีเวลาให้กับงานจริง ๆ โทรศัพท์เชิญมาเป็นกรรมการ และแจ้งขอบเขตของงาน ถ้าท่านรับก็แต่งตั้งเป็นกรรมการ คณะกรรมการทั้งหมดนี้ เป็นการเชิญทั้งหมด เป็นธรรมเนียมของภูมิภาคนี้ว่า ถ้าถูกเชิญ ถือว่า เป็นเกียรติ และผู้ถูกเชิญจะเต็มใจและภาคภูมิใจ ผู้บริหารสถานศึกษาให้ข้อคิดในการแต่งตั้งกรรมการว่า ตอนแรกที่มีปัญหา คือ แต่งตั้งคณะกรรมการไปแล้ว แต่ไม่ได้ทาบตามนอกรอบก่อน แต่งตั้งไปเลย เลือกกรรมการที่มีความเชื่อถือ แต่กลับไม่มีเวลา บุคคลเหล่านี้สนใจสนับสนุนทางการเงินให้มากกว่า แต่โรงเรียนต้องการได้แนวคิดมากกว่า "

1.2.1.2 การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพอนามัย ผู้บริหารสถานศึกษาให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพในขั้นแรกว่า

- 1) ศึกษา นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีสืบข้อ พิจารณาที่ปัญหาและบริบทของโรงเรียน นำจะคลอบคลุมเรื่องอะไรบ้าง ภารกิจของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จากผู้ปกครองและยังมีแบบสอบถาม เวลาประชุมผู้ปกครอง
- 2) จัดประชุมครู เพื่อร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาของโรงเรียน
- 3) จัดนโยบาย 9 ข้อ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียน ก

(1) ส่งเสริมการจัดกิจกรรมพัฒนาสุขภาพอนามัยของโรงเรียน และชุมชน ให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง และมีสุขภาพจิตที่ดี

(2) ส่งเสริมให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชน มีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ ค่านิยม และมีทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง

(3) สนับสนุนให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชน ได้รับความรู้ มีส่วนร่วมในการควบคุม ส่งเสริมสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

(4) สนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีความสามารถทางสติปัญญา พฤติกรรม และทักษะต่าง ๆ ป้องกันปัญหาสุขภาพ และเห็นคุณค่าของคุณภาพชีวิตของตนและชุมชนให้ดีขึ้น

(5) สนับสนุนกระบวนการส่งเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการปฏิรูป การศึกษาที่ส่งผลถึงการสร้างคนดี มีปัญญา ทำประโยชน์ให้แก่สังคมได้

(6) สนับสนุนการจัดกิจกรรมป้องกัน ฝ้าระวัง และแก้ไข ปัญหาสุขภาพนักเรียน

(7) ส่งเสริมการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญา ให้เกิดขึ้นแก่นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชน

(8) การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ อยู่ภายใต้หลักการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียน คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้ปกครองชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(9) โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพที่ดี ให้แก่นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชน ตลอดจนการพัฒนาโรงเรียนเครือข่าย

1.2.1.3 การกำกับ ติดตาม การดำเนินงานตามนโยบายของโรงเรียน

1) ฝ่ายพัฒนาผู้เรียน ออกแบบการประเมินในการวางกิจกรรม ใครงาน ครูที่อยู่ในฝ่ายพัฒนาผู้เรียน เป็นผู้ออกแบบประเมินผล โดยใช้แผนกลยุทธ์เป็นตัวกำหนดงาน

2) ระยะเวลาในการติดตาม จะมีการประเมินผลภาคเรียนละ 1 ครั้ง เพื่อวิเคราะห์ว่า งานเป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่ รายงานฝ่ายบริหารเมื่อสิ้นสุดภาคเรียน

3) ดำเนินการแก้ไขงานที่ไม่เป็นตามเป้าหมาย เมื่อสิ้นปีการศึกษา ปัญหาได้รับการแก้ไข ทุกฝ่ายต้องรายงานอีกครั้ง

ข้อเสนอแนะในการกำกับ ติดตาม

ผู้บริหารสถานศึกษา ก กล่าวว่า “ในส่วนของฝ่ายบริหาร ไม่ค่อยมีปัญหา เพราะฝ่ายบริหารจะมีการติดตามงานตลอด กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ จะมีตาราง ปฏิทิน แสดงการปฏิบัติงานชัดเจน”

1.2.1.4 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ

1) การถ่ายทอดนโยบายสู่บุคลากรในโรงเรียน ได้แก่ คณะครูโรงเรียน จะแจ้งวาระในการประชุมครู นอกจากนั้น โรงเรียนได้จัดแผนพัฒนา แผนปฏิบัติการโรงเรียน ซึ่งมีโครงการ กิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

2) การถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปกครอง โรงเรียนแจ้งนโยบายโดยการประชุมผู้ปกครอง ซึ่งจะประชุม ปีละ 2 ครั้ง เพื่อให้ผู้ปกครองรับทราบนโยบายและการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ต้องร่วมมือกับโรงเรียน โดยเน้นให้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

3) การถ่ายทอดนโยบายสู่คณะกรรมการศึกษาโรงเรียน โดยแจ้งให้ทราบในการประชุมคณะกรรมการสถานศึกษา

4) การถ่ายทอดนโยบายสู่นักเรียน โรงเรียนมีมาตรการติดประกาศนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน โดยติดไว้ในห้องเรียนทุกห้อง และเป็นหน้าที่ของครูต้องชี้แจง ทำความเข้าใจให้นักเรียนทราบในส่วนที่เขาต้องปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะในการถ่ายทอดนโยบาย

ผู้บริหารสถานศึกษาโรงเรียน ก ให้ข้อเสนอแนะให้โรงเรียนจัดสิ่งตอบแทนในการเข้าประชุม “โรงเรียนต้องแจ้งเงื่อนไขในการให้ผู้ปกครองเข้าร่วมประชุม เพื่อรับทราบนโยบายว่า ถ้าผู้ปกครองเข้าร่วมประชุม จะได้รับสิทธิประโยชน์กับเด็กในการรับประทานอาหารกลางวัน หรือทุนการศึกษา ถ้าไม่เข้าร่วมประชุม เด็กจะไม่ได้รับสิทธิต่าง ๆ ของโรงเรียน ” ครูโรงเรียน ก ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ “อย่างแรกเรามีฝ่ายพัฒนาผู้เรียนแล้วเรากำหนดนโยบายร่วมกัน แล้วก็แจ้งนโยบายในที่ประชุม เขียนเป็นโครงการรองรับ ก็จะมีกิจกรรมย่อยที่แบ่งความรับผิดชอบคนละกิจกรรม ครูจะเลือกกิจกรรมตามความเหมาะสม ความถนัด”

1.2.2 การเข้ามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

1.2.2.1 การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เป็นเรื่องสำคัญที่ก่อให้เกิดความร่วมมือผู้ปกครอง ชุมชน โรงเรียน ก สามารถรับข่าวสารได้จาก

- 1) การประชุมผู้ปกครอง
- 2) ป้ายนิเทศประชาสัมพันธ์
- 3) กิจกรรมรณรงค์

ผู้บริหารสถานศึกษาโรงเรียน ก มีความเห็นว่า “การดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประสบผลสำเร็จนั้น สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องร่วมกันคิด ร่วมกันทำเพื่อความสำเร็จของโครงการพิจารณาว่า โรงเรียนขาดเหลืออะไรบ้าง เรื่องขวัญและกำลังใจ เป็นส่วนหนึ่ง แต่เราควรมีแผนพัฒนาโรงเรียน เช่น เรื่องงบประมาณ” ครูโรงเรียน ก มีความเห็นว่า “ทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง ชุมชน ผู้นำชุมชน แล้วก็ทางโรงพยาบาล สาธารณสุข โดยเฉพาะคนในครอบครัวต้องเข้าใจ มีอะไรก็จะพูดคุยกับผู้ปกครอง เราจะไปเยี่ยมนักเรียน ช่วงเย็นหลังเลิกเรียน”

1.2.2.2 การเข้ามามีส่วนร่วม โรงเรียน ก เปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ตั้งแต่การเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพการกำหนดนโยบาย

1) การจัดทำแผน และดำเนินโครงการ กล่าวคือ

(1) โครงการแก้ไขสิ่งแวดล้อม เนื่องจากบ้านรอบบริเวณโรงเรียนพบว่า ส้วมโรงเรียนเหม็นมาก ได้ประชุมปรึกษาหารือผู้ปกครอง ทำน้ำยา EM เพื่อแก้ไขสิ่งแวดล้อม

(2) รณรงค์เรื่องการป้องกันไข้เลือดออก ประสานงานกับเทศบาล และผู้ปกครอง อสม. มาพ่นยาทำลายลูกน้ำและยุง

(3) เชิญวิทยากรจากภูมิปัญญาท้องถิ่น คนเฒ่า คนแก่ มาสอนฟ้อนเจิง ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ซึ่งฟ้อนนี้เป็นศิลปะการต่อสู้ของทางเหนือ นำมาดัดแปลงเป็นการออกกำลังกาย และมีการรำกระบี่กระบอง

(4) หน่วยงานในชุมชนเข้ามาพัฒนาสภาพแวดล้อมให้สอดคล้องกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น หน่วยงานในชุมชน เข้ามาตัดหญ้าสนามฟุตบอล จัดทำมุมออกกำลังกายให้กับโรงเรียน

(5) โครงการที่เป็นงานประเพณี เช่น ปีใหม่เมือง โครงการกีฬาชุมชน โรงเรียนจะเข้าไปร่วมกับชุมชน

นอกจากนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ให้ความช่วยเหลือโรงเรียน ได้แก่ การจัดการเรื่องสภาพแวดล้อมของโรงเรียน เช่น การตัดแต่งต้นไม้ การตัดหญ้าการรดน้ำต้นไม้

ในการสร้างความยั่งยืนของการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “ การให้ชุมชนเป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรม มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน แม้กระทั่งเรื่องการเงิน โรงเรียนเป็นเพียงผู้ประสานงาน ดำเนินงานเป็นแบบธรรมชาติไปรุ่งใส ให้ตรวจสอบได้ ให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการชื่นชมความสำเร็จ ทำให้รู้สึกว่าเป็นผู้เริ่มต้น และลงมือทำร่วมกับโรงเรียน

2) การใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

(1) ด้านอาคารสถานที่ ชุมชนใช้สนามกีฬา อุปกรณ์กีฬาของโรงเรียน ช่วงเวลาตอนเย็นจะมีผู้ปกครอง คนในชุมชน เข้ามาออกกำลังกาย

(2) ด้านบุคลากร ใช้ความรู้จากวิทยากร ภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น เชิญคุณหมอมานำให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออก ส่งนักเรียนไปเรียนวิธีทำไก่สำหรับขายจากกลุ่มแม่บ้าน ณ ที่ทำการแม่บ้าน

(3) ด้านงบประมาณ ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “ชุมชนผู้ปกครองจะทำผ้าป่าการศึกษาให้โรงเรียนทุกปี อย่างทำถนน ก็หมดเงินไปแสนกว่าบาท ห้องน้ำก็เป็นศิษย์เก่าทำให้ ค่ากระดาษทิชชู ค่าน้ำยา สบู่เหลว ผู้ปกครองเครือข่ายจะหามาให้”

กรรมการเครือข่ายหาเงินให้กับโรงเรียน ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงวิธีการหาเงินเข้าโรงเรียนว่า ทุกสิ้นปีการศึกษา จะมีการจัดงานเปิดโลกวิชาการ โดยโรงเรียนและผู้ปกครองเครือข่ายเป็นผู้ดำเนินงาน ตอนเช้าเป็นงานวิชาการ ตอนเย็นเป็นงานเลี้ยงสังสรรค์ มีการจูงโต๊ะ มีการแสดงของครู ผู้ปกครอง นักเรียน ทำให้มีรายได้ โรงเรียนไม่มีปัญหาเรื่องการเบิกจ่ายเงิน เนื่องจากมีคณะครูเข้าไปเป็นกรรมการ

1.2.2.3 การประเมินความพึงพอใจ โรงเรียน ก ดำเนินการโดย

1) การสัมภาษณ์ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ครูกล่าวว่า “เรามีการสัมภาษณ์เด็ก ผู้ปกครอง และครู มีแบบสอบถาม และมีการสังเกตจากความร่วมมืออย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ ความเต็มใจ ในการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมโรงเรียน”

2) การสังเกต สังเกตจากการเข้าใช้บริการในห้องน้ำ ห้องส้วม ผลจากการประเมินความพึงพอใจ ผู้บริหาร คณะครู นักเรียนและผู้ปกครอง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี แต่มีบางส่วนที่ยังไม่เป็นที่พึงพอใจ ทั้งที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ในเรื่องนี้ ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “อาคารเรียน มีอายุ 32 ปี แล้ว ไม่มีงบประมาณก่อสร้าง โรงอาหารเรา ก็ผ่านเกณฑ์เพราะความสะอาด แต่อาคารเก่ามากและมีขนาดเล็ก เราได้นำผลการประเมินความพึงพอใจ มาต่อยอด ใช้เป็นแนวทางปรับปรุงแก้ไข เช่น การปรับปรุงห้องส้วม และการจัดทำส้วมชักโครก เพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีร่างกายไม่แข็งแรง”

1.2.3 การจัดการสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียน ก มีวิธีการดำเนินการ ดังนี้

1.2.3.1 การจัดการสภาพแวดล้อม

1) ฝ่ายบริหารทั่วไปของโรงเรียน จะทำการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมบริบทของโรงเรียน ว่า ควรปรับปรุงอะไร

2) นำปัญหาที่พบเสนอกับผู้อำนวยการโรงเรียน

3) ผู้บริหารโรงเรียนจะเป็นผู้ดูแล กำกับ ติดตาม และหาทางแก้ไขเช่น โรงอาหารเล็ก ไม่เหมาะสมกับจำนวนเด็ก ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “แก้ไขด้วยการจัดระบบ หมุนเวียนเด็กเข้าใช้โรงอาหาร เป็นเวลา เป็นสายชั้น ”

1.2.3.2 การบำรุงรักษาสภาพแวดล้อม โรงเรียน ก มีพื้นที่โรงเรียนที่ค่อนข้างกว้างขวางมาก มีอาคารที่เก่ามาก จำนวน 2 อาคาร โรงเรียนดำเนินการบำรุงรักษา สภาพแวดล้อม ดังนี้

1) โรงเรียนจัดกิจกรรม 5 ส เป็นหลัก ในการบำรุงรักษา
2) แบ่งเขตพื้นที่ให้นักเรียนเป็นผู้ดูแล มีคุณครูและนักการภารโรงเก็บ ตกรายละเอียดในการปฏิบัติ เช่น นักเรียนทำห้องน้ำยังสะอาดไม่เพียงพอ นักการจะทำความสะอาด อีกครั้ง

3) จัดให้มีชมรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาต้นไม้ เป็นผู้รับผิดชอบ ปลูกต้นไม้ ดูแลต้นไม้ ปลูกพืชผักสวนครัว

4) ขอความร่วมมือจากหน่วยงานของรัฐ จากหน่วยงานทหารเรือให้ เข้ามาดูแล เช่น การตัดต้นไม้ การรดน้ำต้นไม้

ปัญหา / อุปสรรคที่พบ

อาคารเก่า จำนวน 2 อาคาร ไม่ได้รับการแก้ไขเรื่องโครงสร้างที่เก่ามาก เนื่องจากขาดงบประมาณ การปรับปรุงได้แต่การทาสีภายนอกอาคารให้นำดู ต้องการให้ หน่วยเหนือเข้ามาดูแลในบางส่วนของโรงเรียนยังขาด

ข้อเสนอแนะในการบำรุงรักษาสภาพแวดล้อม

การให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา จะทำให้การดูแลรักษา ประสบความสำเร็จ เป็นหน้าที่ของบุคลากรทุกคนในโรงเรียน และชุมชน

1.2.3.3 การจัดระบบการรักษาความปลอดภัยภายในโรงเรียน โรงเรียน ก ดำเนินการด้านความปลอดภัย ด้านอาคารสถานที่ และสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน ดังนี้

1) จัดตั้งคณะกรรมการร่วมกัน แบ่งพื้นที่ดูแลความปลอดภัย ความ ชำรุดเสียหาย มีวัตถุอันตรายหรือไม่ กรรมการประกอบด้วย นักเรียน และคณะครู มีการสำรวจ เป็นระยะ เช่น การดูแลสนามเด็กเล่นชำรุด ห้องน้ำเป็นอย่างไร

2) ติดต่อประสานงานกับตำรวจจราจร อำนวยความสะดวกในการ เดินทางไปกลับบ้าน และโรงเรียน ดูแลเรื่องความปลอดภัย

3) จัดครูเวรประจำวัน คอยดูแลเด็กที่ประตูเข้าออกโรงเรียน เพื่อรับ เด็กต่อจากผู้ปกครองเมื่อเข้าสู่โรงเรียน

4) ติดกล้องวงจรปิด 32 จุด ไว้ตามจุดต่าง ๆ เพื่อติดตามดูแลความเคลื่อนไหวของเด็ก และครู ผู้บริหารติดตามเป็นการนิเทศผ่านวงจรปิด

5) ภาควิชาเครือข่ายผู้ปกครองในชั้นเรียน ติดตามด้วยการสอบถามผู้ปกครองนักเรียนถามว่า “ผู้ปกครองนักเรียนจะแจกหมายเลขโทรศัพท์ของผู้ปกครองในชั้นเรียน ผู้ปกครองจะโทรศัพท์ ติดต่อกับผู้อำนวยการได้เลย”

1.2.3.4 การจัดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

1) โครงการจัดโรงอาหารสะอาด อาหารสารพิษ พืชผักที่นำมาประกอบอาหาร แม่ครัวเป็นผู้ปลูกเอง ไม่ใช้สารเคมีฆ่าแมลง การปรุงอาหารไม่ใส่ผงชูรส ภาชนะที่ใส่ขนม อาหาร ทำด้วยใบตอง

2) กิจกรรมต่อต้านอาหาร ขนมถั่ว และน้ำอัดลม มีคณะกรรมการชั้นครูเวรประจำวัน คอยตรวจดูแล ไม่นำอาหารไม่มีคุณค่าทางอาหาร หรือที่เรียกกันว่า อาหาร ขยะ และน้ำอัดลมเข้ามาในโรงเรียน

3) โครงการลำน้าสดใส โดยดูแลน้ำ ซึ่งเป็นลำธารที่อยู่ใกล้โรงเรียนมีกระบวนการตรวจสอบสภาพน้ำ ปรับสภาพน้ำ

4) โครงการผลิตน้ำดื่มเพื่อสุขภาพ บริการน้ำดื่มในโรงเรียน และจัดจำหน่ายกับบุคลากรภายนอก

5) จัดห้องน้ำ ห้องส้วม ที่สะอาด และปลอดภัยจากเชื้อโรคมีกระดาษทิชชู น้ำยาล้างมือ ล้างห้องน้ำ

6) จัดบริเวณสนามกลางแจ้งและใต้ร่มไม้ เพื่อออกกำลังกายและมีสถานที่เล่นกีฬา

1.2.4 การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน

1.2.4.1 ระบบการตรวจสุขภาพ

1) ครูเป็นผู้คัดเลือกนักเรียนที่มีปัญหา
2) ครูกับสาธารณสุขโรงพยาบาล พบปะพูดคุยถึงปัญหาและ
หาทางแก้ไขร่วมกัน

3) จัดโปรแกรมการแก้ไขปัญหา “ประสานงาน ปฏิบัติร่วมกันกับบ้านและโรงเรียน เช่น จัดโปรแกรมลดน้ำหนัก ลดอาหาร ออกกำลังกาย ให้ความรู้เด็กและผู้ปกครอง”

1.2.4.2 การบริการรักษาพยาบาล โรงเรียน ก มีคุณครูพยาบาลคอยดูแลในเรื่องนี้ ผู้บริหารสถานศึกษาให้ความเห็น โดยกล่าวว่า “ห้องพยาบาลมิใช่ห้องรักษา ครูจบแค่ ม.6 ก็พอแล้วโดยปกติ ห้องพยาบาลเป็นแค่ห้องปฐมพยาบาลเบื้องต้น” โรงเรียนดำเนินการบริการรักษาพยาบาลนักเรียน

1) การที่เด็กได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยไม่ร้ายแรง คุณครูประจำชั้นจะเป็นผู้ส่งมาที่ห้องพยาบาล

2) กรณีที่เด็กเจ็บป่วยมาก หรืออุบัติเหตุ ที่คุณครูพยาบาลไม่สามารถดูแลได้ จะส่งต่อไปที่โรงพยาบาล

1.2.4.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

1) การจัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ มีกิจกรรม รายละเอียด ได้แก่ ศึกษานำใช้ เด็กทำดีอาหารปลอดภัย (อย.น้อย) นักพิทักษ์สิ่งแวดล้อม ยุวชนอาสา แปร่งฟันหลังอาหาร ออกกำลังกาย โครงการเจ้าส่วนน้อย โครงการผลิตน้ำใส

2) นักกิจกรรมต่าง ๆ จากข้อ 1) นำไปบูรณาการกับการเรียนการสอน สอดคล้องกับตัวชี้วัดมาตรฐานประเมินผล

1.2.5 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา

โรงเรียน ก เป็นผู้นำการใช้หลักสูตรสถานศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 การจัดทำหลักสูตร ชั้น ป.1-ป.6 ในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ถ้าเป็นชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนจะแยกสุขศึกษาเป็นหนึ่งรายวิชาและพลศึกษา อีกหนึ่งรายวิชา ซึ่งผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “การจัดทำหลักสูตรจะให้คุณครูที่สอนกลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา ซึ่งมีอยู่ 4 คน ร่วมกันวิเคราะห์มาตรฐาน ตัวชี้วัด เพื่อจัดทำคำอธิบายรายวิชา และออกแบบหน่วยการเรียนรู้ การออกแบบหน่วยการเรียนรู้ จะดูที่ตัวชี้วัดกับมาตรฐานการเรียนรู้เป็นสำคัญ”

เนื่องจากหลักสูตรสถานศึกษาได้กำหนดให้มีกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน โรงเรียนจึงจัดให้มีชุมนุมต่างๆ ซึ่งอยู่ในกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อรองรับการแก้ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยตามความสนใจของผู้เรียน

หลักสูตรท้องถิ่นได้สอดแทรกการส่งเสริมสุขภาพ จะอยู่ในรูปแบบของโครงการ เมื่อเรียนหน่วยการเรียนรู้ที่มีเนื้อหาสอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพ จะบูรณาการกันไปกับกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา และวิทยาศาสตร์ ครูกล่าวว่า “หน่วยการเรียนรู้จะบูรณาการส่งเสริมสุขภาพเข้าไป ต้องแยกเป็น 2 ส่วน คือ สาระการเรียนรู้ตามหน่วยการเรียนรู้ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตร ใช้กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตร ซึ่งออกมาในรูปแบบโครงการ”

โครงการโรงเรียนที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น โครงการเด็กไทยฟันดี โครงการแก้ปัญหาสุขภาพ เมื่อเรียนแล้วเกิดปัญหาในสภาพจริง จะทำโครงการเพื่อแก้ปัญหาในหน่วยการเรียนรู้ที่เขาออกแบบไว้ จะมีกิจกรรมหลายอย่าง นักเรียนสามารถผนวกกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ เช่น ฟัน เข้าโครงการฟันดี อย่จัดการเรียนการสอนให้มันซ้ำซ้อน เราอาจเรียนโดยผ่านกิจกรรมและนำผลจากกิจกรรมได้เลย การวัดผลต้องวัดให้หลากหลาย

1.2.6 โภชนาการของโรงเรียน

โรงเรียน ก ใช้โปรแกรมอาหารของกรมอนามัย บุคคลภายนอกที่มีความชำนาญมาประกอบอาหาร และทำน้ำ โดยใช้สูตรทำน้ำของโรงเรียน ผู้ให้สัมภาษณ์ ซึ่งเป็นครู ยังให้สูตรการทำน้ำหวาน ที่โรงเรียนทำอยู่ คือ น้ำหวาน หัวน้ำเชื้อ 1 แก้ว ต่อน้ำ 6 แท็งก์ ห้ามใส่น้ำตาล การผสมเช่นนี้ น้ำตาลจะไม่เกิน ร้อยละ 5

1.2.6.1 โรงเรียนเป็นผู้จัดบริการอาหารกลางวันให้นักเรียนรับประทาน นักเรียนระดับชั้นอนุบาล จะรับประทานอาหารตามเมนูที่โรงเรียนกำหนด เด็กระดับชั้นประถมศึกษา จะมีอาหารให้เลือกรับประทานอาหาร แต่จำนวนต้องเป็นแคลอรีและประโยชน์ของอาหารต้องเป็นไปตามที่โรงเรียนกำหนด ในระดับชั้นมัธยมศึกษา ให้เลือกซื้ออาหารของโรงเรียน รับประทานอาหาร

1.2.6.2 การประกอบอาหาร

1) การดูแลเรื่องความสะอาดของผู้ประกอบอาหารและกระบวนการทำอาหาร โรงเรียนให้ความสนใจใส่ใจดูแลในเรื่องความสะอาดและกระบวนการอย่างรอบคอบผู้ประกอบอาหารต้องมีการตรวจสอบสุขภาพจากโรงพยาบาล ครูกล่าวว่า “โรงเรียนกำหนดเอง การแต่งกายการใช้วัสดุ อุปกรณ์ ทุกอย่าง ต้องเป็นมาตรฐานทั้งหมด ภาชนะใส่น้ำ ต้องเป็นโถแก้วเท่านั้น ผู้ประกอบอาหารต้องมีถุงมือ เมื่อจับต้องอาหาร”

2) ความสะอาดของอาหาร ครูกล่าวว่า “ถ้าเป็นวัสดุสด แห้ง เนื้อหมู ต้องซื้อในท้องถิ่นผักเราก็ซื้อผักสดในท้องถิ่น เอามาจากบ้านแม่ครัว เขาปลูกเอง ดังนั้น ในเรื่องของการผสมอาหารสดโรงเรียนไม่ทำ จะไม่ให้ซื้ออาหารสดมาผสมล่วงหน้า ต้องซื้ออาหารสดวันต่อวัน ทุกครั้ง”

1.2.6.3 โรงเรียน มี อ.ย.น้อย เป็นผู้ตรวจสอบสารปนเปื้อน บอแรก์ สารฟอกขาว อ.ย.น้อย จะไปตรวจตลาด ไปดูผัก ดูสารปนเปื้อน ไปกับครู และบางครั้งจะไปกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เมื่อตรวจแล้ว ผู้ซื้อหรือผู้บริโภคจะทราบได้ โดยดูใบประกาศผ่านการรับรองจาก อ.ย.น้อย สาธารณสุขจะมาประเมินเรื่องอาหารปีละครั้ง ในระหว่างปี อ.ย.น้อย จะมาดำเนินการตรวจอาหาร

1.2.6.4 การจัดบรรยากาศในการรับประทานอาหาร โรงเรียน ก มีโรงอาหาร สำหรับให้เด็กรับประทานอาหาร เป็นสัดส่วน แต่มีขนาดเล็ก โรงเรียนจัดตารางเวลาผลัดเปลี่ยนกันลงมารับประทานอาหาร ทุกระดับชั้น ผู้บริหารสถานศึกษาให้ความเห็นว่า “โรงอาหารก็เป็นส่วนประกอบอย่างหนึ่ง ในการพัฒนาลักษณะอันพึงประสงค์ของนักเรียน การที่มีโรงอาหารที่ถูกลักษณะมีโต๊ะ รับประทานอาหารที่ถูกสัดส่วนกับร่างกายนักเรียน การสร้างบรรยากาศขณะรับประทานอาหาร อาจมีเวทีเล็ก ๆ ให้นักเรียนได้แสดง เพื่อนกับนักเรียนห้องเรียน ไม่ใช่ห้องรับประทานอาหาร ห้องนอนก็คือห้องนอน ห้องอาหารก็คือห้องอาหาร มันใช้ประโยชน์คนละอย่างกัน โรงอาหารอาจใช้อาคารอเนกประสงค์ที่เป็นห้อง

ประชุมก็ได้ ถ้านำอาหารเข้าไปห้องเรียนเป็นเรื่องไกลทลและเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค และเสียเวลาเก็บกวาด” การแก้ไขปัญหาให้นักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการ ดำเนินการ ดังนี้

1) คัดกรองนักเรียน ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “จะสัมภาษณ์บิดามารดา เรื่องพฤติกรรมการรับประทานอาหาร และน้ำหนัก ส่วนสูง มาแยกแยะเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์และต่ำกว่าเกณฑ์ เด็ก ป.4-ม.3 จะมีบันทึกสุขภาพด้วยตนเอง ในบันทึกสุขภาพจะมีกราฟแสดงภาวะสุขภาพเด็กจะรู้ว่า ตนเองอ้วน เด็กที่มีวงล้อสุขภาพว่า น้ำหนัก ส่วนสูง อยู่ในจุดไหน เด็กพวกนี้จะเข้าโครงการหมดเลย”

2) จัดกิจกรรมภาวะทุพโภชนาการร่วมการร่วมกับสาธารณสุข โดยครูผู้ปกครอง นักเรียน สาธารณสุข คุยกันทั้งหมด วางแผนร่วมมืออย่างจริงจัง

1.2.7 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

โรงเรียน ก มีการทดสอบสมรรถภาพของเด็ก โดยใช้โปรแกรมของกรมอนามัย ซึ่งครูกล่าวว่า “มีโปรแกรม 2 โปรแกรม สำหรับเด็กเล็กและเด็กโต วัดการนั่ง งอตัว การนอนโดยโยกพื้น การวิ่ง ความทนทาน นำผลมาวิเคราะห์ คัดกรองสมรรถภาพของร่างกาย” โปรแกรมจะบอกว่านักเรียนมีความบกพร่องด้านใด จะมีกิจกรรมเสริมให้กับนักเรียน การส่งเสริมการออกกำลังกายโรงเรียนมีวิธี คือ

1.2.7.1 สร้างความตระหนักให้นักเรียนสนใจเกี่ยวกับการออกกำลังกายนั้น

ครูกล่าวว่า “โรงเรียนมีสนามกีฬาครบเกือบทุกประเภทให้เลือกตามความสนใจ เช่น สนามกีฬาบาสเกตบอล เทนนิส วอลเลย์บอล ตะกร้อ ฟุตบอล เปตอง ฟุตซอล แบดมินตัน กรีฑา มีลู่วิ่งมาตรฐาน 8 ช่องวิ่ง”

1.2.7.2 กำหนดชั่วโมงพัฒนาผู้เรียนให้เลือกกีฬาตามความต้องการ ครูกล่าวว่า “นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 3 มีกีฬาพื้นบ้าน เน้นการเคลื่อนไหวอิสระและนันทนาการ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 มีกีฬาไทย กีฬาสากล ครูออกแบบให้เหมาะสมกับนักเรียนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา มีกีฬาสากลตามความนิยม หาแว่นกีฬานักเรียน สนามกีฬาของโรงเรียน มีความพร้อมทุกด้าน ได้รับเลือกให้เป็นสนามการแข่งขันกีฬาของชุมชนและอำเภอ ครูพลศึกษาต้องตรวจเช็คทุกคนในโรงเรียนต้องออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา อย่างน้อย 1 ประเภท ที่ชอบ กำหนดเป็นนโยบายของโรงเรียน”

1.2.7.3 มีการแข่งขันกีฬาสี่ของโรงเรียน ช่วงเวลากลางวันจะเป็นการแข่งขันกีฬาสี่ของนักเรียน ตอนกลางคืนจะเป็นกีฬาชุมชน

1.2.8 การให้คำปรึกษา แนะนำ สุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม

ระบบคัดกรองนักเรียน โรงเรียนมีการสร้างแบบคัดกรองนักเรียน ตามสุขภาพะ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่

1.2.8.1 สุขภาวะทางกาย มีการดำเนินการโดยใช้แบบทดสอบสมรรถนะของกรมอนามัย

1.2.8.2 สุขภาวะทางใจ มีการดำเนินโดยใช้สื่อต่างๆ ซึ่งผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “เรื่องสุขภาพจิต เรามีการประเมิน SDQ ออกมา แยกกลุ่มเด็กออกมา ความประพฤติของเด็กที่มีปัญหาแล้ว วัดกิจกรรมให้เด็กแต่ละกลุ่ม โดยผ่านกิจกรรมชุมนุม แล้วก็โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ชั้น ป.6 - ม.3 ใช้สื่อ จากชุด VCD ผมให้ครูออกแบบว่า มันมีชุดไหน ชั้นไหน ใครควรเรียนเกี่ยวกับการใช้ทักษะชีวิตกับนักเรียน ให้ เด็กทำกิจกรรมออกมา สื่อชุดนี้ดีมาก เป็นของกรมสุขภาพจิต”

1.2.8.3 สุขภาวะทางสังคม มีการดำเนินการโดยการประเมิน ซึ่งครูกล่าวว่า “เวลาเราประเมิน เราประเมิน 5 ด้าน มีเด็กที่มีปัญหา 46 คน ส่วนเรื่องทางสังคมเรามีกิจกรรมร่วมกับชุมชน ตลอด โดยเฉพาะกิจกรรมที่เกี่ยวกับวันประเพณีชุมชน มีกิจกรรมยุวชนจิตอาสา ที่ออกไปให้ความร่วมมือกับ ชุมชนในงานศพ ในงานทำบุญต่าง ๆ เด็กเหล่านี้ ก็จะออกไปช่วยเสิร์ฟน้ำ เสิร์ฟอาหาร เก็บกวาด โดยเฉพาะที่วัด เขาจะทำให้หมด จัดสถานที่ ปลุกฝังการอยู่ร่วมในสังคม ส่วนเด็กจะเข้ากระบวนการแนะแนวที่มี ครูดูแลดูเขาอย่างดี และเราให้ครูประจำชั้นทุกคน เป็นครูแนะแนวหรือในระบบดูแลนักเรียนเหล่านี้ เขาจะเข้า ระบบดูแลเขาก่อน และมีการติดตามตลอดเวลา”

1.2.8.4 สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) มีการดำเนินการโดยการ คัดกรอง ซึ่งครู กล่าวว่า “คัดกรองจากผลสัมฤทธิ์ เมื่อได้เด็กที่มีปัญหาด้านสติปัญญา เราก็ช่วยโดยครู ฝ่ายวิชาการ เขาจะขึ้นทะเบียนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ มีทั้งเด็กที่มีปัญหาการเรียนรู้อ่อน และเด็กพิการซ้ำซ้อน ซึ่งมีอยู่สิบกว่าคน ก็ถือว่าเยอะสำหรับเรา เพราะบางคนอ่านหนังสือไม่ได้เลย”

ในเรื่องสุขภาวะทางปัญญา ครูกล่าวว่า “เรามีกิจกรรมเข้าวัดทุกวันพระ ในวันเข้าพรรษาเราจะพาเด็กไปทุกชั้นไปนั่งฟังเทศน์ ของมัธยมเรามีกิจกรรมทำสมาธิทุกวันอาทิตย์ ครูจะพาไป แต่ทุกวันอาทิตย์เราจะเวียนไปแต่ละสายชั้น เราล้อมกรอบไว้หมดแล้ว ป้องกัน ส่งเสริมไว้อย่างดี”

โรงเรียน ก มีนักเรียนไม่มากเกินกว่าการดูแล โรงเรียนมี คณะกรรมการระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ดังนี้

1) ครูประจำชั้นทุกคนต้องเป็นครูแนะแนว โรงเรียนเข้า 08.00 น. นักเรียนเข้าแถว 08.00 น. - 08.20 น. ที่เหลือจะเป็นชั่วโมงแนะแนว ครูได้พัฒนานักเรียนโดยทาง โรงเรียนมีหลักสูตรแนะแนว

2) เมื่อพบปัญหา จะผ่านปัญหามาทางกรรมการระบบดูแล ช่วยเหลือ สุดท้ายจะส่งผลมาที่ผู้อำนวยการโรงเรียน

3) เด็กจะสามารถโทรศัพท์มาปรึกษาผู้อำนวยการโรงเรียน ครูผู้ให้ ข้อมูล ซึ่งเป็นตัวแทนผู้ปกครอง กล่าวว่า “เด็กส่วนใหญ่จะคุยกับครูประจำชั้น ถ้าผู้ปกครองจะคุยกับ ผู้อำนวยการ”

4) การให้คำปรึกษา ครูกล่าวว่า “จะทำเป็นรายกลุ่มหรือที่มีปัญหา เหมือนกันหรือกลุ่มทั้งชั้น จะเข้ากระบวนการดูแลเป็นทีม นอกจากนี้ ยังมีการให้คำปรึกษาเป็นประเภทของ กิจกรรม เช่น เด็กอ้วน ใช้กิจกรรมเป็นตัวให้คำปรึกษา”

1.2.9 การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร

โรงเรียน ก มีแบบประเมินสุขภาพตนเองของบุคลากร โดยบุคลากรจะกรอกแบบประเมินสุขภาพของตนเอง มีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมาช่วยวิเคราะห์ และแนะนำเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเป็นรายคน ทุกปีจะมีการตรวจสุขภาพพร้อมกับโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลมาตรวจสุขภาพครูที่โรงเรียน เมื่อตรวจพบปัญหาเรื่องสุขภาพ จะมีการแนะนำให้เข้าร่วมกิจกรรมผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “อย่างผมก็เข้าโครงการไร้พุง โดยผมจะปั่นจักรยานที่บ้านทุกวัน มีโครงการเรื่องสุขภาพของโรงเรียน เช่น เดือนตุลาคม โรงเรียนจะไปหาซื้อโปรแกรมสุขภาพตามสถานที่ต่าง ๆ มาบริการให้ครูไปเข้าคอร์สสุขภาพ เช่น โปรแกรมสุขภาพบาราวี ใช้เวลา 2 วัน 1 คืน แชน้ำแร่ที่ฝาง กินอาหารสุขภาพ เข้าห้องพบบมอ การดูแลร่างกายไปออกกำลังกาย เข้าชาวดินน้ำ มีการว่ายน้ำ แอโรบิกได้น้ำ โครงการทำจริงเป็นโครงการสุขภาพเหมือนกัน มีการออกกำลังกายแบบฟิตเนส ไปหัดทำลูกประคบ”

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องสุขภาพ

1. บุคลากรของโรงเรียนใช้วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เมื่อไปเข้าค่ายโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้วิทยากรเป็นตัวกระตุ้น

2. ผู้อำนวยการโรงเรียน จะเป็นผู้แจ้งข่าวเรื่องสุขภาพและปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างในการทำงานให้มีสุขภาพดี มีคุณครูเป็นโรคความดันโลหิต 3 คน แต่ไม่มีพฤติกรรมที่เป็นภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ ไม่สูบบุหรี่ ดื่มสุราเฉพาะงานรื่นเริงเท่านั้น

ปัจจัยความสำเร็จที่เอื้อต่อความสำเร็จในการบริหารงาน ของโรงเรียน ก

1. ความตั้งใจจริงของทีมงานในการใช้วิธีการบริหารจัดการ

2. ทีมงานที่มีความตั้งใจและทำงานอย่างละเอียด ผู้บริหารสถานศึกษา

กล่าวว่า “ผมไม่นึกว่าครูจะทำได้ละเอียดขนาดนี้ สามารถทำการทดสอบสมรรถภาพนักเรียนได้ทุกคนทุกปี ซึ่งสามารถบอกภาวะของนักเรียนได้ ครูคนอื่น ๆ ก็ละเอียดมาก สามารถบูรณาการสอน สามารถทำงานร่วมกับชุมชนทุกภาคส่วนได้ ทุกคนช่วยกันทำงาน”

กลวิธีในการบริหาร และทำให้โรงเรียนประสบผลสำเร็จ

ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวถึง กลวิธีในการบริหารที่จะทำให้โรงเรียนประสบผลสำเร็จ ว่า “การสร้างความตระหนักถึงการดูแลสุขภาพและแสดงให้นักเรียนเห็นผลของการไม่ดูแลสุขภาพ เช่น ถ้าปวดฟันจะเรียนไม่รู้เรื่อง ถ้าเด็กหิวข้าวจะปวดท้อง ให้นักบุคลากรที่เกี่ยวข้องและใกล้ชิดกับนักเรียน เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ ถ้านักเรียนมีสุขภาพดี จะปราศจากโรคติดต่อ สุขภาพก็จะแข็งแรง”

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

1. การกำหนดนโยบายต้องชัดเจน ต้องมีภาคีเครือข่ายของการปฏิบัติงานร่วมกัน เช่น นักโภชนาการจากโรงพยาบาล จะเข้ามาดูแลเรื่องการตรวจสอบอาหาร น้ำดื่มมีการประปาส่วนภูมิภาคมาดูแล เรื่องความปลอดภัยของท้องถิ่นมีตำรวจจราจรดูแล

2. การส่งเสริมสุขภาพเป็นงานที่มีความสำคัญและจำเป็นทุกคนควรมีความตระหนัก อย่าปล่อยให้ครูอนามัยรับผิดชอบอยู่คนเดียว ผู้บริหารจะต้องเป็นตัวขับเคลื่อน ต้องหาวิธีขับเคลื่อนนโยบาย

3. ด้านงบประมาณควรได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานต้นสังกัด

2. โรงเรียน ข

2.1 บริบทของโรงเรียน ข

2.1.1 สภาพภูมิประเทศที่ตั้งของโรงเรียน

โรงเรียน ข ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง ห่างจากอำเภอ 7 กิโลเมตร ห่างจากสถานีอนามัย 500 เมตร ติดต่อกับวัด 2 วัด ห่างจากเขตพื้นที่ซึ่งอยู่ใกล้กับจังหวัด 14 กิโลเมตร ห่างกับสถานีตำรวจ 3 กิโลเมตร ห่างจากโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา 3-4 กิโลเมตร มีรถประจำทางผ่านหน้าโรงเรียน

2.1.2 ลักษณะโครงสร้างพื้นฐานของประชากรและพื้นฐานการศึกษา

โรงเรียน ข เป็นโรงเรียนชุมชน มีประชากรในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 2,671 คน 594 หลังคาเรือน พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นดินเหนียวปนทราย และเป็นที่ราบลุ่ม มีพื้นที่ทั้งหมด 4,468 ตารางกิโลเมตร อาชีพหลักของประชากร คือ ทำนา 70 % ทำสวน ทำไร่ รับจ้าง โรงงานอุตสาหกรรม อาชีพเสริม ได้แก่ สานตะกร้าหวาย ดอกไม้จันทร์ ทำขนมสามเกลอ เคยได้รับรางวัลโรงเรียนต้นแบบหนึ่งอำเภอหนึ่งตำบล และรางวัลอื่น ๆ มากมาย จึงได้รับความนิยมในการที่ผู้ปกครองจะร่วมทำบุญเมื่อมาเข้าโรงเรียนนี้ ผู้ปกครองส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ และสำเร็จการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา รายได้ 3,000 บาท ต่อเดือน

2.1.3 ข้อมูลพื้นฐานของโรงเรียน

โรงเรียน ข เป็นโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน เปิดทำการสอนตั้งแต่ชั้นอนุบาลปีที่ 1 ถึงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวนนักเรียนทั้งสิ้น 369 คน อัตราเฉลี่ย จำนวนครูต่อจำนวนนักเรียน 1 : 22

วิสัยทัศน์ : หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน มุ่งพัฒนาผู้เรียนทุกคน ซึ่งเป็นกำลังของชาติ ให้เป็นมนุษย์ที่มีความสมดุล ทั้งด้านร่างกาย ความรู้ คุณธรรม มีจิตสำนึกในความเป็นพลเมืองไทยและเป็นพลโลก ยึดมั่นในการปกครองตามระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข มีความรู้ ทักษะพื้นฐาน รวมทั้งเจตคติที่จำเป็นต่อการประกอบอาชีพ และการศึกษาตลอดชีวิต โดยมุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญบนพื้นฐานความเชื่อ ทุกคนสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ตามศักยภาพ

พันธกิจ โรงเรียน ข มีดังนี้

- 1) สร้างความตระหนัก และจิตสำนึกที่ดีต่อการพัฒนาคุณภาพการศึกษาของโรงเรียน
- 2) ให้มีกิจกรรมส่งเสริมการใช้ภาษาเพื่อการสื่อสารและทักษะการบูรณาการกับทุกกลุ่มสาระการเรียนรู้ ตลอดจนการนำไปใช้ในชีวิตประจำวันอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) จัดการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ การบูรณาการคุณธรรมชาติวิชาและการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้
- 4) สร้างเด็กให้เรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิต คิดวิเคราะห์ มีความสามารถด้านเทคโนโลยี มีคุณธรรม รักษ์วัฒนธรรมไทย และมั่นใจในตนเอง
- 5) จัดให้มีการบริการและจัดการศึกษาที่ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมและความเป็นประชาธิปไตย

ผลงานดีเด่น

- 1) รางวัลโรงเรียนต้นแบบหนึ่งอำเภอหนึ่งโรงเรียน
- 2) รางวัลโรงเรียนที่มีระบบบริการจัดการดีเด่น จังหวัดอ่างทอง
- 3) รางวัลเสมาทองคำ
- 4) รางวัลสิ่งแวดล้อมดีเด่น 3 ปีซ้อน

2.2 แนวทางการบริหารงานโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

ความเชื่อหรือทัศนคติของผู้บริหารสถานศึกษาที่มีต่องานส่งเสริมสุขภาพอนามัย เชื่อว่า สุขภาพดีจะครอบคลุมทั้งหมดของชีวิต ทั้งชีวิตความเป็นอยู่ การกิน และชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม สังคม ด้านสิ่งแวดล้อมทั้งหลาย การส่งเสริมสุขภาพจะเป็นการปูพื้นฐานชีวิตที่ดีให้กับเด็ก ส่วนครูมีความเชื่อว่า นักเรียนมีสุขภาพที่ดี จะไม่เป็นอุปสรรคในการเรียน ถ้านักเรียนเก่งอย่างไร สุขภาพไม่ดีจะประสบความสำเร็จหรือสูญจุดหมายปลายทางค่อนข้างยาก ผู้ปกครองมีความเชื่อว่า ถ้าสุขภาพไม่ดี จะส่งผลต่อการเรียน

การบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ข ดำเนินการตามแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

2.2.1 นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียน

2.2.1.1 การสรรหาคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ข มีจำนวนทั้งสิ้น 17 คน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ศูนย์บริการสาธารณสุขตำบล เจ้าหน้าที่ฝ่ายงานส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารสถานศึกษา รองผู้บริหารสถานศึกษาที่รับผิดชอบงานการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ครูฝ่ายอาคารสถานที่ ครูฝ่ายกิจกรรมโครงการอาหารกลางวัน ครูฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ เป็นกรรมการ

โดยตำแหน่ง ผู้แทนเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้แทนผู้ปกครองนักเรียน ผู้แทนนักเรียน ครูโรงเรียน ข เป็นกรรมการสรรหา ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวถึงการสรรหา คณะกรรมการว่า “เชิญมาครบ เชิญมาทั้งหมดเลย เกิดขึ้นจากความเหมาะสมของโรงเรียน เป็นผู้พิจารณา”

คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ข เป็นกรรมการที่โรงเรียนเชิญมาทั้งหมด โดยคณะกรรมการสถานศึกษา ผู้บริหารสถานศึกษาจะเป็นผู้เสนอชื่อ ในการประชุมคณะกรรมการสถานศึกษาของโรงเรียน นอกจากนี้ โรงเรียนเปิดโอกาสให้ครูเสนอชื่อบุคคลที่เห็นว่า มีความทุ่มเท เสียสละ มีความรู้ด้านสุขภาพอนามัย เป็นกรรมการ จากการทำสัมภาษณ์ของครูคนหนึ่งโรงเรียน ข ครูกล่าวว่า “กรรมการควรจะมีความรู้ และทุ่มเทเจตนา เสียสละ และเป็นบุคคลที่มีความพร้อม เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ”

2.2.1.2 การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียน ข ดำเนินการกำหนดนโยบาย ดังนี้

1) ศึกษานโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย จากการทำสัมภาษณ์ ครูกล่าวว่า สรรวจสภาพปัจจุบันของโรงเรียนและวิเคราะห์สภาพปัญหาอื่นว่า เราควรจะทำก่อน และเรียงลำดับเริ่มต้นทำที่ใกล้ตัวก่อน

2) วิเคราะห์สภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการหรือบริบทของโรงเรียน ครูผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงปัญหาของนักเรียนว่า “มีสภาพครอบครัวยากจน ขาดแคลนอาหารมีการย้ายตามผู้ปกครอง”

3) ศึกษาภารกิจของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในอันที่พึงจะส่งเสริมทั้งด้านกาย อารมณ์ และสังคม

4) ประชุมผู้ปกครอง โดยมีแบบสอบถามความคิดเห็นให้ผู้ปกครองเสนอความคิดเห็นในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

5) คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ นำข้อมูลที่ได้จาก ข้อ 1) - 4) มาจัดทำนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนได้

6) นโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ข

(1) ส่งเสริม สนับสนุน การวางแผน การป้องกัน และการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขแก่นักเรียน ครู และชุมชน

(2) ส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน ครู และเป็นตัวอย่างแก่ชุมชน

(3) ส่งเสริมให้มีการเฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพนักเรียน

(4) ส่งเสริมให้มีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติ
แห่งชาติ

(5) จัดกิจกรรมการส่งเสริมการคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน

(6) ส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแก่นักเรียน ครู
บุคลากรทางการศึกษา และชุมชน โดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน

(7) จัดกิจกรรมเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง

(8) จัดกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพ โดยเน้นผู้เรียนเป็น
สำคัญ

(9) ส่งเสริมการรักษาสุขภาพบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียน

(10) ส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพ
นักเรียนบุคลากรทางการศึกษา และชุมชน

(11) ส่งเสริมการสร้างความปลอดภัยทั้งระบบในโรงเรียน

(12) จัดให้มีมาตรฐานด้านอาหารปลอดภัย สุขาน่าใช้ เด็กไทย
ฟันดี

(13) อาหารเสริม (นม) ชั้นอนุบาล - ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5
ภายในปีการศึกษา 2558

(14) ส่งเสริมกิจกรรมเด็กไทยแข็งแรง บุคลากรแข็งแรง

2.2.1.3 การกำกับ ติดตาม การดำเนินงานตามนโยบายของโรงเรียน

ในการกำกับ ติดตาม ผู้บริหารสถานศึกษาโรงเรียน ข ถือเป็นเรื่อง
สำคัญ และมีความจำเป็นอย่างมาก ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพและความสำเร็จของงาน ดังคำกล่าว
ของผู้บริหารสถานศึกษาที่ว่า “แม้นโยบายจะหรู มีวัสดุอุปกรณ์ เงิน ถ้าขาดคนกำกับ ติดตาม ล้มทุกราบ”
โรงเรียนได้ดำเนินการกำกับ ติดตาม ดังนี้

1) แผนกำกับติดตามงานของโรงเรียน ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า
“มีแผนกำกับ ติดตามงานของโรงเรียนทุกเรื่อง วิธีการก็คือ โรงเรียนจะมีมาตรฐานของโรงเรียนว่า เรื่อง การ
ส่งเสริมสุขภาพเรื่องใด จะติดตามเป็นรายวัน รายสัปดาห์ รายเดือน และรายภาค เช่น การรับประทานอาหาร
ของนักเรียนด้วย โรงเรียน ข มีนักเรียนตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ซึ่งนักเรียนระดับชั้น
อนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนจัดบริการอาหารกลางวันให้ทานฟรีส่วนชั้นมัธยมศึกษาต้องซื้อทาน
เอง ครูต้องกำกับดูแลให้นักเรียนทุกคน ได้รับประทานอาหาร และทุกสัปดาห์ คุณครูต้องสรุปผลหรือ
ข้อบกพร่อง ข้อเสนอแนะส่งผู้บริหารโดยตรงทุกวันศุกร์”

2) โรงเรียนจะมีการประชุมครู ทุกเย็นวันจันทร์ เกี่ยวกับการ
ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

3) นักเรียนกำกับ ดูแล ติดตามกันเอง โดยสถานนักเรียนจะเป็นผู้กำกับ ติดตามในเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง เช่น การแปรงฟันการมีภาชนะส่วนตัว เช่น แก้วน้ำ ช้อน มาใช้เป็นของตนเอง ครู กล่าวว่า “ถ้านักเรียนละเลยไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงของโรงเรียน จะมีมาตรการลงโทษด้วยการทำความดีชดเชย”

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

ปัญหาส่วนใหญ่ เกิดขึ้นจากบุคลากรในโรงเรียนที่ยังไม่มีความเข้าใจ และคิดว่า เป็นภาระเพิ่มจากงานประจำในหน้าที่ ในเรื่องนี้ ผู้บริหารสถานศึกษา ได้กล่าวถึงปัญหาการกำกับ ติดตามว่า “ตอนแรก ครูก็รู้สึกอึดอัด เพราะครูเห็นว่า เป็นงานนอกเหนือจากการเรียนการสอน และบางแห่งอาจจะพูดหนักไปเลยว่า เป็นงานฝากของกระทรวงสาธารณสุข คุณภาพเด็ก ถ้าเด็กไม่สุขภาพ สุขใจ มันจะมีสติปัญญา มีสมาธิในการเรียนไหม ถ้าเด็กหิวข้าว ท้องไม่อิ่ม ก็จะส่งผลต่อการเรียน”

ข้อเสนอแนะในการกำกับติดตาม

- 1) ผู้บริหารสถานศึกษาต้องสร้างความตระหนักให้แก่คณะครู
- 2) ทำให้ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของคณะครู มาเป็น

ส่วนหนึ่งของการพิจารณาผลการปฏิบัติงานของข้าราชการครู

2.2.1.4 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ

โรงเรียนดำเนินการถ่ายทอดนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ไปสู่บุคลากรภายในโรงเรียน ผู้ปกครอง และนักเรียน โดยใช้วิธีการประชุมเป็นหลัก เพื่อรับทราบนโยบาย ผู้บริหารโรงเรียนกล่าวถึงเรื่องที่ว่า “นโยบายแต่ละห้องจะมีนโยบาย ทุกห้องจะมีแผนกำกับ มีเอกสารเช่น ทุกวันคุณครูจะต้องตรวจเรื่องของอาหารกลางวัน และสรุปส่งข้อบกพร่องให้ผู้อำนวยความสะดวกทราบทุกสัปดาห์”

1) บุคลากรในโรงเรียน อันได้แก่ คณะครูโรงเรียน ข จัดให้มีการประชุมครูทุกวันจันทร์หลังเลิกเรียน จึงใช้ช่วงเวลานี้ในการประชุมชี้แจงนโยบายและกำกับติดตามการดำเนินงาน

2) ผู้ปกครอง โรงเรียนจะแจ้งนโยบายในการประชุมผู้ปกครองเองซึ่งทางโรงเรียนจะประชุมผู้ปกครองปีละ 1 ครั้ง ส่วนชุมชนที่นอกเหนือ ผู้บริหารสถานศึกษาจะเข้าร่วมกับกิจกรรมของชุมชน และถือโอกาสนี้ ประชาสัมพันธ์และแจ้งนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนให้กับผู้ปกครองและชุมชนทราบ

3) นักเรียน โรงเรียนมีมาตรการให้ติดประกาศนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ทุกห้องเรียน และให้ครูประจำชั้นเป็นผู้ชี้แจงนโยบายให้นักเรียนทราบ

นอกจากถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ โดยการประชุมชี้แจงให้ ผู้เกี่ยวข้องทราบแล้ว โรงเรียนใช้การดำเนินการตามแผนงาน โครงการ เป็นการถ่ายทอดนโยบาย โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอีกวิธีหนึ่งด้วย

2.2.2 การเข้ามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ให้ประสบผลสำเร็จได้นั้น การมีส่วนร่วมของผู้บริหาร ครู นักเรียน ชุมชน ต้องร่วมกันคิด ร่วมกันทำและร่วมกันรับผิดชอบ จึงจะ ประสบผลสำเร็จ ผู้บริหารสถานศึกษาให้ความเห็นว่า “การสร้างความยั่งยืนของการมีส่วนร่วม นั้น ขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมของโรงเรียนเป็นสำคัญ และที่ใช้ได้ทุกเรื่อง คือ ความจริงใจ บทบาทของคณะกรรมการจะ เกิดขึ้นจากที่ประชุมของคณะกรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครองและที่จะประชุมจะกำหนดบทบาทของ คณะกรรมการ การเข้าใจบทบาทของผู้ปกครองเป็นเรื่องสำคัญ ผู้ปกครอง และชุมชนจะเข้าใจบทบาทของ ตนเอง”

2.2.2.1 การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องรวดเร็ว เป็น สิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดความร่วมมือ ผู้ปกครอง ชุมชน โรงเรียน ข สามารถรับข่าวสารได้จาก

- 1) การประชุมผู้ปกครอง ปีละ 1 ครั้ง
- 2) ป้ายนิเทศประชาสัมพันธ์ของโรงเรียน
- 3) กิจกรรมการณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน เช่น การเดิน

รณรงค์ให้กินผัก

- 4) ศูนย์กระจายข่าวสารของโรงเรียน
- 5) ผู้บริหารสถานศึกษาเป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารกับผู้ปกครองและ

ชุมชน ในเรื่องนี้ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ได้เข้าไปร่วมกิจกรรมของชุมชนทุกงาน ไม่ว่าจะงานนั้น จะ เป็นผู้ปกครองของโรงเรียนหรือไม่ก็ตาม เช่น งานศพ หลังจากนั้น ก็ดึงเอาผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้านทุก หมู่บ้าน มาเป็นกรรมการ ในเรื่องนี้ผมคิดว่าก่อนที่เขาจะให้ความสำคัญกับเรา เราต้องให้ความสำคัญกับเขา ก่อน”

2.2.2.2 การเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชน โรงเรียน ข เปิดโอกาสให้ชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ตั้งแต่การเป็นคณะกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพ การกำหนดนโยบาย ตลอดจนการจัดทำแผนและโครงการ ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวถึงการมีส่วนร่วมของชุมชนว่า “เวลาประชุม มีกิจกรรมอะไร ผมเข้าไปร่วมทุกงาน หลังจากนั้น ผมก็ จะดึงเอาผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ทุกหมู่บ้าน มาเป็นกรรมการ เวลาบริจาคอะไร โรงเรียนก็จะได้ทุกที่”

1) โครงการ / กิจกรรมที่เกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับ ชุมชน โรงเรียน ข มีแผนพัฒนาระยะ 3 ปี แผนปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นแผนประจำปี ในแผน ปฏิบัติงานของโรงเรียน มีโครงการส่งเสริมสุขภาพ การจัดทำโครงการจะเป็นของคณะครู ผู้รับผิดชอบ จะนำเสนอร่างโครงการเข้าที่ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้กัลนกรองและ

เพิ่มเติม โครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ข มีเพียงโครงการเดียว คือ โครงการส่งเสริมสุขภาพ แต่ภายในโครงการจะมีกิจกรรมค่อนข้างมาก ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่

(1) กิจกรรมไม่กินขนมกรุบกรอบ ไม่กินหวาน กิจกรรมนี้นอกจากผู้ปกครองมีส่วนร่วมเสมอแล้ว กลุ่มแม่บ้านโรงเรียน ข จะทำขนมปังจำหน่ายในโรงเรียน

(2) กิจกรรมกำจัดลูกน้ำยุงลาย กิจกรรมออกกำลังกายด้านยาเสพติด กิจกรรม 1 คน 1 ต้น 1 ประชาธิปไตย กิจกรรมลดภาวะโลกร้อน

2) การใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ซึ่งโรงเรียนและชุมชน ได้ให้ความช่วยเหลือด้านทรัพยากร ดังนี้

(1) ด้านอาคารสถานที่ ชุมชนใช้สนามกีฬา อุปกรณ์กีฬาของโรงเรียน ดังนั้น สนามของโรงเรียนเปรียบเสมือนสนามกีฬาของชุมชน

(2) ด้านบุคลากร ส่วนใหญ่โรงเรียนจะได้รับความร่วมมือด้านบุคลากรจากชุมชนในด้านวิทยากร เช่น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลให้ความรู้เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพ การกำจัดลูกน้ำยุงลาย การตรวจสอบสารเจือปนในอาหาร

(3) ด้านงบประมาณ ชุมชนจะให้ความช่วยเหลือด้านงบประมาณ ซึ่งได้รับจากการทอดผ้าป่าการศึกษา การบริจาค การให้ทุนการศึกษา การให้อุปกรณ์การเรียนการสอน นอกจากนี้ ชุมชนได้จัดกิจกรรมให้สำหรับเด็กยากจน

2.2.2.3 การประเมินความพึงพอใจ โรงเรียน ข ดำเนินการโดย

1) แบบสอบถามความพึงพอใจในการส่งเสริมสุขภาพกับครูนักเรียน ผู้ปกครอง ในแบบสอบถามจะถามเกี่ยวกับเรื่องภูมิทัศน์ของโรงเรียน การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ ผลการประเมินความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับดี

2) การสังเกต ดูจากการเข้าร่วมกิจกรรมของนักเรียนและผู้ปกครอง

3) การสัมภาษณ์นักเรียน ครู ชุมชน พบว่า คนส่วนใหญ่ภูมิใจกิจกรรมสุขภาพน่าใช้ นักเรียนกล่าวว่า “ทุกคนตั้งใจช่วยกันดูแลรักษาความสะอาดห้องส้วม ด้วยความเต็มใจ”

เมื่อประเมินความพึงพอใจแล้ว โรงเรียนจะนำผลการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขปัญหาการดำเนินงาน

2.2.3 การจัดการสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียน ข มีครูฝ่ายอาคารสถานที่ที่เป็นผู้รับผิดชอบดูแลความเรียบร้อยปลอดภัยของบริเวณโรงเรียนและอาคารสถานที่ของโรงเรียนให้สะอาดปลอดภัย โดยใช้กิจกรรม 5 ส เป็นตัวขับเคลื่อนในการดูแลสภาพแวดล้อมในโรงเรียน กล่าวคือ

2.2.3.1 การจัดการสภาพอาคารเรียน อาคารประกอบ สาธารณูปโภค
ขั้นพื้นฐานภายในโรงเรียน ดำเนินการโดย

- 1) ครูฝ่ายอาคารสถานที่ เป็นผู้รับผิดชอบ
- 2) ผู้บริหารสถานศึกษาจะเป็นผู้ดูแล กำกับ ติดตาม ตลอดจนหาแนวทางแก้ไข ปรับปรุงให้สภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนให้ดูสวยงาม ปลอดภัยอยู่เสมอโดยมากการปรับปรุงบริเวณอาคารสถานที่ ผู้บริหารสถานศึกษาจะเป็นผู้สั่งการ

2.2.3.2 การบำรุงรักษาสภาพแวดล้อม ผู้บริหารสถานศึกษา ได้กล่าวถึงการบำรุงรักษาสภาพแวดล้อมว่า “โรงเรียน ข มีเป้าหมายที่จะทำสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อระบบการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เมื่อใครเข้ามาแล้วเบิกบาน บรรยากาศดี เด็กมีความสุข มีสิ่งอำนวยความสะดวกเข้าห้องเรียน ผมมีมาตรฐานห้องเรียนสะอาด” ดังนั้น การบำรุงรักษาสภาพแวดล้อมโรงเรียน ดำเนินการ ดังนี้

- 1) โรงเรียนนโยบาย 5 ส เป็นหลักในการบำรุงรักษา
- 2) มอบหมายให้นักเรียนมีส่วนร่วมรับผิดชอบโดยแบ่งเขตความรับผิดชอบ
- 3) แต่งตั้งครูฝ่ายอาคารสถานที่ เป็นผู้รับผิดชอบ
- 4) ผู้บริหารสถานศึกษาจะเดินดูสภาพอาคารสถานที่ บริเวณโรงเรียน ด้วยตัวเอง จากการเดินตรวจสภาพอาคารเรียน ห้องเรียน ถ้าห้องไหนไม่สะอาด ผู้บริหารจะเข้าไปแก้ไขด้วยตนเอง
- 5) กิจกรรมประกวดห้องเรียน โดยสถานักเรียนจะเป็นกรรมการประกวดห้องเรียน และสรุปผลเพื่อรับรางวัลประจำเดือน

อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารสถานศึกษา ยังให้ความเห็นว่า “สถานที่รับประทานอาหารยังไม่ถูกใจ บรรยากาศการรับประทานอาหารยังไม่ถูกใจ ควรจัดทำเป็นสวนหย่อมให้สวยงาม สดชื่น สะอาด”

ข้อเสนอแนะในการบำรุงรักษาสภาพแวดล้อม

ผู้บริหารสถานศึกษาเป็นกลไกสำคัญในการสร้างบรรยากาศสิ่งแวดล้อมที่ดีด้วยการกำกับติดตามให้ทุกคนตระหนักและมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา

2.2.3.3 การจัดระบบการรักษาความปลอดภัยภายในโรงเรียน โรงเรียน ข ดำเนินการจัดระบบรักษาความปลอดภัยภายในโรงเรียน ดังนี้

1) มีมาตรการรักษาความปลอดภัยด้านอาคารสถานที่และเครื่องใช้ เครื่องเล่น จะเห็นได้จากคำกล่าวของผู้บริหารสถานศึกษาที่ว่า “ครูเฝ้าทุกคนต้องตรวจความปลอดภัยของเครื่องมือ เครื่องใช้ เครื่องเล่นทุกชิ้น ครูฝ่ายอาคารสถานที่ต้องตรวจ ถ้าภายในห้องเรียน เป็นหน้าที่ของครูประจำชั้นต้องตรวจความปลอดภัยภายในห้องเรียน ไม่ว่าจะเป็นเครื่องมือ สื่อที่เป็นกระบวนการทำกิจกรรม ห้ามครูปล่อยให้เด็กทำกิจกรรมกันเอง และครูไปธุระที่อื่น ความปลอดภัยของเด็กต้องไม่ให้เป็นแหล่งมั่วสุมต่าง ๆ อันนั้นผมจะเดินตรวจ”

2) มีมาตรการความปลอดภัยการรับนักเรียน โดยผู้บริหารสถานศึกษา จะให้ความเอาใจใส่ในเรื่องความปลอดภัย ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่่า “ถ้าเกิดมีสิ่งที่ไม่ปลอดภัยสักเรื่อง ครูที่นี้จะรู้ว่าเรื่องใหญ่ ผู้ปกครองจะมาพบเด็ก ต้องพบครูก่อน ถ้าจะรับเด็กออกไป ต้องมาบันทึกขออนุญาตก่อน มาตรการนี้ เราแจ้งผู้ปกครองก่อน ในการประชุมผู้ปกครอง และผู้ปกครองจะรู้ว่า จะเข้าไปยุ่งยากไม่ได้”

3) แต่งตั้งผู้รับผิดชอบความปลอดภัยเป็นลายลักษณ์อักษร

4) ผู้ปกครองเป็นเครือข่ายในการดูแลความปลอดภัย โดยผู้บริหารสถานศึกษา จะใส่หมายเลขโทรศัพท์ในวารสารโรงเรียนทุกฉบับ ดังนั้น เมื่อผู้ปกครองพบเห็นนักเรียนที่ประสบเหตุอันตรายหรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ผู้ปกครองจะโทรศัพท์แจ้งผู้บริหารสถานศึกษาโดยตรง

5) ให้ความรู้กับนักเรียนในการดูแลความปลอดภัยของตนเอง เช่น เชิญวิทยากรมาบรรยายเรื่องสิ่งเสพติด การจราจร และความปลอดภัยบนท้องถนน

2.2.3.4 การจัดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

กิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่ การจัดนิทรรศการวันสิ่งแวดล้อม กิจกรรม 1 ต้น 1 คน 1 ประชาธิปไตย กิจกรรมลดภาวะโลกร้อน โดยรณรงค์ให้ครู นักเรียน ชี้อกรยานมาโรงเรียน ใช้ถุงผ้าลดภาวะโลกร้อน ลดใช้พลาสติก ครู กล่าวว่่า “ที่นี่มีโครงการสิ่งแวดล้อม โรงเรียนเน้นเรื่องความสะดวกพร้อม เช่น ต้นปีโรงเรียนซื้อแก้วน้ำ แปรงสีพื้น ยาสีฟัน ให้หมด เด็กทุกคนต้องมีผ้าเช็ดหน้า ถ้าหายต้องหา เพราะมีการตรวจทุกวัน” กิจกรรมดังกล่าวเป็นกิจกรรมที่ทำร่วมกับชุมชน

2.2.4 การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน

2.2.4.1 ระบบการตรวจสุขภาพ โรงเรียนดำเนินการ ดังนี้

1) ครูเป็นผู้ให้บริการ ได้แก่ ครูประจำชั้น ครูฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ จะดูแลนักเรียนเมื่อเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุ

2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะปฏิบัติหน้าที่ ดังนี้

(1) ตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนชั้นอนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 นักเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จะตรวจสอบสุขภาพด้วยตนเอง

(2) ตรวจสายตา ตรวจการได้ยิน

(3) ฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ ให้กับนักเรียนตามวัย

การตรวจสอบสุขภาพของนักเรียน ทางโรงเรียนจะทำปฏิทิน เพื่อให้ครู นักเรียน ผู้ปกครองทราบ หลังจากตรวจสอบสุขภาพแล้ว ครูประจำชั้นจะบันทึกการตรวจสอบสุขภาพ และจัดทำข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพเป็นรายบุคคล

2.2.4.2 การบริการรักษาพยาบาล

ครูกล่าวว่า “มีปฏิทินการตรวจสอบสุขภาพว่าฝ่ายไหนตรวจวันไหน ดูจากเอกสารว่า ชั้นอนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 สาธารณสุขจะมาตรวจ นักเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5ขึ้นไป นักเรียนจะทำการตรวจเอง” นักเรียนกล่าวเสริมว่า “แต่ละชั้นเรียนจะมีคณะกรรมการตรวจสอบสุขภาพและเก็บข้อมูลลงในตารางบันทึก”

โรงเรียน ข มีห้องพยาบาลเป็นเอกเทศ เป็นห้องเล็กๆ ขนาด 2 เตียง อยู่ติดกับห้องสหกรณ์ โดยมีครูฝ่ายส่งเสริมเป็นผู้ดูแล ซึ่งสำเร็จปริญญาตรี เอกประวัติศาสตร์ โรงเรียนดำเนินการบริการรักษาพยาบาลนักเรียน ดังนี้

1) คัดกรองนักเรียนตอนเช้าก่อนเข้าเรียน ครูเวรประจำวันจะคัดกรองนักเรียน โดยการวัดไข้ก่อนเข้าโรงเรียน ถ้าเด็กคนใดป่วยหรือมีแนวโน้มจะไม่สบายครูเวรประจำวันจะส่งนักเรียนกลับบ้าน

2) กรณีมีนักเรียนป่วย ครูฝ่ายส่งเสริมจะแจ้งให้ฝ่ายวิชาการทราบ เพื่อให้จัดครูที่มีชั่วโมงว่างมาดูแลในห้องพยาบาล โรงเรียน ข จะไม่ปล่อยให้เด็กนักเรียนไปนอนห้องพยาบาลโดยลำพัง

2.2.4.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียน ข ดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ดังนี้

1) จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพในตอนเช้าหน้าเสาธง

2) การจัดทำโทรทัศน์เพื่อการศึกษา ครูกล่าวว่า “สภานักเรียน ฝ่ายสตรี จัดรายการส่งเสริมสุขภาพตอนกลางวันทุกวัน อ่านข่าวบ้าง แสดงละคร นักเรียนเป็นผู้จัดเองทั้งหมด”

3) จัดนิทรรศการส่งเสริมสุขภาพ เช่น เติมนรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด

4) กิจกรรมทูปี่นมเบอร์วัน ขยับกาย สบายใจ

2.2.5 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา

ผู้บริหารสถานศึกษาให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษาว่า “โรงเรียน ข เป็นโรงเรียนต้นแบบการใช้หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 ผู้ให้สัมภาษณ์ได้อธิบายถึงการดำเนินการจัดทำหลักสูตรว่า “การจัดทำหลักสูตรในที่นี้ เอาแต่กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา โดยให้ครูกลุ่มสาระ เป็นผู้ดำเนินการศึกษาโครงสร้างหลักสูตรแกนกลางเป็นหลัก คูมาตรฐานการเรียนรู้ ตัวชี้วัด เขียนคำอธิบายรายวิชา และออกแบบหน่วยการเรียนรู้” สำหรับกรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครองจะมีส่วนร่วมในการจัดทำหลักสูตรท้องถิ่น

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ปัญหาอยู่ที่การวัดประเมินผลและสื่อการเรียน เวลาออกข้อสอบทำไม่ได้ไม่ให้เราออกมาเองบ้าง วัดได้อย่างไร เขาบอกว่า มีตัวชี้วัด ความจริงก็ทราบ แต่เวลาเขาออกข้อสอบ ผู้ออกข้อสอบเขาทราบไหมว่า โรงเรียนแต่ละโรงเรียนไปแค่ไหน เขาก็รับรู้รับทราบปัญหา แต่เอาจริง ๆ เหมือนเดิมแต่ในเรื่องสื่อการเรียนก็มีเพียงแต่หนังสือเรียนเท่านั้น โรงเรียนจึงต้องจัดหาสื่อการเรียนเพิ่มเติมจากแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ และจัดทำสื่อประกอบการสอนจากครูผู้สอน”

2.2.6 โภชนาการของโรงเรียน

การจัดโภชนาการในโรงเรียน ข โรงเรียนดำเนินการ ดังนี้

2.2.6.1 คัดกรองนักเรียนด้านโภชนาการ เพื่อสำรวจปัญหาภาวะโภชนาการของนักเรียน การดำเนินการคัดกรองนักเรียนด้านโภชนาการ ครูผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวถึงการดำเนินการ ดังนี้

1) ครูประจำชั้นจะชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงนักเรียนชั้นอนุบาล ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 กรณีที่นักเรียนมีปัญหาทุพโภชนาการ จะแจ้งให้นักเรียนและผู้ปกครองทราบ ส่วนเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 นักเรียนจะชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเอง นักเรียนจะทราบด้วยตนเองว่า เป็นผู้มีปัญหาทุพโภชนาการหรือไม่

2) วิเคราะห์สาเหตุการมีทุพโภชนาการของนักเรียน พบว่า เด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินหรือเด็กอ้วน เกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักเรียน เช่นชอบทานขนมหวาน อาหารที่มีแป้งและไขมัน ส่วนเด็กที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์หรือเด็กผอมเกิดจากไม่ชอบรับประทานอาหาร มีส่วนน้อยที่เกิดจากลักษณะของโครงสร้างหรือพันธุกรรม

2.2.6.2 โรงเรียนจะทำบุญให้นักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการและแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ และดำเนินการแก้ไขปัญหาคัดกรอง ดังนี้

1) การให้ความรู้ โดย

(1) โรงเรียนและสาธารณสุขจังหวัดให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหาร และโรคที่เกิดจากการมีภาวะโภชนาการ

(2) โรงเรียนมีนโยบายให้ครูทุกคนบูรณาการเรื่องการบริโภคอาหาร ในการเรียนการสอน

2) ควบคุมปริมาณการรับประทานอาหารของนักเรียน

3) ดูแลคุณภาพของอาหาร โรงเรียนจะดูแลคุณภาพอาหารกลางวัน โดยควบคุมความหวานของอาหาร และเลือกประกอบอาหารที่มีผักเป็นส่วนใหญ่

2.2.6.3 ระบบการกำหนดรายการอาหาร โรงเรียน ข เป็นโรงเรียนที่จัดบริการอาหารกลางวันให้กับนักเรียน โดยนักเรียนระดับชั้นอนุบาลและระดับชั้นประถมศึกษา รับประทานอาหารกลางวันฟรี ร้อยเปอร์เซ็นต์ โดยได้รับจัดสรรงบประมาณค่าอาหารกลางวันจากภาครัฐ แต่นักเรียนที่ได้รับบริการอาหารดังกล่าว จะรับประทานอาหารของโรงเรียน 99% ที่เหลืออีกหนึ่งเปอร์เซ็นต์ ผู้ปกครองจะให้นักเรียนนำอาหารมารับประทานเอง เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้ จะเลือกรับประทานอาหารและจะดูว่า อาหารกลางวันวันนี้ไม่ชอบ ก็จะนำอาหารมาทานจากบ้าน ทั้งนี้ เพราะโรงเรียนจะกำหนดรายการอาหารล่วงหน้า และจะแจ้งให้นักเรียนทราบสำหรับเด็กชั้นมัธยมศึกษาส่วนหนึ่ง จะซื้ออาหารรับประทานเอง อีกส่วนหนึ่งโรงเรียนมีระบบดูแลช่วยเหลือให้นักเรียนที่ขาดแคลนรับประทานอาหารกลางวันฟรี การกำหนดรายการอาหารโรงเรียน ข ดำเนินการ ดังนี้

1) คุณครูผู้รับผิดชอบโครงการอาหารกลางวันและแม่ครัวจะเป็นผู้กำหนดรายการอาหารในแต่ละวัน

2) รายการอาหารจะหมุนเวียนวันจันทร์ถึงวันศุกร์ และจะเปลี่ยนแปลงบ้างเป็นบางครั้ง การเปลี่ยนแปลงรายการอาหารบางครั้ง อาจสอบถามความต้องการของนักเรียน แต่ไม่ได้เปลี่ยนแปลงทุกสัปดาห์

3) โรงเรียนวางมาตรการในการกำหนดรายการอาหาร คือ รายการอาหารจะต้องไม่หวาน รายการอาหารส่วนใหญ่ จะเป็นอาหารจำพวกผัก

2.2.6.4 การประกอบอาหาร

1) การวางแผนการจัดซื้อวัสดุ อาหารสด อาหารแห้ง ในเรื่องนี้การวางแผนการจัดซื้อวัสดุอาหารสด อาหารแห้ง ผู้บริหารสถานศึกษาให้รายละเอียดในเรื่องนี้ว่า "ทางโรงเรียนจะมีครูที่รับผิดชอบอาหารกลางวัน ตั้งแต่วัตถุดิบเลยที่ได้มาตรฐาน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของผักเนื้อสัตว์ ส่วนประกอบ นอกจากนี้ ตรวจสอบคุณภาพของอาหารสด อาหารแห้ง แม้ประกอบเสร็จแล้ว เรายังตรวจสอบสารพิษในอาหาร"

2) การประกอบอาหารต้องถูกหลักโภชนาการ โรงเรียนจะมีการอบรมให้ความรู้ บอกว่า เขาควรปฏิบัติตนอย่างไร ถ้าทำไม่ได้มาตรฐานแล้ว เราก็จะเลิกจ้าง

2.2.6.5 การจัดบรรยากาศในการรับประทานอาหาร ผู้บริหารสถานศึกษาให้ มุมมองใน 2 ประเด็น คือ

1) มาตรฐานอาหาร ให้เด็กและผู้ปกครองเห็นว่า เด็กได้รับประทาน อาหารที่มีคุณภาพ สะอาด ปลอดภัย เป็นไปตามมาตรฐานอาหาร

2) โรงอาหารสะอาด อากาศถ่ายเทได้สะดวก

ในเรื่องของโรงอาหาร ผู้บริหารสถานศึกษาให้ความเห็นว่า “โรงอาหารมีความจำเป็น ควรให้นักเรียนทุกคนได้รับประทานอาหารที่โรงอาหาร เพราะเป็นการฝึกพฤติกรรม ในการรับประทานอาหาร”

2.2.7 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

2.2.7.1 ระบบคัดกรองสุขภาพะทางกายของโรงเรียน ดำเนินการ ดังนี้

1) ตรวจสุขภาพประจำปี โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2) ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เพื่อดูภาวะโภชนาการ

3) ทดสอบสมรรถภาพทางกาย โดยมีการเดิน วิ่ง เพื่อหาดัชนีมวลกายของนักเรียน

มวลกายของนักเรียน

2.2.7.2 การส่งเสริมการออกกำลังกาย โรงเรียน ข ดำเนินการส่งเสริม การออกกำลังกายให้นักเรียน ดังนี้

1) การให้ความรู้และสร้างความตระหนักในการออกกำลังกาย โดย สอดแทรกความรู้ ความสำคัญของการออกกำลังกายให้กับนักเรียน ในการจัดการเรียนการสอน กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

2) จัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ โรงเรียน ข ดำเนินการ ดังนี้

(1) กีฬาหมู่บ้าน เป็นการจัดแข่งขันกีฬา ผู้ปกครองชุมชนทุก หมู่บ้าน ในเขตบริการของโรงเรียน ซึ่งเป็นการแข่งขันดำเนินการเป็นประจำทุกปีในเดือนเมษายน

(2) จัดแข่งขันกีฬาภายในโรงเรียน เป็นการแข่งขันกีฬาภายใน โรงเรียน แต่มีการเชิญผู้ปกครองเข้าร่วมแข่งขันกับนักเรียน

(3) การจัดกิจกรรมนันทนาการทุกเย็นวันอังคาร โรงเรียนจัดให้ นักเรียนเข้าชมรมตามความถนัดของนักเรียน โดยมีชมรมดนตรี ได้แก่ การเล่นกลองยาวอังกะลุง ระนาด ชมรมตัดผม ชมรมพละ ชมรมวิทยาศาสตร์ ชมรมคณิตศาสตร์ ชมรมภาษาไทย ชมรม ภาษาอังกฤษ

3) โรงเรียนมีมาตรการการออกกำลังกาย ดังนี้

(1) นักเรียนออกกำลังกายตอนเช้าก่อนเข้าเรียน การออกกำลังกายในตอนเช้า จะมีการท่วงสูทรคุณประกอบการออกกำลังกาย

(2) Sport Day โดยจัดเป็นวันกีฬา สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ระหว่างเวลา 15.00 น. - 16.00 น.

4) อำนวยความสะดวกสถานที่ และอุปกรณ์กีฬา ในการออกกำลังกาย กับนักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน ครูกล่าวว่า “ส่วนใหญ่นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชนจะมาใช้สนามกีฬา อุปกรณ์กีฬา ในการออกกำลังกายในตอนเย็น ๆ ถือว่า สนามของโรงเรียน เป็นสนามกีฬาและสถานที่ออกกำลังกายของชุมชน” นักเรียนเสนอความคิดเห็นว่า “โรงเรียนควรจัดหาอุปกรณ์กีฬาที่ทันสมัยมีคุณภาพและเพียงพอต่อจำนวนนักเรียน”

2.2.8 การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม

2.2.8.1 การวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน ปัญหา ความต้องการ โรงเรียน ข ได้ทำการวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการ คือ การส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนโดยรวม

2.2.8.2 ระบบคัดกรองนักเรียน โรงเรียน ข ดำเนินการคัดกรองนักเรียนตามสุขภาพะ ทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

1) สุขภาวะทางกาย ดำเนินการโดย

(1) การชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง

(2) การทดสอบสมรรถภาพทางกาย

2) สุขภาวะทางจิต และสังคม ใช้แบบคัดกรอง SDQ

3) การวัดความสมดุลทางการเรียนของนักเรียน

การคัดกรองสุขภาพะ ทั้ง 4 ด้าน ส่วนใหญ่จะดำเนินการโดยครูประจำชั้น ยกเว้นการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ซึ่งจะดำเนินการโดยครูผู้สอนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ในเรื่องการคัดกรองนักเรียน ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ครูทุกคนจะมีข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพะ ทั้ง 4 ด้าน ของนักเรียน ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ อาจได้มาจากการสัมภาษณ์ การเยี่ยมบ้าน การตรวจสุขภาพ การวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แล้วจะมาทำเป็นข้อมูลนักเรียนเป็นรายบุคคลไว้ เสร็จแล้วจะสรุปปัญหานักเรียนแต่ละคนไว้ และจะให้การช่วยเหลือตามสภาพ โดยใช้กระบวนการให้คำปรึกษา และระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน”

2.2.8.3 ระบบการให้คำปรึกษา ผู้บริหารสถานศึกษาได้กล่าวถึงระบบการให้คำปรึกษาว่า “ที่นี่มีระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน หลังจากที่เรามีการคัดกรองนักเรียนในด้านต่าง ๆ เราจะมีครูด้านส่งเสริมสุขภาพ และครูประจำชั้น เป็นผู้ดูแล เนื่องจากโรงเรียนนี้ เป็นโรงเรียนขยายโอกาส เด็กโตเราจะมีครูแนะแนว ส่วนเด็กประถม ครูประจำชั้นจะเป็นผู้ดูแลให้คำปรึกษานักเรียนเอง”

สำหรับระบบการให้คำปรึกษา ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ระบบให้คำปรึกษา มีหลายรูปแบบ มีการให้คำปรึกษารายบุคคล โดยครูประจำชั้นและครูแนะแนว โดยมีห้องให้คำปรึกษา บางครั้งก็มีการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม เช่น การจัดกิจกรรมโฮมรูมในตอนเช้า หรืออาจเป็นการให้คำปรึกษาในกรณีที่มีปัญหาเหมือนกัน”

ดังนั้น ระบบการให้คำปรึกษาของโรงเรียน ข เป็นการให้คำปรึกษารายบุคคล และการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม ผู้บริหารสถานศึกษาให้ข้อเสนอแนะในการให้คำปรึกษานักเรียนที่มีปัญหาว่า “อยากจะให้คำแนะนำว่า เรื่องการให้คำปรึกษาควรเป็นเรื่องของการให้ข้อมูล เพื่อให้เด็กได้ตัดสินใจเองมากกว่าไปชี้นำเด็ก จริงอยู่ บางครั้งให้เด็กตัดสินใจเอง อาจจะตัดสินใจไม่ถูกแต่เราต้องพยายามกำหนดทางเลือกให้เขาได้เลือกให้ดีที่สุด”

2.2.9 การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร

2.2.9.1 ศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของบุคลากร ในเรื่องนี้ ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ถ้าโรงเรียนได้จัดทำแบบประเมินสุขภาพด้วยตนเองของบุคลากรในโรงเรียนจะเป็นการดี เพราะจะทำให้ครูหันมาเอาใจใส่ดูแล และตรวจสอบสุขภาพของตนเอง”

2.2.9.2 ระบบดูแลสุขภาพของบุคลากร

1) โรงเรียนส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียน ได้รับการตรวจสุขภาพอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง โรงเรียนจะกำหนดระยะเวลาให้บุคลากรไปตรวจสุขภาพในรอบปีและเมื่อบุคลากรไปตรวจสุขภาพแล้ว โรงเรียนจะจัดแฟ้มสุขภาพให้ เพื่อนำมาข้อมูลและผลการตรวจสุขภาพมาจัดเก็บไว้ ครูกล่าวว่า “ถึงแม้ว่า โรงเรียนจะส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการตรวจสุขภาพ แต่ก็ยังมีบุคลากรบางคน ยังไม่สนใจในการตรวจสุขภาพ ซึ่งจะเป็นบุคลากรที่มีอายุน้อย ๆ”

2) โรงเรียนมีการให้ความรู้ และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับสุขภาพ จะเห็นได้จากคำกล่าวของผู้บริหารสถานศึกษาที่ว่า “เราจะมีการประชุมทุกสัปดาห์ โรงเรียนจะเอาปัญหาเรื่องสุขภาพมาคุยกันบ้าง หรือเอาเอกสารแผ่นพับเกี่ยวกับสุขภาพให้ครูได้อ่าน”

3) การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

(1) การออกกำลังกาย บุคลากรจะออกกำลังกายพร้อมกับนักเรียน ในกิจกรรม Sport Day ซึ่งจัดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อให้ นักเรียน บุคลากรทุกคนในโรงเรียนได้ออกกำลังกาย

(2) การแข่งขันกีฬา นักเรียนและกีฬาชุมชน โรงเรียนเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้าร่วมแข่งขันกีฬาในโอกาสต่าง ๆ

(3) จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งระบบร่วมกัน ครูกล่าวว่า “กิจกรรมการแปรงฟันหลังรับประทานอาหาร นักเรียนทุกคนต้องแปรงฟัน ครูต้องแปรงฟันหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง ให้ทุกคนได้ปฏิบัติจริง”

2.2.9.3 ระบบสื่อสารด้านสุขภาพ

1) การแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ด้านสุขภาพ โรงเรียน ข ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “จัดให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพ ทั้งภายในและภายนอกโรงเรียน แต่ส่วนใหญ่เป็นภายนอกโรงเรียน โดยจะมีเครือข่ายสุขภาพ ซึ่งผมเป็นประธานอยู่ โดยเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างโรงเรียนกับโรงเรียนสำหรับบุคลากรหรือครูในโรงเรียนจะแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องสุขภาพเป็นการคุยกันเองแบบไม่เป็นทางการ ใครไปตรวจสุขภาพมา มีปัญหาอย่างไร หมอแนะนำว่า ควรทำอย่างไร จะเอามาคุยกัน”

2) จัดป้ายนิเทศประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ด้านสุขภาพ

3) จัดเอกสาร วารสาร แผ่นพับ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพให้ครูนักเรียน ได้ศึกษาหาความรู้

4) มีหอกระจายข่าวให้ความรู้ด้านสุขภาพและประชาสัมพันธ์การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

บุคคลต่างๆของโรงเรียน ข ได้กล่าวถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบริหารงานดังนี้

ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “หนึ่งต้องมีนโยบาย เป้าหมายชัดเจน สองการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกฝ่าย สามมีมาตรการกำกับติดตามชัดเจนต่อเนื่องและสุดท้ายการนำผลการจัดกิจกรรมเป็นตัวช่วยในการประเมินต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการประเมินรับรองคุณภาพการศึกษา การประเมินโรงเรียน แม้กระทั่งเพื่อพิจารณาผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงเรียน”

ครูกล่าวว่า “ทุกคนต้องร่วมมือประสานใจเป็นหนึ่งเดียว”

นักเรียนกล่าวว่า “ปัจจัยที่ทำให้ประสบผลสำเร็จ คือ ความร่วมมือ การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ความสามัคคี ความรับผิดชอบ เพราะทุกคนมีหน้าที่ได้รับมอบหมาย ต้องรับฟังความคิดเห็นของเด็กนักเรียนบ้าง”

ผู้แทนชุมชนกล่าวว่า “ความสำเร็จของการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ซึ่งครูและผู้บริหารเป็นสิ่งสำคัญ และความร่วมมือร่วมใจของทุกฝ่าย”

กลวิธีในการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จ

กลวิธีในการบริหารโรงเรียน ข เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จ ต้องมีมาตรการสร้างความเข้าใจ ความตระหนัก ให้ครูเข้าใจถึงวิธีการที่จะเดินไปสู่เป้าหมายต้องทำอย่างไร เป้าหมายต้องชัดเจน มีกลยุทธ์ในการดำเนินการ และมียุทธศาสตร์ในการนิเทศ กำกับ ติดตาม ปัจจัยสนับสนุน ไม่ว่าจะเป็นการให้เขามีส่วนร่วมในการคิด สนับสนุนให้เขาเกิดขวัญกำลังใจ และประการสุดท้ายที่สำคัญที่สุด ต้องสร้างให้เขารู้สึกว่า การดำเนินการทั้งหมด เกิดประโยชน์แก่เด็กและองค์กรซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของนักเรียนที่ว่า “นักเรียนทุกคนรู้ว่าต้องปฏิบัติตนอย่างไร เมื่อพบปัญหาก็สามารถแก้ปัญหาได้ โดยมีครูคอยดูแลช่วยเหลือ”

สรุปกลวิธีในการบริหารของโรงเรียน ข คือ

- 1) สร้างความตระหนักกับคณะครู
- 2) เป้าหมาย กลยุทธ์
- 3) การนิเทศ กำกับ ติดตาม
- 4) การมีส่วนร่วม
- 5) การสร้างขวัญและกำลังใจ

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

โรงเรียน ข ต้องการให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เข้ามาช่วยเหลือสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ความจริงสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาของเรา ไม่ค่อยได้มาช่วยเหลือ ถ้าสนับสนุนก็เป็นเพียงพื้น ๆ การช่วยเหลือของ สพท. ที่เป็นรูปธรรม ไม่ค่อยได้ เป็นแค่ข้อมูลมากกว่า หรือมีกิจกรรมอะไรที่ใส่เข้ามา เป็นการหยิบลอยข้อมูลมากกว่า อยากให้ สพท. เข้ามาช่วยด้านวัสดุ อุปกรณ์ งบประมาณ คนทุกคนต้องรู้งาน ฐนโยบาย และสามารถทำงานส่งเสริมสุขภาพได้”

3. โรงเรียน ค

3.1 บริบทของโรงเรียน ค

3.1.1 สภาพภูมิประเทศที่ตั้งของโรงเรียน

โรงเรียน ค ตั้งอยู่ตำบลนาชะอัง อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร รหัสไปรษณีย์ 86000 โทรศัพท์ 07757063 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามุขมพร เขต 1 มีพื้นที่ 8 ไร่ 2 งาน ตั้งอยู่บนพื้นราบลุ่ม อยู่ห่างจากตัวอำเภอเมือง ประมาณ 25 กิโลเมตร บ้านเรือนของชุมชนกระจายกันอยู่ และหนาแน่นใกล้ ๆ กับโรงเรียน ที่ตั้งของโรงเรียนจะอยู่ห่างจากถนนใหญ่ ประมาณ 5 กิโลเมตร ไม่มีรถประจำทางผ่าน ดังนั้น นักเรียนจึงเป็นเด็กที่อยู่ใกล้กับโรงเรียน สามารถเดินหรือขี่จักรยานมาโรงเรียนได้

3.1.2 ลักษณะโครงสร้างพื้นฐานของประชากรและพื้นฐานการศึกษา

สถานภาพโดยรวม บริเวณโรงเรียนมีลักษณะเป็นชุมชนชนบท มีประชากร ประมาณ 560 คน บริเวณใกล้เคียงโดยรอบ ได้แก่ วัด สถานีอนามัย ร้านค้า โรงเรียนมัธยมศึกษาส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง นับถือศาสนาพุทธ ประเพณี ศิลปวัฒนธรรม ที่สืบทอดกันมา ได้แก่ ประเพณีแข่งขันเรือยาว ซึ่งถ้วยพระราชทาน ประเพณีตรุษไทย ประเพณีสงกรานต์และประเพณีรับส่งตายาย ผู้ปกครองส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 50 ฐานะทางเศรษฐกิจรายได้ โดยเฉลี่ยต่อปี 20,500 บาท หรือประมาณ 1,700 บาท ต่อเดือน ชุมชนให้ความร่วมมือในการพัฒนาโรงเรียนเป็นอย่างดี แต่เขตบริการของโรงเรียน มีนักเรียนน้อยลง และโรงเรียนไม่มีรถประจำทางผ่าน

3.1.3 ข้อมูลพื้นฐานของโรงเรียน

โรงเรียน ค เป็นโรงเรียนขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สอนนานถึง 89 ปี ปัจจุบันเปิดทำการสอนตั้งแต่ชั้นอนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวนนักเรียนในเขตพื้นที่บริการทั้งหมด 142 คน ชาย 72 คน หญิง 70 คน จำนวนครู 9 คน แยกเป็นผู้บริหาร 1 คน ครูผู้สอน 7 คน ครูลูกจ้างชั่วคราว 1 คน วุฒิต่างการศึกษาปริญญาตรี 7 คน สูงกว่าปริญญาตรี 1 คน (ไม่นับลูกจ้างชั่วคราว) โดยมีอัตราเฉลี่ย ครูต่อนักเรียน 1:17 อายุเฉลี่ยโดยรวมของครู 54 ปี และมีประสบการณ์สอนเฉลี่ย 33 ปี

วิสัยทัศน์ : ภายในปี 2554 โรงเรียน ค พัฒนาตามแนวโรงเรียนวิถีพุทธโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณธรรม นำความรู้ ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความรู้ ทักษะที่จำเป็นตามหลักสูตร รักการเรียนรู้ มีความสามารถในการคิดและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง พัฒนาครูให้มีคุณภาพในการจัดการเรียนรู้ และพัฒนาระบบบริหาร

พันธกิจ

1) พัฒนาผู้เรียนรอบด้าน สมดุล สมบูรณ์ทั้งกาย จิตใจ ปัญญา ให้มีความรู้ ความสามารถ และมีคุณภาพตามมาตรฐานการศึกษาแห่งชาติ ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน

2) ปลูกฝังผู้เรียนให้มีความรู้ ความเข้าใจ ปฏิบัติตนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และปฏิบัติธรรมอย่างสอดคล้องกับวิถีชีวิต

3) ส่งเสริมพัฒนาครูให้มีความสามารถ มีคุณสมบัติตามมาตรฐานการศึกษาแห่งชาติ ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ด้านกระบวนการและปัจจัยที่เกี่ยวกับครู

4) พัฒนาสถานศึกษาให้มีสภาพแวดล้อมที่สะอาด สงบ ปลอดภัย สวยงาม เอื้อต่อการเรียนรู้ มีสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ

ยุทธศาสตร์

1) พัฒนาผู้เรียนด้านคุณธรรม นำความรู้คู่คุณธรรม ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และตามหลักไตรสิกขา

2) ส่งเสริมให้มีทักษะ และรักการทำงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ กิน อยู่ คู่ พึ่งเป็น

3) ส่งเสริมให้ครูมีความสามารถในการจัดการเรียนการสอนอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ผู้เรียนมีความสามารถในการแสวงหาความรู้ มีความรู้ และทักษะที่จำเป็นตามหลักสูตร

4) พัฒนาผู้เรียนให้มีสุนทรีย์ภาพ ลักษณะนิสัยด้านศิลปะและมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี

5) พัฒนาการบริหารงาน โดยใช้โรงเรียนเป็นพื้นฐาน

ผลงานดีเด่นของโรงเรียน

- 1) ด้านผู้บริหาร ส่งเสริมสนับสนุนผู้เรียนด้วยคุณธรรม จริยธรรม
- 2) ด้านครู งานวิจัยในชั้นเรียนดีเด่น
- 3) เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

ข้อจำกัดของโรงเรียน

ที่ตั้งของโรงเรียนไม่สะดวกในการเดินทาง เนื่องจากไม่มีรถประจำทางผ่าน ทำให้นักเรียนนอกเขตบริการหรือนักเรียนที่อยู่ห่างไกลโรงเรียน ไม่สามารถเดินทางมาโรงเรียนได้

3.2 แนวทางการบริหารงานโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

ความเชื่อหรือทัศนคติของผู้บริหารสถานศึกษาที่มีต่องานส่งเสริมสุขภาพ เชื่อว่า "สภาพชีวิตความเป็นอยู่ สภาพสังคม ผู้ปกครองไม่มีเวลา และไม่มีความรู้ในการดูแลสุขภาพ เรามีหน้าที่ดูแลเด็ก ต้องส่งเสริมสนับสนุนเด็กทุกด้าน"

การบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ค ดำเนินการตามแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดังนี้

3.2.1 นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียน

3.2.1.1 การสรรหาคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียน ค มีคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ โดยการสรรหาจากที่ประชุมประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กรรมการสถานศึกษานายกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ปกครอง เป็นกรรมการสรรหา

3.2.1.2 การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพอนามัย

1) กระบวนการกำหนดนโยบาย โรงเรียน ค ดำเนินการ ดังนี้
 (1) ศึกษากรอบนโยบายของโรงเรียน ค และนโยบายสาธารณสุข
 (2) เปรียบเทียบกับนโยบายการจัดการศึกษาของโรงเรียน ซึ่งได้มาจากการตรวจสอบ การวิเคราะห์สภาพปัญหาปัจจุบัน

2) การเปรียบเทียบนโยบายส่งเสริมสุขภาพ เพื่อดูความสอดคล้องของนโยบาย นโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ค มีดังนี้

- (1) การดูแลเกี่ยวกับอาหาร และส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนโดยการร่วมมือของเจ้าหน้าที่อนามัย
- (2) การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพทางจิต
- (3) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน
- (4) ส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักเรียน
- (5) ส่งเสริมด้านการดูแลรักษาสุขภาพแวดล้อมให้แก่ นักเรียน ครู

- (6) จัดให้มีการตรวจสอบสภาพปัญหาของโรงเรียนและการแก้ไข
- (7) จัดให้มีการดูแลเรื่องความปลอดภัย
- (8) มีการจัดระบบตรวจสอบสุขภาพของนักเรียน การฉีดวัคซีน

การบันทึกสุขภาพ

รักษาเบื้องต้น

- (9) จัดให้มีการบริการรักษาพยาบาล มีห้องพยาบาลในการดูแล
- (10) การจัดโครงการอาหารกลางวัน
- (11) นโยบายให้นักเรียนทานอาหาร ครบ 5 หมู่

3) การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ

(1) การถ่ายทอดนโยบายส่งเสริมสุขภาพไปสู่บุคลากร โดยดำเนินการประชุม ปฐมนิเทศ ให้ความรู้แก่ครู ชี้แจงนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

(2) การถ่ายทอดนโยบายส่งเสริมสุขภาพไปสู่ผู้ปกครอง โดยการพูดคุย การประชุม และการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมกับทางโรงเรียน

(3) การถ่ายทอดนโยบายส่งเสริมสุขภาพไปสู่นักเรียน โดยครูที่ปรึกษาสร้างความตระหนักให้กับนักเรียน ดูแล ติดตามในการปฏิบัติตนในการดูแลนักเรียน

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “การติดตามการรายงานผลของนักเรียน มีแบบบันทึกการรายงานมาก ครูทำไม่ไหวจึงเปลี่ยนจากการใช้แบบบันทึกเป็นการประชุมแทน และถ้ามีบันทึก รายงานจะให้หลังจากการประชุมแล้วและให้เวลาไปดำเนินการ”

4) การกำกับ ติดตามการดำเนินงานตามนโยบายของโรงเรียน

(1) จัดทำแผนปฏิบัติการของโรงเรียน โดยการดำเนินการวางแผน และจัดทำแผนปฏิบัติการ ซึ่งผู้จัดทำเป็นคณะครู

(2) โรงเรียนจะมีการประชุมครูทุกสัปดาห์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “การดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ เนื่องจากครูมีจำนวนน้อย เมื่อวางแผนมีปฏิทินปฏิบัติงานแล้ว ไม่สามารถทำตามปฏิทินปฏิบัติงานได้ เนื่องจากงานของเขตเข้ามาแทรก” ครูให้ความคิดเห็นสอดคล้องกับผู้บริหารว่า “ครูแต่ละคนมีงานที่ต้องรับผิดชอบหลายอย่าง บางครั้งต้องใช้เวลานอกราชการ”

3.2.2 การเข้ามามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

การดำเนินการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ปกครอง นักเรียน คณะกรรมการสถานศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบล กลุ่ม อสม. สถานีอนามัยตำบล เทศบาลที่รับผิดชอบโรงเรียนชุมชน ควรเป็นทั้งชุมชนในเมือง และชุมชนนอกเมือง การมีส่วนร่วมของชุมชน สิ่งส่งเสริมการมีส่วนร่วม ได้แก่

3.2.2.1 การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ผู้ปกครองสามารถรับรู้ข่าวสาร ได้แก่

- 1) การประชุมผู้ปกครอง
- 2) กิจกรรมการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน เช่น โครงการอาหารกลางวัน งานสุขภาพนักเรียน
- 3) ป้ายนิเทศ

3.2.2.2 การเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชน โรงเรียน ค เปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ดังนี้

1) โครงการ / กิจกรรมที่เกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน คือ

- (1) กิจกรรมยุวทูตความดี
- (2) กิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพ
- (3) กิจกรรมออกกำลังกาย
- (4) กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด

ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “โรงเรียนไม่ได้มีส่วนได้ส่วนเสีย เราให้เขาเข้ามาดู มาฟังว่า เราทำอะไรนโยบายหน่วยงานเหนือมีอะไร และให้ข้อมูลในการดำเนินงานในแต่ละเรื่องว่าเกิดประโยชน์ต่อลูกหลานคนในชุมชนอย่างไร และควรเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ให้เกียรติ และรับฟังความคิดเห็นของทุกฝ่าย”

2) การใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

(1) ด้านอาคารสถานที่ โรงเรียนเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามาใช้อาคารสถานที่ ห้องประชุม สนามกีฬา

(2) ด้านบุคลากร โรงเรียนได้รับความร่วมมือด้านบุคลากรจากชุมชน ในด้านการเข้ามาเป็นวิทยากร ไม่ว่าจะเป็นดนตรีท้องถิ่น การเขียนบทกลอน การร้องเพลง การทำอาหาร ผู้แทนชุมชนกล่าวว่า “ครูในโรงเรียนออกไปเป็นพิธีกรในงานต่างๆ ของชุมชน วงดนตรีของโรงเรียนร่วมกิจกรรม ”

(3) ด้านงบประมาณ ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ส่วนใหญ่ได้จากชุมชน ชุมชนได้เห็นและเข้ามามีส่วนร่วม มาช่วยเหลือจากการทอดผ้าป่านอกชุมชน แล้วมีศิษย์เก่ามาทอดผ้าป่า ศิษย์เก่าก็จะหมุนมาเป็นปีๆ ไปเอาพรรคพวกเพื่อนฝูงที่ไปทำงานมาทอดผ้าป่าที่นี่ เพราะมีคุณครูที่

เป็นศิษย์เก่าของโรงเรียนนี้อยู่ 2 ท่าน และเป็นคุณครูที่อยู่ที่นี่นานกว่า 20 ปี เป็นผู้นำชุมชน จึงสามารถดึงเอาศิษย์เก่า และผู้นำชุมชนมาช่วยเหลือโรงเรียน”

3.2.2.3 การประเมินความพึงพอใจ ดำเนินการ โดย

- (1) แบบประเมินความพึงพอใจ
- (2) การสัมภาษณ์ครู ผู้ปกครองพบว่า ผลการประเมินสรุปแล้วไม่มี

ปัญหา

3.2.3 การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียน ค มีครูที่รับผิดชอบดูแล ติดตาม มีการสำรวจสภาพแวดล้อมดูแลสภาพแวดล้อม จัดทำโครงการ ของบประมาณจากหน่วยงานต่าง ๆ ในการบำรุงรักษาและซ่อมแซม ดังนี้

3.2.3.1 การจัดสภาพอาคารเรียน ดำเนินการโดยครูฝ่ายอาคารสถานที่เป็นผู้รับผิดชอบ ดูแลรักษา กำกับ ติดตาม ตลอดจนหาแนวทางบำรุงรักษา ซ่อมแซม ปรับปรุงให้สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ปลอดภัย ผู้บริหารสถานศึกษาจะเป็นผู้สั่งการ

3.2.3.2 การบำรุงรักษาสภาพแวดล้อม โรงเรียนดำเนินการ ดังนี้

- 1) แต่งตั้งครูฝ่ายอาคารสถานที่ เป็นผู้รับผิดชอบ
- 2) จัดทำโครงการของบประมาณจากหน่วยงานต่าง ๆ

ข้อเสนอแนะในการบำรุงรักษาสิ่งแวดล้อม

ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “ต้องตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไขอย่างสม่ำเสมอ และทุกคนต้องเป็นหูเป็นตาให้ไม่ใช่ภาระของคนใดคนหนึ่ง หรือเป็นหน้าที่ของครูเท่านั้น นักเรียนผู้ปกครองก็มีส่วนช่วยได้”

3.2.3.3 การจัดระบบการรักษาความปลอดภัยภายในโรงเรียน ผู้บริหารมอบหมายให้คุณครู นักเรียน เป็นผู้ตรวจสอบสภาพปัญหาของโรงเรียน ครูกล่าวว่า “ในโรงเรียนมักจะพบงูเข้ามาบ่อยครั้ง เพราะสภาพอาคารเรียนเก่า มีมุมอับอยู่หลายแห่งและปัญหาที่พบในขณะนี้คือ แสงสว่างในห้องเรียนไม่เพียงพอ”

3.2.3.4 การจัดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

3.2.4 การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน

3.2.4.1 ระบบการตรวจสุขภาพนักเรียน โรงเรียนจะประสานงานร่วมกับสถานีนอนามัย โดยร่วมกันกำหนดวันตรวจสุขภาพ หลังจากนั้น ครูประจำชั้นจะบันทึกข้อมูลสุขภาพนักเรียน โดยดำเนินการ ดังนี้

- 1) ครูเป็นผู้ให้บริการ ได้แก่ ครูประจำชั้น ครูอนามัย
- 2) เจ้าหน้าที่อนามัยเข้ามาดำเนินการ ดังนี้

(1) ตรวจสอบสุขภาพนักเรียนชั้นอนุบาล - ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 จะตรวจสอบสุขภาพตนเอง

(2) ฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ ตามวัย

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “การตรวจสอบสุขภาพนักเรียน พบว่า แบบบันทึกสุขภาพไม่มี ต้องบันทึกใส่กระดาษ บางทีก็หาย”

3.2.4.2 การบริการรักษาพยาบาล โรงเรียน ค มีการบริการรักษาพยาบาลนักเรียน มีครูอนามัยเป็นผู้ให้บริการ ภายในห้องพยาบาลจะมียาสามัญเบื้องต้น ครูพยาบาลจะดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น ถ้าเป็นมากก็ส่งต่อไปที่สถานีอนามัย

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “การบริการรักษาพยาบาล เนื่องจากครูอนามัยต้องสอนมากและนักเรียนไม่สบายหรือต้องนำนักเรียนไปสถานีอนามัย ครูเป็นผู้พาไป ต้องทิ้งการสอน”

ข้อเสนอแนะในการบริการรักษาพยาบาล

ผู้บริหารสถานศึกษาได้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับครูพยาบาลว่า “ครูพยาบาลควรมีความรู้เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ต้องไม่เป็นครูประจำชั้น มีชั่วโมงสอนไม่มาก”

3.2.4.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

1) จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ในกิจกรรมหน้าเสาธง

2) กิจกรรมการออกกำลังกาย

3) จัดโครงการอาหารกลางวัน

4) กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด

5) ชุมนุมอาหาร อย. น้อย

3.2.5 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา

โรงเรียน ค ใช้หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 การจัดทำหลักสูตรสถานศึกษา โรงเรียน ค ดำเนินการ ดังนี้

3.2.5.1 นำหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานมาใช้

3.2.5.2 จัดทำหลักสูตรสถานศึกษา โดยครูเป็นผู้ดำเนินการออกแบบการเรียนรู้ ในรูปแบบ Back Word Design โดยศึกษาจากหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน 2551 มาตรฐาน ตัวชี้วัด

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ปัญหาเกิดจากบุคลากรมีจำนวนน้อย ครูหนึ่งคนจะต้องสอนหลายวิชา นอกจากนี้ สื่อการเรียนการสอนยังมีไม่เพียงพอแก่นักเรียน”

ข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา

ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “การจัดทำหลักสูตรสถานศึกษา ในกรณีที่โรงเรียนมีจำนวนครูไม่มากนัก ถ้าจัดทำหลักสูตรเป็นกลุ่มโรงเรียน จะได้ผลดีและศึกษานิเทศก์เข้ามาดูแลช่วยเหลือในด้านการสื่อสาร การเรียนการสอนต้องพัฒนาครูให้มีทักษะ”

3.2.6 โภชนาการของโรงเรียน

การจัดโภชนาการในโรงเรียน ค ดำเนินการ ดังนี้

3.2.6.1 คัดกรองนักเรียนด้านโภชนาการ เพื่อสำรวจภาวะโภชนาการของนักเรียน การคัดกรองนักเรียนดำเนินการ ดังนี้

1) ครูประจำชั้นจะชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง นักเรียนชั้นอนุบาล - ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ส่วนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 จะชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเอง

2) วิเคราะห์สาเหตุการมีทุพโภชนาการของนักเรียน พบว่า เด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ เกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารมาก ส่วนเด็กที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ จะรับประทานอาหารน้อย โรงเรียนมีการแจ้งผู้ปกครองให้ทราบในเรื่องภาวะโภชนาการ โดยดำเนินการ ดังนี้

(1) การให้ความรู้กับผู้ปกครอง

(2) ควบคุมปริมาณการรับประทานอาหารของนักเรียน ในเรื่องนี้โรงเรียน ค ได้ดำเนินการโดย ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “กลุ่มที่มีภาวะโภชนาการ จัดพิเศษให้เด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ โรงเรียนจะแนะนำให้รับประทานอาหารเพิ่มขึ้น และให้ผู้ปกครองให้อาหารเสริมเพิ่มขึ้นให้ออกกำลังกาย ส่วนคนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ ก็จะลดอาหารพวกแป้งลง และเสริมแรงให้กำลังใจให้อดทนที่จะไม่ทานเยอะ ให้ออกกำลังกาย”

(3) ดูแลคุณภาพอาหาร

3.2.6.2 การกำหนดอาหารตามหลักโภชนาการ โรงเรียน ค กำหนดรายการอาหาร โดยดำเนินการดังนี้

1) คุณครูผู้รับผิดชอบโครงการอาหารกลางวัน และแม่ครัว จะเป็นผู้กำหนดรายการอาหาร การคัดเลือกประกอบอาหารจำหน่ายอาหารภายในโรงเรียน ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “โรงเรียนไม่มีโอกาสได้คัดเลือก เพราะในชุมชนมีงานให้เขารับจ้างหลายอย่าง แต่สิ่งแรกที่คัดเลือก คือ เลือกคนที่มีใจรัก ทำให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ”

2) รายการอาหาร อาหารโรงเรียนไม่มีไขมันมาก อาหารมีหลากหลาย ทำอาหารรสไม่จัด เน้นการรับประทานผัก จัดอาหารตามฤดูกาล

ข้อเสนอแนะในการกำหนดอาหารตามหลักโภชนาการ

ครูกล่าวว่า “จัดเมนูอาหารตั้งไว้คร่าว ๆ สำหรับคุณค่าอาหาร ครูจะดูว่า มีคุณค่าอาหารครบหรือไม่ ครูทุกคนต้องเข้าใจเรื่องคุณค่าอาหาร และเป็นผู้กำกับ ติดตาม ส่วนผู้อำนวยการจะติดตามอีกครั้ง”

สำหรับเรื่องการทำให้นักเรียนรับประทานผัก นั้น ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญ เพราะปกตินักเรียนจะไม่ค่อยชอบทานผัก โดยเฉพาะนักเรียนระดับอนุบาล ในเรื่องนี้ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “เด็กอนุบาลไม่ค่อยทานผัก ต้องหลอกล่อกัน ตอนนี้งานนี้ทำแล้ว นอกจากนี้ พยายามฝึกนิสัยไม่ให้ทานหวาน เราไม่มีขนมให้ แต่ด้วยแม่ครัวยังติตรสหวานอยู่ ซึ่งตรงนี้ ก็ต้องคอยดูอยู่เหมือนกัน หรือบางที่ผู้ปกครองก็ชอบซื้อขนมที่ไม่มีประโยชน์ให้นักเรียน”

3.2.6.3 การประกอบอาหาร

1) การวางแผนการจัดซื้อวัตถุดิบในการประกอบอาหารทางโรงเรียน จะมีครูเป็นผู้ควบคุมดูแล

2) การประกอบอาหาร โรงเรียนจะปฐมนิเทศให้ความรู้ในเรื่องการประกอบอาหาร จนถึงการปฏิบัติตนในการประกอบอาหาร

3.2.6.4 การจัดบรรยากาศในการรับประทานอาหาร ผู้บริหารสถานศึกษา

กล่าวว่า “การจัดบรรยากาศในการรับประทานอาหารจะต้องสะอาด มีการทำความสะอาดโรงอาหารทุกวัน เมื่อก่อนอากาศร้อนมาก จึงติดพัดลมให้ ในการรับประทานอาหารสถานที่ไม่จำเป็นต้องมีก็ได้ แต่ครูต้องคอยกำกับ ติดตาม ดูแลเรื่องวินัยอย่างใกล้ชิด”

3.2.7 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

3.2.7.1 ระบบคัดกรองสุขภาพทางกายของโรงเรียน ครูพลศึกษาจะเป็นผู้ทดสอบสมรรถภาพทางกาย ส่วนครูประจำชั้นจะตรวจสุขภาพประจำ โดยมีปัญหาและอุปสรรคคือ

- 1) ครูไม่มีความรู้ในการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ต้องไปศึกษา
- 2) นักเรียนทำไม่ได้ตามเกณฑ์ จึงต้องได้รับการฝึกฝน

3.2.7.2 การส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

1) โรงเรียนมีการจัดระบบส่งเสริมการออกกำลังกาย ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “จะมีชุมนุมกีฬา ซึ่งนักเรียนเป็นสมาชิก นักเรียนในชุมนุมกีฬาจะให้ความรู้ โดยการนำเสนอในกิจกรรมตอนเช้าหน้าเสาธง เป็นผู้นำในการออกกำลังกาย ครูผู้สอนสุขศึกษาและพลศึกษา จะปลูกฝังควบคู่ไปกับการเรียนการสอน ส่วนครูที่สอนวิชาอื่น จะสอดแทรกบูรณาการไป”

2) โรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “โดยครูพลจะสำรวจความต้องการการออกกำลังกายของนักเรียน และจัดกิจกรรมให้

สอดคล้องกับความต้องการ และจัดให้นักเรียนทุกคนได้ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที ด้วยสภาพที่หลากหลาย โดยที่ทางโรงเรียนจะมีการกำกับ ติดตาม ครูประจำชั้น ครูเวรประจำวันจะสังเกตการออกกำลังกายของนักเรียน นักเรียนในชั้นก็จะตรวจสอบกันและกัน จากนั้นครูจะสังเกตพัฒนาการ เช่น คนที่มีน้ำหนักมาก จะต้องมีน้ำหนักตัวลดลงเมื่อออกกำลังกาย”

3) โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ โดยจัดเป็นชุมนุมออกกำลังกาย ชุมนุมนดนตรีนาฏศิลป์ การจัดกีฬาตามกลุ่มความสนใจ เช่น ฟุตบอล เปตอง เพื่อให้นักเรียนได้ออกกำลังกายทุกคน นอกจากนี้ ยังมีการเชิญผู้ปกครองมาร่วมกิจกรรมกับทางโรงเรียน โดยการแข่งกีฬากับชุมนุม เช่น กีฬาต่อต้านยาเสพติด กีฬาประจำตำบล โดยทางโรงเรียนจะอำนวยความสะดวกในเรื่องงบประมาณ ซึ่งได้รับการจัดสรรและจากการบริจาคของผู้ปกครองและชุมชน ด้านอุปกรณ์กีฬา ด้านสถานที่ และเปิดโอกาสให้ชุมชนมาเล่นกีฬาหลังเลิกเรียน

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

1) สนามของโรงเรียนเป็นสนามปิด แดดร้อนมากผู้ที่มาใช้สนามจะใช้ได้ตอนเย็น หลังเวลา 16.30 น.

2) นักเรียนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย มักจะไม่ค่อยออกกำลังกาย จึงต้องจัดกิจกรรมแข่งขันลดน้ำหนัก เพื่อจูงใจนักเรียน

3.2.8 การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม

3.2.8.1 การวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน ปัญหา ความต้องการ จะวิเคราะห์ให้ครอบคลุม ทั้ง 4 ด้าน โดยครูประจำชั้นจะสังเกตนักเรียนและเป็นผู้ให้คำปรึกษา

3.2.8.2 ระบบคัดกรองนักเรียน จะดำเนินการคัดกรอง ตามสุขภาวะทั้ง 4 ด้าน คือ สุขภาวะทางกาย ทางใจ ทางอารมณ์ และทางสังคม ดำเนินการโดยใช้การชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง การทดสอบสมรรถภาพทางกาย ซึ่งการคัดกรองนักเรียนจะดำเนินการโดยครูประจำชั้น จะเป็นผู้สังเกตนักเรียน ครูพลศึกษาเป็นผู้ทดสอบสมรรถภาพ

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ระบบให้คำปรึกษาส่วนใหญ่จะขึ้นอยู่กับครูผู้สังเกตเพราะเด็กไม่ใช่ไม่กล้าถาม แต่เด็กมองว่า ไม่เป็นปัญหา ครูต้องสังเกตพฤติกรรมเด็กเอง ต้องคอยถามและคิดว่า เด็กคนนี้มีปัญหาอย่างไร”

3.2.9 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร

3.2.9.1 ศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของบุคลากร เนื่องจากว่า บุคลากรไม่ค่อยมีเวลาในการไปตรวจสุขภาพ และไม่ให้ความสนใจในการรักษาสุขภาพ ทางโรงเรียนจึงเห็นความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร

3.2.9.2 ระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากร มีการประชุมปรึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ โดยทางโรงเรียนจะดำเนินการร่วมกับโรงพยาบาลในการตรวจสุขภาพ โรงเรียนจะนัดวันตรวจสุขภาพของบุคลากร และบุคลากรไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ซึ่งเวลาที่ใช้ไปตรวจสุขภาพ จะเป็นช่วงปิดเรียน มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยบุคลากรจะทำกิจกรรมร่วมกับนักเรียน เช่น การแข่งขันกีฬาชุมชน

3.2.9.3 ระบบสื่อสารด้านสุขภาพ ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “มีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องสุขภาพ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันทุกวัน เช่น คนนี้ไปตรวจสุขภาพ มีปัญหาอะไรก็จะมาคุยกัน อย่างเช่น คนนี้อ้วนจะทำให้เป็นโรคไต โรคความดัน เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบไม่เป็นทางการ มีการรณรงค์เรื่องสุขภาพ ในระยะแรกครูผู้ชายไม่ค่อยตรวจสุขภาพ พอไม่สบายจึงจะไปตรวจ ตอนนี้ ครูทุกคนไปตรวจสุขภาพ”

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

ครูกล่าวว่า “ในเรื่องการประชาสัมพันธ์เรื่องสุขภาพ และการหาข้อมูลมาให้ ความรู้กับบุคลากรไม่ค่อยมีการประชาสัมพันธ์”

ปัจจัยความสำเร็จที่เอื้อต่อความสำเร็จในการบริหารงาน ของโรงเรียน ค มีดังนี้

1) การสร้างนโยบายสาธารณะให้ทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของโรงเรียนร่วมกัน

2) การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง และมีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน

3) การใช้ศักยภาพแกนนำนักเรียนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา

4) การพัฒนา ติดตาม ประเมินผลและการสรุปบทเรียนอย่างต่อเนื่องจริงจัง

กลวิธีในการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จ ดังนี้

1) การบริหารจัดการคุณภาพ Plan - Do - Check - Action - Learning(PDCAL)

2) สร้างแกนนำนักเรียนเป็นศูนย์กลางพัฒนา

3) พัฒนาการเรียนรู้ ผู้ปกครองเป็นแกนนำเฝ้าระวังพฤติกรรมผู้เรียน

4) ประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น สู่การสร้างนวัตกรรมตามวิถี

เศรษฐกิจพอเพียง

5) สร้างต้นแบบนักเรียน ครู ผู้ปกครอง

- 6) พัฒนาสิ่งแวดล้อมสู่ความเป็นเลิศ
- 7) บูรณาการหลักสูตรการเรียนรู้กับวิถีสุขภาพ
- 8) สร้างกระแสและชี้นำสังคมด้านสุขภาพคุณธรรมนำความรู้

4. โรงเรียน ง

4.1 บริบทของโรงเรียน ง

4.1.1 สภาพภูมิประเทศที่ตั้งของโรงเรียน

โรงเรียน ง ตั้งอยู่บนพื้นที่ราบลุ่ม อยู่ใจกลางเมือง บริเวณโดยรอบของโรงเรียน ประกอบด้วยสถาบันการศึกษาต่าง ๆ เช่น วิทยาลัยเทคนิค วิทยาลัย พยาบาล วิทยาลัยอาชีวต่าง ๆ โรงเรียนอนุบาลประจำจังหวัด โรงเรียนมัธยมศึกษา ธนาคาร ศูนย์ราชการซึ่งอยู่ห่างจากโรงเรียนไม่เกิน 3 กิโลเมตร

4.1.2 ลักษณะโครงสร้างพื้นฐานของประชากรและพื้นฐานการศึกษา

เนื่องจากชุมชนเมืองประชากรจึงอยู่หนาแน่น จำนวนประชากรในเขตบริการประมาณ 25,000 คน อาชีพหลักของชุมชน คือ ค้าขาย รับราชการ รับจ้าง

สำหรับผู้ปกครองโรงเรียน ง ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 43.94 รับราชการ ร้อยละ 25.25 ค้าขาย ร้อยละ 18.07 ทำนา ร้อยละ 9.55 และรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 1.62 ซึ่งมีรายได้เฉลี่ย 5,000 บาท ต่อเดือน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ และสำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ประเพณี ศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น เป็นที่รู้จักโดยทั่วไป คือ ประเพณีการแสดงช้าง ประเพณีบุญวันสารท (แชนโดนตา) ประเพณีขึ้นเขาสวาย ประเพณีแห่เทียนเข้าพรรษา ฯลฯ

4.1.3 ข้อมูลพื้นฐานของโรงเรียน

โรงเรียน ง เป็นโรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน เปิดทำการสอนนานถึง 80 ปี ปัจจุบันเปิดทำการสอนตั้งแต่มัธยมศึกษาชั้นต้นถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นโรงเรียนที่ได้รับการคัดเลือกเป็นโรงเรียนนำร่องการพัฒนา โรงเรียนผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อรองรับการกระจายอำนาจ ในปีการศึกษา 2550 ได้รับเลือกเป็นโรงเรียนแกนนำด้านต่าง ๆ คือ แกนนำหลักสูตรสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน แกนนำการวัดผลประเมินผลการเรียนรู้ แกนนำประกันคุณภาพภายในสถานศึกษา แกนนำเด็กไทยทำได้ แกนนำโรงเรียนส่งเสริมอนุรักษ์วัฒนธรรมไทยและพื้นเมือง แกนนำโรงเรียนส่งเสริมการสอนโดยยึดนักเรียนเป็นสำคัญ แกนนำโรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมการอ่าน จำนวนนักเรียนรวมทั้งสิ้น 2,525คน ระดับชั้นอนุบาล จำนวน 334 คน ระดับชั้นประถมศึกษา จำนวน 2,191 คน แบ่งตามระดับชั้น ได้แก่ ชั้นอนุบาล 1 จำนวน 167 คน ชั้นอนุบาล 2 จำนวน 167 คน

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 267 คน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 302 คน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 317 คน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 364 คน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 450 คน และชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 484 คน ผู้บริหารและครู รวมทั้งสิ้น จำนวน 150 คน ชาย 30 คน หญิง 120คน วุฒิการศึกษาของครู วุฒิสุงกว่าปริญญาตรี จำนวน 11 คน วุฒิปริญญาตรี จำนวน 107 คนต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 10 คน โดยมีอัตราเฉลี่ย จำนวนครูต่อนักเรียนเป็น 1 : 21.59 ในจำนวนครูทั้งหมด เป็นผู้บริหาร ร้อยละ 1.70 ครูประจำการ ร้อยละ 83.00 และเป็นอัตราจ้าง ร้อยละ 17.00 มีประสบการณ์ในการสอน เฉลี่ย 21 คน

วิสัยทัศน์ : โรงเรียนจัดการศึกษาให้นักเรียนเป็นคนดี มีความรู้ อยู่อย่างพอเพียง เคียงคู่มาตรฐาน ประสานชุมชน ทุกคนมีส่วนร่วม

พันธกิจ : เพื่อให้การจัดการศึกษาเป็นไปตามวิสัยทัศน์ จึงกำหนดพันธกิจไว้ดังนี้

- 1) พัฒนาหลักสูตรสถานศึกษาเทียบเคียงมาตรฐานสากล
- 2) ส่งเสริมความเป็นเลิศ ตอบสนองความถนัดและศักยภาพของผู้เรียน
- 3) พัฒนาครูผู้สอนให้มีความรู้ ความสามารถ ด้านการจัดการเรียนการสอน และการใช้ภาษาต่างประเทศ (ภาษาอังกฤษ) เพื่อการสื่อสาร
- 4) พัฒนาผู้บริหารให้มีความรู้ ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี และการใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสาร
- 5) บริหารจัดการด้วยระบบคุณภาพที่ทุกคนมีส่วนร่วม จัดระบบการจัดการความรู้ (KM) และนำวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practices) มาใช้ในการบริหารจัดการ
- 6) พัฒนาผู้เรียนให้มีศักยภาพเป็นพลโลก (World Citizen) สอดคล้องกับความต้องการของผู้ปกครอง ชุมชน และสภาวารณโลก

ยุทธศาสตร์

- 1) ปรับปรุงหลักสูตรโรงเรียน ปีพุทธศักราช 2552 และจัดการเรียนการสอน โดยบูรณาการภาษาอังกฤษ EIL (English Integrated Learning) เทียบเคียงหลักสูตรมาตรฐานสากล ทุกกลุ่มสาระการเรียนรู้ โดยการประชุมอบรม ศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับครู
- 2) พัฒนาครู ผู้บริหาร บุคลากรทางการศึกษา ให้สามารถใช้ ICT ทั้ง Online และ Offline สามารถใช้ภาษาอังกฤษสื่อสาร โดยการอบรมปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และศึกษาดูงาน
- 3) พัฒนาระบบบริหารคุณภาพ และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายการพัฒนา

4) พัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพเต็มตามศักยภาพ และเป็นพลโลกที่ดี มีความภาคภูมิใจในความเป็นไทย

ผลงานดีเด่นของโรงเรียน

- 1) รางวัลส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรม
- 2) รางวัลอนุรักษ์ประเพณีและวัฒนธรรมไทยท้องถิ่น

4.2 แนวทางการบริหารงานโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

การบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ง ดำเนินการตามแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดังนี้

4.2.1 นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียน

4.2.1.1 การสรรหาคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ประกอบด้วยหลายองค์กรจากท้องถิ่น พุดง่าย ๆ คือมีกรรมการจากท้องถิ่นด้วย ในโรงเรียนก็เป็นครูทุกสายชั้น นักเรียนที่เป็นผู้นำอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับครูที่กล่าวว่า คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ มีผู้บริหาร ชุมชน ผู้ปกครอง จะมีครูอนามัย รายละเอียด 1-2 คนมีนักเรียน ผู้นำนักเรียน ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เราไม่สามารถแต่งตั้งให้เขาทำงานได้ แค่แต่งตั้งเขาเป็นที่ปรึกษา” ดังนั้น จะเห็นว่า การสรรหาคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ง ประกอบด้วยฝ่ายโรงเรียน ได้แก่ ผู้บริหาร ครู นักเรียน ฝ่ายชุมชน ได้แก่ ผู้ปกครอง และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นที่ปรึกษา

4.2.1.2 การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพอนามัย การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “โรงเรียนเป็นผู้กำหนด และส่วนใหญ่จะดูจากนโยบายส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย พุดกันตามตรงว่า ทางโรงเรียนเรา คณะทำงานเป็นผู้กำหนดและเสนอมาให้เราทราบว่า มันสอดคล้องกับโครงการส่งเสริมสุขภาพที่เรามีอยู่แล้ว นโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ง มี 4 ข้อ” สำหรับการกำหนดนโยบายนั้น ผู้บริหารสถานศึกษาชี้แจงว่า “ที่มงานเรามองแผนใหญ่เป็นแผนพัฒนาการ 3 ปี ที่มงานเป็นผู้กำหนด คือ เขาทราบปัญหาอยู่แล้ว เขามีข้อมูลที่ชัดเจน แล้วนำข้อมูลเหล่านั้น มาเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย เพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาของโรงเรียน”

ดังนั้น จะเห็นว่า การกำหนดนโยบายของโรงเรียน ง เริ่มจากการศึกษานโยบายของโรงเรียนส่งเสริมของกรมอนามัย และวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน ปัญหาด้วยการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน สำหรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ง มีดังนี้

- 1) เฝ้าระวังแก้ปัญหาสุขภาพ พฤติกรรมเสี่ยง และการคุ้มครองผู้บริโภค
- 2) ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพกาย และจิต ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

3) เป็นศูนย์รวมการออกกำลังกาย และส่งเสริมสุขภาพแก่นักเรียน บุคลากร และชุมชน

4) เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้แบบบูรณาการ ส่งเสริมการมีส่วนร่วม โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

4.2.1.3 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ ในเรื่องการถ่ายทอดนโยบายสู่ นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “โรงเรียนใช้กิจกรรมเราผ่านไปทาง สายชั้น ทีมงานทั้งหมดจะกำหนดรูปแบบการทำงาน ส่วนการถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปกครอง จะสื่อสารผ่าน สายชั้น ทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น กิจกรรมต่อต้านการสูบบุหรี่ เริ่มต้น คณะกรรมการของเราจะมี 3 สายชั้น แล้วกระจายเป็นสายสู่ครู สายจะแตกไปสู่ผู้ปกครอง นอกจากนี้ มีวารสาร แผ่นพับ แจกไปตามสายและ ให้สายแจกต่อ”

4.2.2 การเข้ามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

โรงเรียนเห็นว่า การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จ ได้นั้น การมีส่วนร่วมของผู้บริหาร ครู นักเรียน ชุมชน มีส่วนสำคัญ โดยเฉพาะผู้บริหารต้องให้การ สนับสนุน ถ้าผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของงานอนามัย งานอนามัยจะประสบผลสำเร็จได้ยาก

การมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น สิ่งที่สำคัญคือ การสร้างความตระหนักให้ ชุมชนเข้ามาร่วมกับโรงเรียน ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า “ผมประชุมทุกครั้งเลยว่า โรงเรียนของผมไม่ได้เป็นของผมหรือของใคร แต่เป็นของทุกคน ผู้ปกครองทุกคน เป็นผู้บังคับบัญชาผมเพราะ ท่านเป็นประชาชน ผมก็ทำงานเพื่อประชาชน เราทำเพื่อประชาชน เราทำด้วยความโปร่งใส ทำเพื่อประโยชน์ ของโรงเรียนจริง ๆ คณะกรรมการเขาก็ให้ความเชื่อถือกับเรา รวมถึงผู้ปกครองก็ให้ความเชื่อถือเรา” จะเห็นว่า ผู้บริหารสถานศึกษาเป็นผู้ที่มีจิตวิทยาในการโน้มน้าวจิตใจของคนในชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วม และมีความตั้งใจและความมุ่งมั่นในการพัฒนาโรงเรียน

การที่ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของโรงเรียน การได้รับ ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง รวดเร็ว เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง กล่าวคือ

4.2.2.1 การได้รับข้อมูลข่าวสาร โรงเรียน มีนโยบายในการประชาสัมพันธ์ ให้ผู้ปกครอง ชุมชน ได้รับข่าวสารของโรงเรียน รวดเร็ว สม่ำเสมอ ต่อเนื่อง เป็นปัจจุบัน ซึ่ง ก่อให้เกิดความร่วมมืออันดีระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครองและชุมชน ในเรื่องนี้ผู้บริหาร สถานศึกษากล่าวว่า “โรงเรียนเราจะประชุมผู้ปกครองภาคเรียนละครั้ง ส่วนใหญ่ข้อมูลข่าวสารที่ผู้ปกครอง ได้รับก็จะมีจดหมายแผ่นพับ มีการจัดรายการวิทยุ เราจัดเอง โดยจัดร่วมกับโรงพยาบาล สัปดาห์ละ 2 วัน วัน ละ 1 ชั่วโมง มีครูประชาสัมพันธ์ เรามี 2 สถานี เป็นวิทยุชุมชนโรงพยาบาลเมืองและวิทยุชุมชนไตรรงค์ มีครู เป็น ผู้จัด เป็นของเอกชน เผยแพร่วิทยุท้องถิ่น จัดทุกวันเสาร์ วันละ 1 ชั่วโมง นักเรียนกล่าวว่า “การ ประชาสัมพันธ์เรื่องการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้ปกครองและชุมชนทราบ โดยการแจกแผ่นพับ ใบปลิว ประชุม

ผู้ปกครอง จดหมายข่าว เว็บไซต์ของโรงเรียน” สรุปได้ว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารของโรงเรียนง ดำเนินการ ดังนี้

- 1) การประชุมผู้ปกครอง ภาคเรียนละ 1 ครั้ง
- 2) ป้ายนิเทศประชาสัมพันธ์ของโรงเรียน
- 3) เสียงตามสาย กระจายข่าวสารของโรงเรียน
- 4) สถานีวิทยุชุมชน
- 5) เว็บไซต์ของโรงเรียน
- 6) แผ่นพับ จดหมายข่าว เอกสารต่าง ๆ

4.2.2.2 การเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชน โรงเรียนง เปิดโอกาสให้ชุมชนและผู้ปกครอง ได้เข้ามีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ตั้งแต่การเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การกำหนดนโยบาย ตลอดจนการจัดทำแผนพัฒนาและโครงการ กล่าวคือ

1) โครงการหรือกิจกรรมที่เกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน การจัดทำแผนโครงการหรือกิจกรรมของโรงเรียนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “แผนโครงการ/กิจกรรมแต่ละปี ก็มาจากคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ครูเสนอขึ้นมาว่า จะมีโครงการอะไร กิจกรรมอะไร โดยเฉพาะครูที่เป็นหัวหน้า เป็นผู้ประชุมกัน และนำเสนอเข้าประชุม คณะกรรมการตามความคิดเห็น โครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนที่เกิดจากความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน มีหลายโครงการ เช่น โครงการอนามัยมือดีซึ่งปลอดภัยจากใช้ขวดน้ำ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ได้แก่ ปศุสัตว์จังหวัด วิทยุชุมชน กรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครอง นอกจากนี้ ยังมีโครงการที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของนักเรียน ในเรื่องนี้ นักเรียนได้กล่าวว่า “มีโครงการที่เกิดจากนักเรียน เช่น โครงการออกกำลังกายตอนเช้า โครงการอาหารปลอดภัย โครงการการแปรงฟันหลังรับประทานอาหารและการรักษาสุขภาพของตนเอง เสียงตามสาย เป็นผู้นำการออกกำลังกายโดยครูพลและนักเรียนแกนนำช่วยกันคิดทำทางประกอบ แล้วนักเรียนไปฝึกมานำเพื่อน ๆ เดิน เพลงเกี่ยวกับสุขบัญญัติ 10 ประการ เช่น เพลงอ่อนหวาน เพราะอยากให้เพื่อน ๆ นื่อง ๆ มีสุขภาพที่ดี มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ จะได้เรียนได้ดีขึ้นและมีกิจกรรมล้างมือได้ถูกวิธี 7 ขั้นตอน” ในเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “การมีส่วนร่วมกับชุมชนนั้น ทุกกิจกรรมชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมหมด โดยเฉพาะโรงเรียนนี้ ผู้ปกครองและชุมชนให้ความร่วมมือเกือบร้อยละ 100 ”

2) การใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

(1) ด้านอาคารสถานที่ ชุมชนใช้สนามกีฬา อุปกรณ์กีฬาของโรงเรียน และแหล่งเรียนรู้เรื่องโครงการส่งเสริมสุขภาพ

(2) ด้านบุคลากร โรงเรียนได้รับความร่วมมือด้านบุคลากรจากชุมชน ในด้านวิทยากร เช่น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ การกำจัด

ลูกน้ำยุงลาย การตรวจสอบสารเจือปนในอาหาร และโรงเรียนง ได้รับการคัดเลือกให้เป็นแหล่งเรียนรู้ โครงการส่งเสริมสุขภาพ มีผู้อำนวยการเป็นวิทยากรให้ความรู้

(3) ด้านงบประมาณ งบประมาณที่โรงเรียนได้รับมาจากศิษย์เก่า ชุมชนจะให้ความช่วยเหลือด้านงบประมาณ ซึ่งได้รับจากการทอดผ้าป่าการศึกษา การบริจาค นอกจากนี้ที่ชุมชนได้จัดกิจกรรมให้สำหรับเด็กที่ยากจน นอกจากนี้ ในเรื่องงบประมาณ ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “องค์การบริหารส่วนตำบลเอาเงินมาสนับสนุนด้านคอมพิวเตอร์ การจัดกีฬา การเข้าค่าย แต่พอสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินมาตรวจ กลับแย้งว่า ไม่ได้ องค์การบริหารส่วนตำบล ทำผิดระเบียบเอาเงินมาอุดหนุนไม่ได้ ผมขอสร้างอาคาร เขาบอกว่า ไม่ได้ เพราะไม่มีการจัดสรรงบประมาณมาให้ ผมว่าควรทำระเบียบหรือกฎหมายให้เอื้อต่อการใช้งบประมาณ” จากข้อคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษา จะเห็นว่า แหล่งของงบประมาณ มีแค่ระเบียบการใช้งบประมาณ เป็นปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถใช้งบประมาณได้

4.2.2.3 การประเมินความพึงพอใจดำเนินการโดย

- 1) แบบประเมินความพึงพอใจ
- 2) การสัมภาษณ์ครู ผู้ปกครอง ชุมชน พบว่าผลการประเมินอยู่ในระดับดีมาก

4.2.3 การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนง มีครูฝ่ายอาคารสถานที่ และผู้นำนักเรียนเป็นผู้รับผิดชอบ ดูแลความเรียบร้อยปลอดภัยของบริเวณโรงเรียนและสถานที่ให้สะอาดและปลอดภัย ครูกล่าวว่า “โรงเรียนนี้ ใช้กิจกรรม 5 ส เป็นตัวขับเคลื่อนดูแลสภาพแวดล้อมในโรงเรียน”

4.2.3.1 การจัดสภาพอาคารเรียน อาคารประกอบ สาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานภายในโรงเรียน โดยได้จัดสภาพให้ถูกสุขลักษณะ เอื้อต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของโรงเรียน โดยห้องน้ำห้องส้วม ที่ปัสสาวะชาย ที่แปรงฟัน ที่ล้างมือหลังอาคาร มีให้เพียงพอแก่ความต้องการของนักเรียน ดำเนินการโดย

- 1) ครูฝ่ายอาคารสถานที่เป็นผู้รับผิดชอบ
- 2) ผู้บริหารสถานศึกษาจะเป็นผู้ดูแล กำกับ ติดตาม ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวถึงการกำกับ ติดตามว่า “มอบหมายรองผู้อำนวยการดูแลการดำเนินงานและรายงานผลให้ผู้บริหารสถานศึกษาทราบเป็นระยะ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปรับปรุงให้สภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนมีความร่มรื่น ปลอดภัย ที่นี้ไม่เน้นความสวยงาม เพราะดูแลยาก ใช้งบประมาณมาก”

4.2.3.2 การบำรุงรักษาสภาพแวดล้อม โรงเรียนง มีเป้าหมายที่จะทำสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้อต่อการเรียนรู้ และระบบส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเน้นบรรยากาศที่ดี เด็กมีความสุข มีสิ่งอำนวยความสะดวก มีห้องเรียนที่ได้มาตรฐาน เรื่องการบำรุง

สภาพแวดล้อม ครูกล่าวว่า “ต้องปลูกจิตสำนึกกับนักเรียน ทำความเข้าใจมาก ๆ บางทีครูประจำชั้นต้องดูแล ไม่ใช่โยนให้ผู้อำนวยการสถานที่หรือใครคนใดคนหนึ่ง เน้นครูประจำชั้น และบุคลากรทุกคนต้องช่วยกัน” การบำรุงรักษาสภาพแวดล้อมในโรงเรียน ง ดำเนินการ ดังนี้

- 1) โรงเรียนนำนโยบายหลัก 5 ส เป็นหลักในการบำรุงรักษา
- 2) มอบหมายให้นักเรียนมีส่วนร่วมรับผิดชอบ โดยแบ่งเขตความรับผิดชอบ
- 3) แต่งตั้งครูฝ่ายอาคารสถานที่เป็นผู้รับผิดชอบ
- 4) ผู้บริหารเดินดูสภาพอาคารสถานที่บริเวณโรงเรียนด้วยตนเอง ถ้าบริเวณใดหรือห้องไหนไม่สะอาด ผู้บริหารจะเข้าไปนิเทศด้วยตนเอง
- 5) กิจกรรมประกวดห้องเรียนนำอยู่ 5 ส ทุกภาคเรียน

4.2.3.3 การจัดระบบการรักษาความปลอดภัยในโรงเรียน ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “ในเรื่องความปลอดภัย ถ้าเป็นเรื่องการจราจร โรงเรียนของเราอยู่ติดถนน เรามีครูเวรเช้า สองฝั่ง เด็กกลับบ้านหมดเมื่อไร ครูก็กลับตอนนั้น ส่วนเรื่องอื่น โรงเรียนมีมาตรการป้องกัน เช่น ระบบไฟฟ้าอาคาร เราดูแลแก้ไขหมด ให้มีสายดิน ความปลอดภัยด้านสถานที่ มีรองผู้อำนวยการฝ่ายอาคารสถานที่ดูแล ฝ่ายกิจการนักเรียน และหัวหน้าสายชั้น เป็นผู้ดูแลความปลอดภัยในเรื่องนี้ รองผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวเพิ่มเติมว่า “ถ้าเด็กออกไปข้างนอก ไม่เข้าเรียน จะมีผู้ปกครองเครือข่ายโทรเข้ามาบอกทางโรงเรียน” สำหรับครูกล่าวถึงระบบการรักษาความปลอดภัยว่า “โรงเรียนมีมาตรการรักษาความปลอดภัย การรับนักเรียน เมื่อผู้ปกครองจะมารับนักเรียนต้องมาพบครู ถ้าจะรับเด็กออกไปต้องบันทึกขออนุญาตก่อน” สรุปได้ว่า การจัดระบบการรักษาความปลอดภัยในโรงเรียน โรงเรียน ง ดำเนินการดังนี้

- 1) มีมาตรการรักษาความปลอดภัยด้านอาคารสถานที่และเครื่องใช้
- 2) มีตำรวจจราจรดูแลความปลอดภัยร่วมกับครูจราจร
- 3) มีมาตรการรักษาความปลอดภัยการรับนักเรียน
- 4) แต่งตั้งผู้รับผิดชอบความปลอดภัยเป็นลายลักษณ์อักษร
- 5) ให้ความรู้กับนักเรียนในการดูแลรักษาความปลอดภัยของตนเอง
- 6) มีเครือข่ายผู้ปกครอง ชุมชน ในการดูแลรักษาความปลอดภัย

4.2.4 การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน

การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน ทำเช่นเดียวกับโรงเรียนทั่วไป คือ มีการให้บริการด้านสุขภาพกับนักเรียน โดยดำเนินการ ดังนี้

4.2.4.1 ระบบการตรวจสุขภาพ โรงเรียน ง ดำเนินงานการตรวจสุขภาพ โดยครูเป็นผู้ให้บริการ ได้แก่ ครูประจำวิชา ครูอนามัย จะดูแลนักเรียนเมื่อเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุ ครูกล่าวว่า “การตรวจสุขภาพ อันดับแรกครูประจำชั้น ต้องตรวจเล็บ ผม ตรวจหา ถ้ามีปัญหา

เร่งด่วน ครูต้องส่งรักษาต่อ ที่ทำทุกปี จะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มาตรวจสุขภาพทุกสายชั้น เขาจะเอายามาด้วย ถ้าพบปัญหาที่แก้ตอนนั้นเลย” จะเห็นว่า ระบบตรวจสุขภาพของโรงเรียน จะดำเนินการเป็น 2 ระบบ คือ

- 1) ครูเป็นผู้บริการตรวจสุขภาพ
- 2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะทำการตรวจสุขภาพนักเรียนจากการสัมภาษณ์ ทำให้ทราบว่า มีการตรวจสายตา ตรวจการได้ยิน และการฉีดวัคซีนตามระดับอายุของนักเรียน

4.2.4.2 การรักษาพยาบาล โรงเรียน ง เป็นโรงเรียนที่มีห้องพยาบาลเป็นเอกเทศ โดยมีครูพยาบาลเป็นผู้ดูแล และครูพยาบาลเป็นครูจบวิชาชีพพยาบาลโดยตรง ในเรื่องนี้ผู้บริหารสถานศึกษา พูดด้วยความภาคภูมิใจว่า “โรงเรียนเราโชคดีที่ได้ครูพยาบาล เป็นครูที่สำเร็จพยาบาลวิชาชีพโดยตรง และโอนมาเป็นครู จึงทำให้มีพื้นฐานนำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเขาจะทำงานเชิงรุก คิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อช่วยเหลือนักเรียนและชุมชนตลอดเวลา นี่ถือเป็นความสำเร็จของโรงเรียนที่มีครูพยาบาล” ในเรื่องครูพยาบาล สำหรับโรงเรียนประถมศึกษาควรมีคุณสมบัติอย่างไรผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “ผมคิดว่า ครูพยาบาลเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นมาก ผมอยากให้นโยบายในการรับครูพยาบาล อย่างน้อยต้องจบเอกสุขภาพ ถ้าเอาครูเอกอื่นมาก็ได้แต่ความลึกของวิชาชีพมันก็น้อย ถ้าจะมีครูพยาบาลที่จบวิชาชีพพยาบาลได้ ถือว่าสุดยอด แต่เด็กต้อง 1,000 คน ขึ้นไปก็ดี” ในประเด็นที่ว่า ควรให้ครูพยาบาลสอนด้วยหรือไม่ ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “ผมคิดว่า น่าจะรับสอนด้วยนะ แต่อาจจะทำให้ชั่วโมงการสอนน้อยหน่อย บวกชั่วโมงพยาบาลให้เขาเพิ่ม และได้ย้ำว่า ครูพยาบาลมีความจำเป็นมาก วิชาชีพนี้ เขาเรียนมามีความลึกซึ้ง” สำหรับการดำเนินการรักษาพยาบาลนี้ ครูพยาบาล กล่าวว่า “สำคัญตรงที่ว่า นักเรียนเจ็บป่วย ครูประจำชั้นต้องคัดกรองก่อน เพราะเด็กอาจไม่ยอมเรียน ส่วนใหญ่เราไม่จ่ายยาทุกคน บางคนหน้าเดิม ๆ ครูประจำชั้นต้องดูแลคัดกรอง” ดังนั้น การดำเนินการรักษาพยาบาล โรงเรียน ง ดำเนินการโดย

- 1) คัดกรองนักเรียนโดยครูประจำชั้น
- 2) ถ้านักเรียนเจ็บป่วย ครูพยาบาลจะเป็นผู้ดูแล
- 3) กรณีที่นักเรียนเจ็บป่วย หรือประสบอุบัติเหตุ เกินขีดความสามารถที่โรงเรียนจะดูแล จะทำการส่งต่อให้โรงพยาบาลรักษา ซึ่งในเรื่องนี้ ผู้บริหารสถานศึกษา ให้ข้อคิดเห็นว่า “เราไม่เสี่ยงที่จะดูแลตนเอง ผู้ปกครองจะตามไปที่หลัง เราก็กส่งตัวไปก่อน ผมจะไม่คอยผู้ปกครองเลย ผมบอกครูนอมนัยว่า อะไรเกิดขึ้น ให้มองยาว ๆ ไว้ อย่างกรณีที่เราเคยพบเด็กเล่นกีฬาเล่นฟุตบอลแล้วกระดูกร้า ครูพลศึกษาดูว่า ไม่รุนแรง พอขึ้นไปห้องเรียน ครูประจำชั้นก็ดูว่ามันรุนแรง ผลสุดท้ายเด็กก็ไปนอนโรงพยาบาล ผมก็บอกว่า คุณมองอะไรสั้น ๆ คุณต้องมองว่ามันรุนแรงไว้ก่อน คุณก็ต้องส่งไปโรงพยาบาลไว้ก่อน” จากข้อคิดเห็นดังกล่าว แสดงว่า ผู้บริหารเป็นผู้ที่ให้ความสำคัญ

และเอาใจใส่กับสุขภาพนักเรียนและพยายามเน้นให้ผู้ร่วมงานตระหนัก เข้าใจและเห็น
ความสำคัญของการดูแลสุขภาพนักเรียน

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

ครูพยาบาลของโรงเรียน ง ต้องมีภาระการสอนหนังสือด้วย ดังนั้น ถ้าครู
พยาบาลไม่อยู่ จะเป็นหน้าที่ของครูที่มีชั่วโมงว่างหรือบางครั้ง นักเรียนจะถูกปล่อยให้ไปนอนที่ห้อง
พยาบาลตามลำพัง

4.2.4.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียน ง ดำเนินการจัดกิจกรรม
ส่งเสริมสุขภาพหลายลักษณะ เพื่อส่งเสริมสุขภาพะ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะ
ทางจิต สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) ในเรื่องนี้ ผู้บริหารสถานศึกษา
กล่าวถึงกิจกรรมเสริมสุขภาพนักเรียนว่า “เราจัดกิจกรรมกีฬา ทั้งภายในโรงเรียน และกีฬาภายนอก
โรงเรียน กิจกรรมดนตรี นาฏศิลป์ จังหวัดนี้ไม่น้อยหน้าใคร ดนตรีเรามีหลายอย่าง คือ ดนตรีไทยลูกทุ่ง
ดุริยางค์ กัณธรีม นาฏศิลป์ออกได้ทุกอย่าง ผมมองว่า กิจกรรมเหล่านี้ นอกจาก ส่งเสริมสุขภาพกายแล้ว มันยัง
เสริมจิตไปในตัว โดยเฉพาะพวกดนตรี นาฏศิลป์ ศิลปะ กีฬาของโรงเรียนเรา มีหลายประเภท เรามีทีมรักบี้
ฟุตบอล เราไปแข่งขันที่เกษตร ผมใช้วิทยากรข้างนอกมาสอน นักเรียนกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า โรงเรียนมีการจัด
รายการตอนเที่ยงทุกวัน วันละ 2-3 เรื่อง นอกจากนั้น แขนงนักเรียนจะให้ความรู้เรื่องสุขภาพหน้าเสาธง”

4.2.5 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา

ครูกล่าวถึงการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษาว่า “โรงเรียนมี
นโยบายบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพในหลักสูตรสุขศึกษาและพลศึกษา ว่า มีวิจัยในชั้นเรียนโครงการ
แก้ปัญหาเรื่องเกี่ยวกับพืชมหัสนิพน เด็กทำโครงการถ่านปรุรงรส เรืองเหา ใช้น้ำส้มสายชูกับเกลือ การล้างมือ
7 ขั้นตอน การแปรงฟันอย่างถูกวิธี ตั้งแต่ชั้นอนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 พืชมหัสนิพนเราเป็นการ
แก้ปัญหาเด็กที่แปรงฟันไม่ถูกวิธี ตั้งแต่ปฐมวัยถึงประถม เรื่องสมรรถภาพทางกาย เรื่องการออกกำลังกาย มี
โครงการการออกกำลังกายวันละนิดจิตแจ่มใสของสายชั้น คิดทำในการออกกำลังกายตอนเช้า สุขภาพทางกาย
ดีขึ้น เคน ๆ ของโรงเรียน ที่นี้คือกลุ่มสนใจ กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ด้านร่างกายเลือกชมรมด้านสุขภาพเช่น
เตะฟุตบอล เทควันโด ว่ายน้ำ ฝึกตัดผม ฝึกทำดอกไม้”

สำหรับหลักสูตรสถานศึกษา กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
โรงเรียน ง ใช้หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 โดยครูกล่าวถึงการ
จัดทำหลักสูตรว่า “นำหลักสูตรแกนกลางสถานศึกษา 2551 มาวิเคราะห์ตัวชี้วัด เพื่อให้สอดคล้อง และ
เหมาะสมกับบทเรียนและท้องถิ่น”

สรุปได้ว่า การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา โรงเรียน ง
ดำเนินการ ดังนี้

4.2.5.1 โรงเรียนจัดกิจกรรมการเรียนการสอนตามหลักสูตร มาประยุกต์
ให้เกิดกิจกรรมสร้างเสริมเจตคติ และพฤติกรรมที่ถูกต้องแก่นักเรียน ดังนี้

- 1) ให้ความรู้ด้านสุขศึกษา โดยแสดงบทบาทสมมติหน้าเสาธง

2) ให้ความรู้ด้านสุขศึกษา เสี่ยงตามสาย วิดีทัศน์ ป้ายนิเทศ เอกสารแผ่นพับ วารสารโรงเรียน

4.2.5.2 จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามสภาพปัญหาหรือความต้องการของท้องถิ่น ดังนี้

- 1) กิจกรรมรณรงค์โรงเรียน บ้าน และชุมชน ปลอดภัยน้ำยุงลาย
- 2) กิจกรรมธนาคารขยะ สายชั้นประถมศึกษาปีที่ 5
- 3) กิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภค

4.2.5.3 จัดให้มีการอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ปีเว้นปี และติดตามพัฒนาการนวัตกรรม สื่อ และร่วมอบรมในโครงการวินัยนำพาพัฒนาผู้นำนักเรียนให้เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เพื่อขยายผลพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพต่อไป

4.2.6 โภชนาการของโรงเรียน

4.2.6.1 คัดกรองนักเรียนด้านโภชนาการ เพื่อสำรวจปัญหาภาวะทุพโภชนาการของนักเรียน การดำเนินการคัดกรองนักเรียนด้านโภชนาการ ดำเนินการดังนี้

- 1) คัดกรองนักเรียนโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เทียบตามเกณฑ์
- 2) วิเคราะห์สาเหตุการมีภาวะทุพโภชนาการของนักเรียน พบว่าเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินหรือเด็กอ้วน เกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักเรียน เช่น ชอบทานขนมหวาน ไอศกรีม อาหารที่มีแป้ง ไขมัน และดื่มน้ำอัดลม ส่วนเด็กที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์หรือเด็กผอม เกิดจากการไม่ชอบรับประทานอาหาร

4.2.6.2 โรงเรียนจัดทำบัญชีนักเรียนที่มีปัญหาภาวะทุพโภชนาการและแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ และดำเนินการแก้ไขพฤติกรรม ดังนี้

- 1) ให้ความรู้โดยเอกสาร แผ่นพับ บอร์ด ป้ายนิเทศ โรงเรียน และสาธารณสุขุให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหาร

2) ควบคุมปริมาณการรับประทานอาหารของนักเรียน

3) ดูแลคุณภาพอาหาร โรงเรียนจะดูแลคุณภาพอาหารกลางวันให้นักเรียนได้รับประทานอาหาร ครบ 5 หมู่ ถูกหลักโภชนาการ และจะมีครูประจำชั้นคอยดูแลนักเรียนรับประทานอาหารกลางวันในห้องเรียน ได้อย่างทั่วถึง

4.2.6.3 หลักการในเรื่องของโภชนาการและสุขาภิบาลอาหารของโรงเรียน ดำเนินการดังนี้

- 1) นักเรียนทุกคนได้รับประทานอาหารกลางวันอย่างมีคุณภาพ
- 2) นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 4 ทุกคน ได้ดื่มนมเป็นอาหารเสริมทุกวัน

เสริมทุกวัน

3) โรงเรียนใช้เกลือเสริมไอโอดีนในการประกอบอาหารกลางวัน
ให้นักเรียน

4) นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต โดยการชั่ง
น้ำหนัก วัดส่วนสูง และแปรผล ปีละ 2 ครั้ง

5) จัดโรงอาหารให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล

6) จัดภาชนะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะอย่างพอเพียงและ
เหมาะสม

7) จัดให้มีอ่างล้างมือ และที่แปรงฟันให้เพียงพอ

4.2.6.4 การกำหนดรายการอาหาร ครูกล่าวว่า “ครูผู้รับผิดชอบโครงการอาหาร
กลางวัน และแม่ครัว จะเป็นผู้กำหนดรายการอาหารแต่ละวัน ให้ได้สารอาหารครบถ้วน และถูกตามหลัก
โภชนาการ กำหนดรายการอาหารเป็นรายสัปดาห์”

4.2.6.5 การประกอบอาหาร ครูกล่าวถึงการประกอบอาหารในโรงเรียนว่า
“โรงเรียนมีครูที่รับผิดชอบอาหารกลางวันดูแล ตั้งแต่วัตถุดิบที่ต้องได้มาตรฐาน ถ้าตรวจพบเชื้อราในอาหาร จะ
หยุดสั่งเลย หลีกเลี่ยงการใช้ของหมักดองทุกชนิด ใช้แต่ของสดอย่างเดียว” ครูผู้ให้ข้อมูลหลักอีกท่านกล่าว
เสริมว่า “อาหารสดต้องใช้ให้หมดทุกวัน มีครูคอยตรวจทุกวัน กำหนดอาหารเป็นสัปดาห์ มีครูตรวจรับเป็น
คณะกรรมการ” ในเรื่องของการคัดเลือก ผู้ประกอบอาหารและการควบคุม กำกับ ติดตาม ผู้
ประกอบอาหารจะประกอบอาหารให้ถูกหลักโภชนาการและสุขาภิบาล ครูกล่าวว่า “ผู้ประกอบ
อาหารโรงเรียน ได้คัดเลือกจากผู้ปกครองเป็นแม่ครัวและให้ทำอาหารตามที่ครูผู้รับผิดชอบกำหนด” ในเรื่อง
สุขลักษณะสุขภาพของผู้ประกอบอาหาร ผู้บริหารสถานศึกษาให้ความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพของ
ผู้ประกอบอาหาร โดยกำหนดให้ผู้ประกอบอาหารหรือแม่ครัวต้องตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี

4.2.6.6 การจัดบรรยากาศในการรับประทานอาหาร เนื่องจากโรงเรียนนี้
เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ มีนักเรียนทั้งสิ้นประมาณ 2,400 คน ทำให้โรงอาหารของโรงเรียน
ไม่สามารถรองรับนักเรียนได้เพียงพอ ผู้บริหารสถานศึกษาจึงแก้ไขให้นักเรียนรับประทานอาหาร
กลางวัน บนห้องเรียน ข้อดีคือ ครูประจำชั้นสามารถดูแลการรับประทานอาหารของนักเรียนได้
อย่างทั่วถึง และสามารถสอดแทรกประโยชน์ของอาหารในแต่ละอย่าง เช่น ผัก เนื้อสัตว์มี
ประโยชน์อย่างไร นักเรียนที่ไม่ชอบทานผักจะได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง แต่อย่างไรก็
ตาม ผู้บริหารสถานศึกษา ให้ข้อคิดเห็นว่า “โรงอาหารเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญ ถ้าสามารถมีได้”

4.2.7 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

4.2.7.1 โรงเรียน น มีระบบคัดกรองสุขภาพะทางกายของนักเรียน โดย
ครูประจำชั้นจะชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เพื่อดูภาวะโภชนาการ และมีการตรวจสุขภาพประจำปี
โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนี้ ครูกล่าวว่า “ครูจะทำการทดสอบสมรรถภาพทางกายของ

นักเรียน และเมื่อพบนักเรียนที่มีปัญหา ครูจัดกิจกรรมเสริม โดยวิ่งรอบโรงเรียนกระโดดเชือก แต่เด็กอ้วน ๆ ซึ่เกียจ ส่วนใหญ่เด็กไม่ค่อยมีเวลา เพราะเป็นเด็กบ้านอยู่ไกลโรงเรียน แนะนำให้ปั่นจักรยาน"

4.2.7.2 การส่งเสริมการออกกำลังกาย หลังจากคัดกรองสุขภาพทางกาย ของนักเรียน เมื่อพบนักเรียนที่มีปัญหา อาจมีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานหรือเป็นเด็กอ้วน ครูพลจะออกแบบกิจกรรมการออกกำลังกายให้

4.2.7.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ โรงเรียน ง ดำเนินการดังนี้

1) จัดแข่งขันกีฬาภายในโรงเรียน แต่มีการเชิญผู้ปกครองเข้าร่วม แข่งขันกับนักเรียน

2) กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน (กลุ่มสนใจ) โรงเรียน ง จัดให้นักเรียน เข้าชมรมตามกลุ่มสนใจ โดยมีชมรมออกกำลังกาย ได้แก่ วายน้ำ เทควันโด ฟุตบอล รักบี้ แบดมินตัน วอลเลย์บอล เทเบิลเทนนิส ชมรมสร้างเสริมสุขภาพจิต เช่น งานร้อยมาลัย งานดอกไม้ผ้าใยบัว งานปักผ้าครอสติส โดยไปศึกษาจากแหล่งเรียนรู้นอกโรงเรียน เช่น งานดอกไม้ประดิษฐ์ ไปเรียนที่วิทยาลัยสารพัดช่าง ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เรียนที่ชุมชนหนองบัวหรือ ตัดผมชาย-หญิง เรียนที่เสาวลักษณ์บาเบอร์ โดยจะมีรถมารับไปศึกษาตามแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ ในชั่วโมงพัฒนาผู้เรียน

4.2.7.4 โรงเรียนมีมาตรการออกกำลังกาย ในเรื่องนี้ ครูกล่าวว่า "นักเรียน ครู ผู้ปกครอง จะออกกำลังกายตอนเช้าก่อนเข้าเรียน หน้าเสาธง พร้อมกัน การออกกำลังกาย ในตอนเช้า จะมีเพลงประกอบที่เกี่ยวข้องกับสุขบัญญัติ เช่น เพลงอ่อนหวาน น้ำตาลลดหน่อย และมีนักเรียนแกนนำ เป็นผู้ คิดทำทางประกอบเพลงและนำเต้น" นอกจากนี้ โรงเรียนจะอำนวยความสะดวกด้านสถานที่ และ อุปกรณ์กีฬา ในการออกกำลังกายแก่นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน

4.2.8 การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม

4.2.8.1 การวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน ปัญหา ความต้องการ โรงเรียน ง ได้วิเคราะห์สภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการ คือ การส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนโดยรวม

4.2.8.2 ระบบคัดกรองนักเรียน โรงเรียน ง ดำเนินการคัดกรองนักเรียนตาม สุขภาวะ ทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

1) สุขภาวะทางกาย โรงเรียน ง ดำเนินการโดย

(1) การชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง

(2) การทดสอบสมรรถภาพทางกาย

2) สุขภาวะทางจิต และสังคม ใช้แบบคัดกรอง SDQ

การคัดกรองสุขภาพะ ทั้ง 4 ด้าน ดำเนินการโดยครูประจำชั้น ยกเว้นการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ซึ่งจะดำเนินการโดยครูผู้สอนกลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา

4.2.8.3 ระบบให้คำปรึกษา ระบบการให้คำปรึกษาของโรงเรียน ัง เป็นการ ให้คำปรึกษารายบุคคล และการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม

4.2.9 การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร

4.2.9.1 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ัง ดำเนินการโดย

1) โรงเรียนส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

2) โรงเรียนมีการให้ความรู้ และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับสุขภาพ

3) การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

(1) การออกกำลังกาย บุคลากรจะออกกำลังกายตอนเช้าพร้อมกับนักเรียน

(2) การแข่งขันกีฬาให้นักเรียน และกีฬาชุมชน โรงเรียนเปิดโอกาส ให้บุคลากรเข้าร่วมการแข่งขันกีฬาในโอกาสต่าง ๆ

4.2.9.2 ระบบสื่อสารด้านสุขภาพ

1) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพ ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า "จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งภายในโรงเรียนและภายนอกโรงเรียน โดยโรงเรียนเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ มีโรงเรียนเครือข่ายมาศึกษาดูงาน แล้วนำไปพัฒนาปรับใช้ในโรงเรียน"

2) จัดป้ายนิเทศ ประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย วิทยูชุมชน ให้ความรู้ด้านสุขภาพ

3) จัดทำเอกสาร แผ่นพับ วารสาร เรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพให้ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ได้ศึกษาหาความรู้

4) มีสถานีวิทยุชุมชนให้ความรู้ด้านสุขภาพและประชาสัมพันธ์ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

ปัจจัยความสำเร็จที่เอื้อต่อความสำเร็จในการบริหารงานของโรงเรียน ัง ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จว่า "เริ่มต้นที่ผู้บริหารต้องให้การสนับสนุน เปิดทาง ให้เราได้ทำงานอย่างอิสระ บุคลากร คุณครูทุกคนให้ความร่วมมือ นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน โดยเฉพาะครู ควรเสียสละเวลา ทุ่มเท ตระหนักในหน้าที่ ความรับผิดชอบ งานจึงสำเร็จ" ซึ่งพอสรุปได้ว่า ปัจจัยแห่ง ความสำเร็จ เกิดขึ้นจาก

- 1) ผู้บริหาร มีวิสัยทัศน์กว้างไกล และให้การสนับสนุน
- 2) ทีมงาน มีทีมงานที่เข้มแข็ง เสียสละ ช่วยผลักดัน
- 3) นักเรียน มีการเรียนรู้ และมีส่วนร่วม
- 4) ผู้ปกครอง/ชุมชน ให้การสนับสนุน และมีส่วนร่วม

ผู้บริหารสถานศึกษาแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่เกิดปัญหาและอุปสรรค โดยกล่าวว่า “ผู้บริหารโรงเรียนมีความเข้าใจผิด ๆ ว่า มันเป็นงานของสาธารณสุข ผมไปเวลาที่กรุงเทพฯ ผมพูดว่า สิ่งที่ต้องปรับเปลี่ยน คือ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริหารที่คิดว่างานนี้เป็นงานฝาก เรื่องที่สองที่ว่า ครูมีภาระด้านการเรียนการสอนมาก ครูต้องสอนประจำชั้นคนเดียว และผมคิดว่า เกิดจากตัวสาธารณสุขเอง มันก็เหมือนกับสาธารณสุขไม่เข้าใจถึงแก่นของการทำงานร่วมกัน ทำไงจะเข้าไปร่วมงานกับโรงเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาจจะต้องอ้างว่า ไม่มีเวลา ไม่มีงบประมาณ แต่ถ้ามีใจ มันก็ทำให้งานประสบความสำเร็จ สาธารณสุขก็ต้องเพิ่มความเข้มในการทำงานให้มากขึ้น”

5. โรงเรียน จ

5.1 บริบทของโรงเรียน จ

5.1.1 สภาพภูมิประเทศที่ตั้งของโรงเรียน

โรงเรียน จ ตั้งอยู่ที่หมู่ 5 ถนนพหลโยธิน ตำบลหลวงเหนือ อำเภองาว จังหวัดลำปาง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลำปาง เขต 1 มีเนื้อที่ 18 ไร่ 2 งาน 76 ตารางวา ทิศเหนือติดกับที่ดินเอกชน และที่ทำการประปาอำเภองาว ทิศใต้ติดกับที่ดินของเอกชน ทิศตะวันออกติดกับแม่น้ำงาว อยู่ในเขตเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล โรงเรียนห่างจากตัวจังหวัด ประมาณ 80 กิโลเมตร แต่อยู่ใกล้กับอำเภอและเขตชุมชน

5.1.2 ลักษณะโครงสร้างพื้นฐานของประชากรและพื้นฐานการศึกษา

ประชากรส่วนใหญ่เป็นชาวพื้นเมือง ส่วนมากเป็นชาวไทยเชื้อสายจีนและชาวเขา ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ นอกนั้น นับถือศาสนาคริสต์ ผู้ปกครองส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษา ขนบธรรมเนียมที่สืบทอดกันมาเป็นชนชาวล้านนา ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างยากจน มีรายได้เฉลี่ย 1,500 บาท ต่อเดือน

5.1.3 ข้อมูลพื้นฐานของโรงเรียน

โรงเรียน จ เป็นโรงเรียนขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน เป็นโรงเรียนที่มีอายุมากที่สุดของอำเภอ เปิดทำการสอนนานถึง 9 ปี ปัจจุบันเปิดทำการสอนตั้งแต่ชั้นอนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เขตบริการ มี 2 ตำบล คือ ตำบลหลวงเหนือ ได้แก่ หมู่ 3 หมู่ 4 และหมู่ 5 เขตบริการในตำบลนาแก ได้แก่ หมู่ 1 หมู่ 2 และหมู่ 3 เขตการปกครองท้องถิ่นเทศบาลตำบลดอนไชย และองค์การบริหารส่วนตำบลนาแก มีนักเรียน จำนวน 346 คน ครูอาจารย์ นักการภารโรงรวม 25 คน โดยมีอัตราเฉลี่ย จำนวนครู

ต่อจำนวนนักเรียน เป็น 1 : 17.70 ในครูจำนวนนี้ เป็นครูประจำการ ร้อยละ 60 และเป็นครูอัตราจ้าง ร้อยละ 40

วิสัยทัศน์ : โรงเรียน จ เป็นสถานศึกษาที่ได้มาตรฐานในการบริหารจัดการ ส่งเสริมสนับสนุนในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน (ช่วงชั้นที่ 1 และช่วงชั้นที่ 2) นักเรียนมีคุณธรรม จริยธรรม มีความเป็นเลิศทางวิชาการ สืบสานภูมิปัญญาไทย ก้าวไกลเทคโนโลยี อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม และดำรงตนอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ภายในปี 2557

พันธกิจ : โรงเรียนจัดและส่งเสริมสนับสนุนให้มีการพัฒนา และจัดการศึกษาให้กับนักเรียนได้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพมาตรฐาน กล่าวคือ

- 1) พัฒนาครูให้สามารถจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2) ส่งเสริมระบบการบริหารและจัดการศึกษาให้เป็นระบบการบริหารที่ดี โดยเน้นการกระจายอำนาจ
- 3) ส่งเสริมการจัดกิจกรรมการอนุรักษ์ธรรมชาติและศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น
- 4) ส่งเสริมการใช้สื่อภูมิปัญญาท้องถิ่น และเทคโนโลยีพัฒนาการเรียนการสอน

ยุทธศาสตร์

- 1) พัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพตามมาตรฐานการเรียนรู้และมุ่งสู่ระดับสากลบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย
- 2) พัฒนาการบริหารการศึกษาที่มีคุณภาพ
- 3) ส่งเสริมครูและบุคลากรทางการศึกษาให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4) พัฒนาระบบการบริหารจัดการ และระบบข้อมูลสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ

5) ส่งเสริมนักเรียนได้เรียนทุกคน

ผลงานดีเด่นของโรงเรียน

- 1) เป็นโรงเรียนนำร่องโครงการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม รูปแบบพุทธคือใจ
- 2) เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
- 3) เป็นโรงเรียนต้นแบบ โรงเรียนดีใกล้บ้าน โรงเรียนในฝัน
- 4) ได้รับเหรียญทองจากโครงการหาโปรตีนจากสาหร่ายน้ำจืด

5.2 แนวทางการบริหารงานโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

ความเชื่อหรือทัศนคติของผู้บริหารสถานศึกษาที่มีต่องานส่งเสริมสุขภาพอนามัย เชื่อว่า “งานส่งเสริมสุขภาพเป็นงานหลัก เมื่อดูตามพระราชบัญญัติและรัฐธรรมนูญ เมื่อก่อน คนส่วนใหญ่ คิดว่า งานนี้เป็นงานยาก จึงไม่ค่อยเอาใจใส่ ต้องถือว่า งานที่เราต้องรับผิดชอบเป็นหน้าที่ของเรา”

ครูกล่าวเสริมว่า “ในฐานะครู สุขภาพก็เป็นเรื่องหลักที่สำคัญในชีวิต ถ้าสุขภาพไม่ดี จะทำอะไรไม่ได้เลย เพราะฉะนั้น เราทุกคนให้ความสำคัญมาก ๆ และอีกอย่าง ผู้ปกครองของเด็กเราจะอยู่กับตาทาย ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพ อาหารการกิน ก็จะไม่ดีเท่าที่ควร การจัดสิ่งแวดล้อมให้ลูกหลาน เราก็เลยมาจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพนี้เป็นสำคัญ เพราะเป็นพื้นฐานของการดำเนินชีวิตเด็กที่อยู่นอกเขตบริการ เรามี เช่น ชาวเขาภูเขา เขาจะเก่งมาก ด้านกีฬาที่เก่ง และเขาจะมีทักษะชีวิตด้านการเกษตร เพราะเขามีประสบการณ์จากที่บ้านช่วยงานพ่อแม่ เขาจะมีความอดทน สุขภาพก็แข็งแรง ด้านความสะอาด เราก็ดูแลอยู่”

ในเรื่องความเชื่อเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีผู้ให้ความเห็นเพิ่มเติมอีก เช่น ครูอนามัย ยังให้ความเห็นเกี่ยวกับเรื่องของสุขภาพว่า “จริง ๆ แล้ว สุขภาพดี ไม่มีขาย ถ้าอยากได้ต้องทำเอง ถ้าอยากมีสุขภาพดีต้องปฏิบัติให้ถูกหลักสุขบัญญัติ การที่เราสุขภาพดี อย่างอื่นก็ดีขึ้นไปด้วย ไม่ว่าจะเป็นสุขภาพจิต อารมณ์ สังคม สติปัญญา ถ้าเราดูแลสุขภาพดี อย่างอื่นก็ดีขึ้นไปด้วยทุกด้าน” ซึ่งสอดคล้องกับผู้ปกครองกล่าวว่า “อย่างน้อย เด็ก ๆ ที่ไปโรงเรียน ในการดูแลสุขภาพหรือการให้ความรู้ ตลอดถึงให้ดำเนินชีวิตดูแลสุขภาพตัวเอง ถือเป็นเรื่องสำคัญ เพราะจะเกี่ยวพันถึงว่า ถ้าร่างกายเขาแข็งแรงจะส่งผลถึงจิตใจเขา มีจิตใจที่เข้มแข็ง มีความเชื่อมั่นในตัวเอง ความสนุก ความสะอาด ตลอดจนโรคภัยไข้เจ็บ ถ้าเขารู้จักรักษาตนเองให้ปลอดภัยจากโรค”

ผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งเป็นตัวแทนชุมชน กล่าวว่า “เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เท่าที่ผ่านมา ได้เป็นแกนนำให้เด็กด้วย แกนนำในการออกกำลังกาย มันเป็นการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเราจะสร้างให้ก่อน สร้างสุขภาพให้ดีกว่า ถ้าเด็กมีสุขภาพที่ดีทำอะไรก็คล่องไปหมด”

ประธานเครือข่าย กล่าวเสริมอีกว่า “เหมือนกัน เพราะลูกสาว หลานสาวก็อยู่ที่นี้ อยู่ด้วยกันหมด ถ้าสุขภาพสมบูรณ์ จิตใจสมบูรณ์ตามไปด้วย”

จากทัศนคติหรือความเชื่อที่กล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นเด่นชัดว่า โรงเรียนจะเป็นโรงเรียนที่ชุมชนให้ความสนใจ และเอาใจใส่ต่อสุขภาพของนักเรียนเป็นอันมาก จึงเชื่อได้ว่า คงได้รับการสนับสนุน และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี โรงเรียน ๑ ดำเนินกิจกรรมบริหารโรงเรียน เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ในที่นี้ ศึกษา 9 องค์ประกอบ ดังนี้

5.2.1 นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียน

5.2.1.1 การสรรหาคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียน ๑ มีคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพทั้งสิ้น 14 คน ประกอบด้วย แพทย์จากโรงพยาบาลเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร ครูผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ประธานกรรมการสถานศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง ตัวแทนผู้ปกครอง ตัวแทนนักเรียนเป็นกรรมการสรรหา คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ๑ ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ใน

ฝ่ายของผู้ทรงคุณวุฒิ ฝ่ายตัวแทนผู้ประกอบการใช้วิธีสรรหาในที่ประชุมคณะกรรมการสถานศึกษาประกอบด้วย คณะผู้แทนครู ผู้แทนสถานศึกษา ผู้แทนกรรมการสถานศึกษาทางด้านหมวดด้วย มีประธานกรรมการสถานศึกษา ตัวแทนผู้ประกอบการ ผู้แทนสาธารณสุขอำเภอ และมีเด็กนักเรียนด้วย มีทั้งหมด 14 คนฝ่ายอำนวยความสะดวกก็มีคณะทำงานอีก รวมแล้วก็ประมาณ 15-25 คน นี่เฉพาะที่หัวใจ คล้าย ๆ ภาคี 4 ฝ่ายเกี่ยวกับวิธีการสรรหาคณะกรรมการดังกล่าว” ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ผู้ทรงคุณวุฒิที่เราเลือกไว้ น่าจะเป็นหมอ หมอโรงพยาบาล กรรมการโดยตำแหน่ง มี ผอ. มีครู มีประธานกรรมการสถานศึกษา ความจริงให้สาธารณสุขเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง”

5.2.1.2 การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนมีกระบวนการกำหนดนโยบายดังนี้

- 1) ศึกษากรอบนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย
- 2) เปรียบเทียบกับนโยบายการจัดการศึกษาของโรงเรียน ซึ่งนโยบายของโรงเรียน ได้จากการวิเคราะห์จุดเด่น จุดด้อย อุปสรรค และโอกาส การเปรียบเทียบนโยบายส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัยเปรียบเทียบกับนโยบายของโรงเรียน เพื่อดูความเหมือนและความแตกต่างของนโยบาย เพื่อจัดทำร่างนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน จ
- 3) ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน โดยนำนโยบายส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย นโยบายของโรงเรียน จากนั้นระดมความคิด การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน จ

ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวในเรื่องการกำหนดนโยบายว่า “เอาตัวอย่างกรอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเข้าประชุม คณะกรรมการก็อ่านให้เขาฟังเป็นข้อ ๆ เรามีหลักง่าย ๆ ว่า ถ้าเราจะทำอะไร และต้องการผ่านเกณฑ์การประเมิน เราต้องเอาเกณฑ์ตรงนั้นมาดูก่อน แล้วก็มาเปรียบเทียบกับนโยบายของโรงเรียนว่า ตรงไหนบ้าง นโยบายข้อไหนเหมือนกัน ข้อไหนจะเพิ่มเข้าไป” สอดคล้องกับครู กล่าวว่า “การกำหนดนโยบายสุขภาพของโรงเรียนจะศึกษาจากนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัยเป็นหลักและเปรียบเทียบกับนโยบายของโรงเรียน”

- 4) นโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน จ มีดังต่อไปนี้
 - (1) การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน
 - (2) การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพ
 - (3) การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
 - (4) การคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน
 - (5) การส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพแก่นักเรียนและชุมชนโดยมีโรงเรียนเป็นศูนย์กลาง
 - (6) การส่งเสริมสุขภาพจิต และเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง
 - (7) การพัฒนาระบบการเรียนรู้ โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

(8) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

(9) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน

5.2.1.3 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ โรงเรียน จ มีกระบวนการในการถ่ายทอดนโยบายส่งเสริมสุขภาพไปสู่บุคลากร ผู้ปกครอง นักเรียน ดังนี้

1) การถ่ายทอดนโยบายส่งเสริมสุขภาพไปสู่บุคลากรในโรงเรียน โดยการประชุมครู ในชั้นตอนนี้ ผู้บริหารสถานศึกษาจะชี้แจงนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารสถานศึกษาพยายามสร้างความตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพ ว่า “เป็นบทบาทของครูทุกคนอย่าไปคิดว่า เป็นภาระหรืองานฝาก” จากนั้น ชี้แจงนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

2) การถ่ายทอดนโยบายส่งเสริมสุขภาพไปสู่ผู้ปกครอง ดำเนินการ โดยแจ้งและชี้แจงในการประชุมผู้ปกครอง ซึ่งกำหนดให้มีประชุม ภาคเรียนละ 2 ครั้ง นอกจากนี้ใช้เครือข่ายผู้ปกครองของโรงเรียน จ มีทั้งหมด 13 คน ในจำนวนนี้ จะเป็นตัวแทนเครือข่ายผู้ปกครองในแต่ละสายชั้น ตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

3) การถ่ายทอดนโยบายส่งเสริมสุขภาพไปสู่นักเรียน ดำเนินการ โดยให้ครูประจำชั้นทุกคน เป็นผู้แจ้งนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน และภายในห้องเรียนทุกห้อง จะมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพติดอยู่ ผู้บริหารสถานศึกษาให้ข้อมูลเกี่ยวกับการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติว่า “อันดับแรกต้องให้นโยบายคนละแผ่น เข้าประชุมมาคุยกันเป็นข้อ ๆ คุยแล้วก็ให้เขาตระหนักว่า ตรงนี้เป็นบทบาทของครูทุกคนนะ อย่าไปคิดว่า เป็นภาระหรืองานฝาก นักเรียนก็เหมือนกัน เราคุยกับนักเรียนเป็นส่วนย่อย ๆ ในห้องเรียน จะไม่เอาในห้องประชุมใหญ่ ชุมชนนี้ เราใช้เครือข่ายของผู้ปกครอง เครือข่ายผู้ปกครองของเรามีอยู่ 13 คน ของระดับโรงเรียน ก็มาประชุมคล้าย ๆ ของครู พิมพ์นโยบายแจก แล้วคุยกันว่า 9 ข้อ เราจะทำอย่างไรบ้าง ส่วนใหญ่ผมก็จะเสนอเองกับผู้ปกครองนะ ภาคเรียนละ 2 ครั้ง”

5.2.1.4 การจัดทำแผนปฏิบัติการ โครงการ กิจกรรมของโรงเรียน โรงเรียน จ จัดทำแผนปฏิบัติการโครงการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1) จัดทำแผนงบประมาณ โรงเรียนสรุปงบประมาณที่ได้รับตลอดปีการศึกษา หักค่าใช้จ่าย ซึ่งเป็นค่าจ้างครู แล้วจึงนำงบประมาณที่เหลือมาจัดสรร ตามแผนงาน เพื่อให้แต่ละแผนงานไปจัดทำโครงการ ผู้บริหารสถานศึกษาได้ชี้แจงเรื่องการทำแผนงบประมาณว่า “เริ่มแรกเราทำแผนงบประมาณก่อน โดยให้เจ้าหน้าที่สรุปว่า รายได้ทั้งปีได้เงินมาจากที่ไหนบ้าง เรามีเงินรายหัวนักเรียน รายได้โรงเรียน มีงบประมาณจากส่วนกลางรวมเป็นยอดทั้งหมดเท่าไร แล้วเราก็จัดสรรไป เช่น จ้างครูเหลือเท่าไร ก็จัดสรรงบประมาณ เสร็จแล้วก็ให้แต่ละฝ่ายจัดทำแผนโครงการเข้ามา ทุกคนก็มีส่วนร่วม แล้วนำเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาว่า เหมาะสมหรือไม่”

2) สำหรับโครงการส่งเสริมสุขภาพ คณะครูผู้รับผิดชอบจะจัดทำร่างโครงการ/กิจกรรม แล้วนำเสนอคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อพิจารณาความเหมาะสมอีกครั้งหนึ่ง โครงการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียน จ มีดังนี้

(1) โครงการไฝ่ฝันสู่ระดับเพชร ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย ๆ ดังนี้ กิจกรรมอาหารสมบูรณ์เพิ่มพูนปัญญา กิจกรรมไอโอดีนพิชิตคอฟอก กิจกรรมเยาวชนไทยห่างไกลยาเสพติด กิจกรรมผักปลอดสารพิษชีวิตเป็นสุข

(2) โครงการกิจกรรมเด็กไทยไร้เหา

(3) โครงการกิจกรรมจักรยานเพิ่มพลัง

(4) โครงการกิจกรรมแอโรบิกพิชิตโรค

(5) โครงการกิจกรรมโครงการงานการทำน้ำยาล้างห้องน้ำ จากสมุนไพรในชุมชน

5.2.2 การเข้ามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

5.2.2.1 การรับรู้ข่าวสาร โรงเรียนจะมีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารของโรงเรียนโดยดำเนินการดังนี้

- 1) การประชุมผู้ปกครองภาคเรียนละ 1 ครั้ง
- 2) เสียงตามสาย กระจายข่าวสารของโรงเรียน
- 3) แผ่นพับ จดหมายข่าว เอกสารต่างๆ

5.2.2.2 การเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชน

1) เปิดโอกาสและสนับสนุนชุมชน ได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข ตลอดจนบุคคลากรในชุมชนที่มีความรู้ ความสามารถ เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพกับทางโรงเรียน ดังนี้

(1) การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพ โดยคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ จะมีตัวแทนผู้ปกครองและชุมชน เข้ามาช่วยกำหนดนโยบายกับทางโรงเรียน

(2) การจัดทำแผนและโครงการในการดำเนินงานของโรงเรียน จ โรงเรียนจะร่างโครงการส่งเสริมสุขภาพ นำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้พิจารณาและขอความเห็นชอบ จึงจะดำเนินการตามโครงการได้

(3) การเป็นวิทยากรให้ความรู้ เช่น เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล มาให้ความรู้กับนักเรียนและคณะครูเรื่องไข้หวัด 2009 และการป้องกัน สุขอนามัย เด็กไทยทำดี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอให้ความรู้เกี่ยวกับโครงการเด็กไทยทำได้ อาหารสะอาดปลอดภัย นอกจากนี้ บุคลากรในชุมชนที่มีความรู้ความสามารถจะมาอบรมให้ความรู้กับคณะครูและ

นักเรียน เช่น คุณโสภณ มงคล วิทยากรท้องถิ่น ได้ให้ความรู้เกี่ยวกับการทำน้ายาล้างห้องน้ำจากสมุนไพรรท้องถิ่น

(4) การเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียน ครูในโรงเรียนคนหนึ่งให้ข้อมูลว่า “กิจกรรมจักรยานเพิ่มพลัง ซึ่งเป็นโครงการที่เกิดจากความร่วมมือของชุมชนและโรงเรียน ในวันพุธและวันพฤหัสบดี นายอำเภอจะมานำนักเรียนและผู้สนใจที่จักรยาน และวันเสาร์จะมีการตั้งแคมป์คนรักจักรยาน ซึ่งนอกจากจะเป็นการออกกำลังกาย ทำให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงแล้ว ยังเป็นการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและสุขภาพทางสังคมอีกด้วย” ผู้บริหารสถานศึกษาเสริมว่า “ก็มีชุมชนปั่นจักรยาน เด็กของเราที่ปั่นจักรยานร่วมกับผู้ใหญ่ ทุกวันพุธ-พฤหัสบดี ประมาณ 4 โมงเย็น นายอำเภอนำทีม ช้างในจะมีถนนทางอ้อมกลับมาโรงเรียน วันเสาร์นายอำเภอพาไปตั้งแคมป์ประธานชมรมคนรักจักรยาน” ผู้บริหารสถานศึกษาให้ความเห็นเกี่ยวกับการเข้ามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนว่า “ผลักดันเราไปอย่างนี้ละ ก็มี 3 ส่วน ของโรงพยาบาล หมอ สาธารณสุขอำเภอ มาให้กำลังใจ ให้ความรู้แนะ แล้วยังมีสาธารณสุขจังหวัด แต่สาธารณสุข อำเภอ และสาธารณสุขจังหวัด ยังไม่เข้ามามีส่วนร่วมและสร้างความยั่งยืนของการมีส่วนร่วมของชุมชนได้ก็ควรมีบทบาท ดังนี้ ข้อที่ 1 ที่จริงที่ตัวโรงเรียนเป็นส่วนใหญ่ คือ ถ้าเราเจียบ เขาก็เจียบ แต่ถ้าเราดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เชิญประชุม พูดคุยกัน ทำอย่างต่อเนื่อง เป็นการสร้างความยั่งยืน ข้อที่ 2 ถ้าโปร่งใส จะไม่เกิดปัญหา ก็คือเราใช้หลักธรรมาภิบาล จะทำให้เขาเข้าใจเราด้วยนี้ คือ การสร้างความยั่งยืนเหมือนกัน”

(5) การหางบประมาณทุกปี โดยความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน จะหางบประมาณโดยการทอดผ้าป่าการศึกษา เพื่อพัฒนาสภาพแวดล้อมของโรงเรียนให้น่าอยู่

2) การใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

โรงเรียนให้ความร่วมมือกับชุมชนในการใช้ทรัพยากรร่วมกัน

(1) สถานที่ โรงเรียน ๑ ถือว่า เป็นศูนย์กลางของชุมชน จึงมีผู้ปกครอง คนในชุมชน มาขอใช้สถานที่ เช่น ห้องประชุม เป็นประจำ นอกจากนั้น สนามของโรงเรียน ใช้เป็นสนามการออกกำลังกายของคนในชุมชนอีกด้วย ครูกล่าวว่า “ชุมชนมาใช้ประจำ ก็จะมีห้องประชุม สนามใช้ออกกำลังกาย ครึ่งก่อนพาเด็กไปเล่นดนตรีกลุ่มผู้ป่วยที่โรงพยาบาลให้ผู้ป่วยคลายเครียด ที่เราไปใช้ในชุมชนที่ชัดเจนที่สุด คือ เราไปช่วยอาสา แต่ที่เราไปใช้ทรัพยากรร่วมกับเขาจริง ๆ ไม่ค่อยมี เพราะส่วนใหญ่เขาจะมาขอใช้สถานที่ เช่น สนาม อาคารของโรงเรียน”

(2) บุคลากร ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “โรงเรียนนำนักเรียนไปช่วยบริการงานของชุมชน เช่น งานศพ งานสงกรานต์ นำนักเรียนไปทำความสะอาดวัด การนำนักเรียนไปช่วยเหลือหรือบริการชุมชน เพื่อให้เด็กเรียนมีจิตอาสา” ผู้แทนชุมชนกล่าวว่า “ชุมชนได้รับการบริการจากโรงเรียนในกิจกรรมวันสำคัญอยู่เสมอ”

(3) ชุมชนให้ความร่วมมือกับโรงเรียนในการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ส่วนใหญ่ โรงเรียนจะใช้ทรัพยากรด้านบุคคลของท้องถิ่น ได้ภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่

สาธารณสุข มาให้ความรู้กับนักเรียนและคณะครู ในเรื่องการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการไปใช้สถานที่ของชุมชน

5.2.2.3 การประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “การประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่ใช้การสังเกต การสนทนากับนักเรียน ครู ผู้ปกครอง และบุคลากรในชุมชน ซึ่งผู้บริหารสถานศึกษา คณะครู นักเรียนและชุมชน ต่างก็พึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพราะเห็นความเปลี่ยนแปลงของโรงเรียน เริ่มจากสภาพภูมิทัศน์ของโรงเรียนที่ดูสวยงาม ร่มรื่น อาคารเรียน อาคารประกอบได้มาตรฐาน โดยนำผลการดำเนินงานมาพัฒนา ปรับปรุงการดำเนินงาน โดยทำให้มันคงอยู่ต่อไป และดีกว่าเดิม โดยเฉพาะอย่างยิ่งห้องส้วม ซึ่งท่านผู้อำนวยการเล่าให้ฟังว่า เมื่อก่อนมีกลิ่นเหม็นมาก แต่เดี๋ยวนี้ห้องส้วมเป็นสิ่งที่โรงเรียนภาคภูมิใจ” จากการสังเกต สนทนากับผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย โรงเรียนได้นำข้อมูลย้อนกลับมาพัฒนา ปรับปรุงการดำเนินงาน โดยท่านผู้บริหารกล่าวในเรื่องนี้ว่า “ทำให้มันคงอยู่ต่อไปและดีกว่าเดิม”

5.2.3 การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียน จ มีการพัฒนาสภาพแวดล้อมมาโดยตลอด และผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนของกรมอนามัย โรงเรียนได้ดำเนินการบริหารจัดการสภาพแวดล้อมในโรงเรียน ดังนี้

5.2.3.1 แต่งตั้งผู้รับผิดชอบด้านอาคารสถานที่ ซึ่งประกอบด้วยครูผู้รับผิดชอบงานอาคารสถานที่ สภานักเรียน นักการภารโรง บุคคลดังกล่าวจะมีหน้าที่สำรวจดูแลความเรียบร้อยของบริเวณโรงเรียน อาคารสถานที่ เมื่อพบสิ่งที่จะก่อให้เกิดอันตรายหรืออาคารชำรุด ต้องแจ้งครูผู้รับผิดชอบ เพื่อแจ้งผู้บริหาร และหาแนวทางแก้ไขต่อไป ครูกล่าวถึงงบประมาณที่จะนำมาปรับปรุงว่า “ดำเนินการโดยการทอดผ้าป่า ดูจากGoogle หาบริษัทต่าง ๆ แต่ก็ยังไม่พอที่เราจะทำนะ ตอนนี้อยู่ร่วมกับกรมอนามัยว่า เราต้องการพัฒนาหรือปรับปรุง พอจะมีเครือข่ายไหนบ้างที่จะเข้ามาช่วยเหลือได้ เขาก็ให้นามบัตรผู้ประกอบการ พร้อมทั้งประสานงานผู้ที่สามารถช่วยเหลือมาให้เรา”

5.2.3.2 การบำรุงรักษาสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน ดำเนินการ ดังนี้

1) การสร้างความตระหนักให้กับนักเรียนโดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการบำรุงรักษาสภาพแวดล้อม และจัดกิจกรรมให้นักเรียนเกิดความรักและรู้สึกว่าเป็นเจ้าของโรงเรียน

2) มอบหมายความรับผิดชอบโดยทางโรงเรียนจะแบ่งพื้นที่ของโรงเรียน ให้นักเรียนมีส่วนรับผิดชอบ และทำความสะอาด

3) จัดกิจกรรมส่งเสริมการบำรุงรักษาสภาพแวดล้อม ได้แก่ กิจกรรมประกวดห้องเรียน

4) การประชุมโดยสถานักเรียน มีการประชุมประจำเดือน กรรมการสถานักเรียนจะนำปัญหาสภาพสิ่งแวดล้อมเข้าที่ประชุม เพื่อให้คณะกรรมการ คณะครูที่ปรึกษาทราบ และหาแนวทางแก้ไข เมื่อสรุปผลการประชุม จะนำเสนอผู้บริหารสถานศึกษาต่อไป

5.2.3.3 การรักษาความปลอดภัยภายในโรงเรียน ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “แต่งตั้งครูเวรให้ทำหน้าที่ ครูเวรก็กำกับช่วงในเวลาและนอกเวลา ดูแลทั่วไป การเข้าออกโรงเรียน สารวัตรนักเรียน มารับ-ส่งนักเรียนในห้องจัดระบบจราจร มีสารวัตรนักเรียนร่วมกับจราจร ผู้ปกครองโทรมาบอกผม ถ้าเห็นอะไรไม่ปลอดภัยกับเด็ก มาโรงเรียนก็จะเดินดูบริเวณ ตัวเด็ก สิ่งแวดล้อมตรงไหนไม่ปลอดภัยก็ให้การโรงมาแก้ไขตลอด” การดำเนินงานการรักษาความปลอดภัย โรงเรียน จ มีดังนี้

1) วางมาตรการรักษาความปลอดภัย โดยการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบ ดังนี้

(1) ครูเวรประจำวัน มีหน้าที่ดูแลความเรียบร้อย ความปลอดภัยภายในโรงเรียน

(2) สารวัตรนักเรียนและตำรวจจราจร ทำหน้าที่รับ-ส่งนักเรียนในตอนเช้าและเย็น นอกจากนี้ มีตำรวจจราจรดูแลอำนวยความสะดวก จัดระบบการจราจร

(3) ผู้ปกครองจะช่วยดูแลสอดส่องความปลอดภัยของนักเรียนตลอดจนความประพฤติของนักเรียน ถ้าพบนักเรียนที่ประสบอุบัติเหตุหรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไม่ปลอดภัยทั้งชีวิตและทรัพย์สิน ผู้ปกครองจะโทรศัพท์แจ้งให้ผู้บริหารสถานศึกษาทราบโดยเร็ว

2) การกำกับ ติดตาม เรื่องการรักษาความปลอดภัย ผู้บริหารสถานศึกษา จะกำกับ ติดตาม ด้วยตนเอง โดยปกติแล้ว ผู้บริหารสถานศึกษาจะเดินตรวจตราความเรียบร้อยของอาคารสถานที่เป็นประจำทุกวัน เมื่อพบสภาพอาคารสถานที่หรือบริเวณโรงเรียนตรงไหนอยู่ในสภาพไม่ปลอดภัยหรือไม่ปลอดภัย ผู้บริหารสถานศึกษาจะให้ปรับปรุงหรือดำเนินการแก้ไขทันที

3) การจัดกิจกรรมสร้างเสริมความปลอดภัย โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความปลอดภัย เช่น กิจกรรมการประกวดห้องเรียน กิจกรรมการทำน้ายาล้างมือ การทำน้ายาล้างห้องน้ำจากสมุนไพรร กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องการจราจร โดยเชิญเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรมาให้ความรู้ กิจกรรมวันต่อต้านยาเสพติด

5.2.3.4 การจัดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

1) การจัดแหล่งเรียนรู้ภายในโรงเรียนเพื่อแสดงข้อมูลเกี่ยวกับโรคหัด หรือโรคไขหวัด 2009

2) การให้ความรู้ โดยการเชิญวิทยากรต่าง ๆ หน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ เช่น แพทย์ ภูมิปัญญาชาวบ้าน มาให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ

3) การบูรณาการเรียนรู้อยู่ โดยบูรณาการเรื่องการส่งเสริมสุขภาพกับกลุ่มสาระการเรียนรู้ ทั้ง 8 กลุ่มสาระการเรียนรู้ เช่น การทำน้ำยาล้างมือ การทำน้ำยาล้างห้องน้ำ การเสนอโครงการลดภาวะโลกร้อน เป็นต้น

4) การให้นักเรียนมีส่วนในการดูแลสุขภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน ซึ่งครูกล่าวว่า “ด้านบอร์ด เราก็จะบอกข้อมูลเกี่ยวกับโรคฮิต โรคไข้หวัด 2009 ให้หมอมานำความรู้ทำน้ำยาล้างมือด้วยทำกันเอง กลุ่มวิทยาศาสตร์เขาทำลดภาวะโลกร้อน เช่น แผ่นพับ โครงการเสนอโครงการ”

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ปัญหาเรื่องสิ่งแวดล้อมต้องดูแลตลอด ถ้าครูเราละเลยไปก็จะเริ่มโหมม จึงต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง”

5.2.4 การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน

โรงเรียน จ ให้ความสำคัญในการจัดบริการด้านสุขภาพ โดยครูพยาบาลให้ข้อมูลว่า “เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาตรวจสุขภาพปีหนึ่งไม่เกิน 2 ครั้ง ตรวจสุขภาพนักเรียนชั้นอนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6”

5.2.4.1 ระบบตรวจสุขภาพ ดำเนินการ ดังนี้

1) การคัดกรองนักเรียน มีการคัดกรองนักเรียนเกี่ยวกับสุขภาพะทั้ง 4 ด้าน เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการดูแลสุขภาพอนามัย ดังนี้

(1) สุขภาวะทางกาย โดยใช้โปรแกรมสแกรนทูล ซึ่งเป็นโปรแกรมของมหาวิทยาลัยมหิดล โปรแกรมนี้เป็นโปรแกรมสำเร็จรูป เมื่อใส่ข้อมูลนักเรียนน้ำหนัก ส่วนสูง โปรแกรมจะอ่านค่าออกมาว่า นักเรียนคนนั้นมีสุขภาพเป็นอย่างไร สุ่มเสี่ยงต่อโรคใด และต้องดูแลสุขภาพของตนอย่างไร

(2) สุขภาวะทางจิต และสุขภาวะทางสังคม ตรวจสอบโดยใช้ SDQ

(3) สุขภาวะทางปัญญา ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ใช้การประเมินผลสัมฤทธิ์นักเรียนแล้ววิเคราะห์ปัญหาด้านการเรียนของนักเรียน การคัดกรองนักเรียนในรูปสุขภาพะทั้ง 4 ด้าน จะดำเนินการคัดกรองทุกคน เสร็จแล้วครูประจำชั้นจะมีหน้าที่จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพนักเรียนเป็นรายบุคคล”

5.2.4.2 การบริการพยาบาล โรงเรียน จ ดำเนินการบริการรักษาพยาบาลนักเรียน โดย

1) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของอำเภอ บริการตรวจสุขภาพนักเรียน ดังนี้

(1) ตรวจสุขภาพปีหนึ่งไม่เกิน 2 ครั้ง โดยตรวจระดับชั้นอนุบาล ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งจะดำเนินการตรวจวัดสายตา ตรวจการได้ยิน และตรวจสุขภาพทั่วไป

(2) การฉีดวัคซีน

2) ครูพยาบาลโรงเรียน จ ครูที่ทำหน้าที่ครูพยาบาลเป็นครูที่มีวุฒิปริญญาตรีวิชาเอกสุขศึกษา และทำการสอนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา มีหน้าที่ดูแลให้บริการด้านสุขภาพกับนักเรียน ในกรณีที่นักเรียนเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุ ในกรณีที่นักเรียนได้รับอุบัติเหตุรุนแรง ไม่สามารถรักษาได้ โรงเรียนจะนำส่งต่อโรงพยาบาลงาว ต่อไปสำหรับครูพยาบาล ผู้บริหารสถานศึกษา ได้ให้ความคิดเห็นในเรื่องนี้ว่า “ถ้าสามารถเลือกครูพยาบาลได้ ต้องการครูที่จบพยาบาลโดยตรง เพราะครูที่จบเอกสุขศึกษาไม่เพียงพอ ทำงานไม่ครอบคลุมการรักษา โรงเรียนที่ควรมีครูพยาบาลที่จบพยาบาลโดยตรง ควรมีนักเรียน 300 คน ขึ้นไป และควรทำการสอนนักเรียนด้วย”

3) การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียน จ ดำเนินการโดยจะปรึกษาหารือในการประชุม เป็นการประชุมระหว่างครูกับครู การประชุมสถานักเรียนเป็นการประชุมระหว่างนักเรียนกับครูที่ปรึกษา นำเรื่องเสนอในการประชุม ที่ประกอบด้วยผู้อำนวยการ ครู และนักเรียน ทุกคนจะให้ความคิดเห็น แล้วจึงสรุปจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียนของโรงเรียน จ มีดังนี้

(1) กิจกรรมเด็กไทยไร้เหา

(2) กิจกรรมเยาวชนไทยห่างไกลยาเสพติด

(3) กิจกรรมผักปลอดสารพิษชีวิตเป็นสุข

ครูพยาบาล กล่าวถึงกิจกรรมเด็กไทยไร้เหาว่า “จะไปตรวจทุกชุมชนแล้วก็ไปช่วยดูแลรักษาที่บ้าน เราต้องทำร่วมกับทุกคนในบ้านด้วย และทำอย่างต่อเนื่อง แล้วก็ทำข้อมูลสาธารณสุขไปด้วย แล้วก็ทำไปตลอดต่อเนื่อง”

5.2.5 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา

โรงเรียน จ เป็นโรงเรียนแกนนำการใช้หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 การจัดทำหลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาของโรงเรียนดำเนินการโดย

5.2.5.1 ศึกษาหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551

5.2.5.2 จัดทำหลักสูตรสถานศึกษาของโรงเรียน คณะครูเป็นผู้จัดทำโดยบูรณาการกิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเข้าในหลักสูตรสถานศึกษา กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา เช่น จัดให้มีหน่วยการเรียนรู้เรื่องห้องน้ำ การใช้ห้องน้ำ เน้นเลยตรงนี้เอาเข้ามาสอนในชั่วโมงเลย ต้องสอนวิธีการใช้ห้องน้ำที่ถูกต้อง

5.2.5.3 การออกแบบหน่วยการเรียนรู้เป็นรายชั่วโมง เมื่อจัดทำหลักสูตรสถานศึกษาเสร็จแล้ว ครูผู้สอนจะออกแบบการเรียนรู้เป็นรายชั่วโมง ทางโรงเรียนได้ให้ศึกษานิเทศก์มาตรวจดูความถูกต้อง

5.2.5.4 ผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดทำหลักสูตรในกลุ่มสาระการเรียนรู้ท้องถิ่น ครูกล่าวว่า “ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการจัดทำหลักสูตร คือ ครูมีจำนวนน้อย ทำให้ครูมีภาระงานมาก ครูไม่ค่อยมีเวลาทำ เพราะต้องร่วมกันทำทุกคน” สำหรับกิจกรรมส่งเสริมหลักสูตรโรงเรียน ฯ ให้การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมเสริม

5.2.6 โขนานการของโรงเรียน

โรงเรียน ฯ ดำเนินการด้านโขนานการ 3 เรื่อง ดังนี้

5.2.6.1 เรื่องที่ 1 การดำเนินงานโครงการอาหารกลางวัน ดำเนินการดังนี้

1) การกำหนดรายการอาหารตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์ แล้วนำมาหมุนเวียน จะเปลี่ยนแปลงบ้างเป็นบางครั้ง โดยสอบถามความต้องการของนักเรียน รายการอาหาร จะมีอาหาร 2 อย่าง ต่อวัน และจะทำอาหารจำพวกมีผักค่อนข้างมาก เพราะมีข้อตกลงให้นักเรียนต้องทานผักอย่างน้อย 4 ช้อน ผู้ประกอบอาหารจะเป็นแม่ครัว ซึ่งทางโรงเรียนเป็นผู้จ้างมา โรงเรียนเป็นผู้จัดบริการให้นักเรียนทุกคนได้รับประทานอาหารกลางวัน โดยรัฐบาลจัดสรรงบประมาณค่าอาหารกลางวัน สำหรับนักเรียน คนละ 13 บาท ซึ่งโรงเรียน ฯ ได้รับจัดสรรร้อยละ 60 ของนักเรียนทั้งหมด ดังนั้น โรงเรียนจึงได้บริหารจัดการ โดยการเฉลี่ยงบประมาณที่ได้รับจัดสรรให้กับนักเรียนทุกคน และขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มจากผู้ปกครอง คนละ 5 บาท ต่อนักเรียน 1 คน

2) การประกอบอาหาร

(1) การจัดซื้ออาหาร วัสดุอาหารสด วัสดุอาหารแห้ง เพื่อประกอบอาหาร วัสดุอาหารสด เช่น เนื้อสัตว์ จะซื้อจากตลาดใกล้โรงเรียน ส่วนผักที่นำมาประกอบอาหารใช้ผักซึ่งทางโรงเรียนเป็นผู้ปลูก เนื่องจากโรงเรียน ฯ มีพื้นที่ 18 ไร่ สามารถปลูกผักเข้าสู่โครงการอาหารกลางวัน สำหรับอาหารแห้งจะซื้อที่ตลาดเช่นกัน ในการจัดซื้อนั้นจะมีคุณครูผู้รับผิดชอบเป็นผู้ดูแลการจัดซื้อ

(2) การตรวจสอบคุณภาพของอาหารจะมีกรรมการสถานศึกษา และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล มาสุ่มตรวจคุณภาพอาหาร โดยไม่ได้แจ้งให้ผู้ประกอบการทราบล่วงหน้า

(3) การจัดบรรยากาศในการรับประทานอาหาร โรงเรียน ฯ จัดให้มีโรงอาหารสำหรับรับประทานอาหารตามระดับชั้น ตั้งแต่ชั้นอนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “โรงอาหารมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะการกินอาหารบางครั้ง ก็มีเศษ

อาหารตกหล่น ต้องมีระบบการเก็บ และเป็นการฝึกวินัยให้นักเรียนรู้จักเก็บล้าง มีมารยาทในการรับประทานอาหาร ถ้าไปกินอาหารในห้องเรียน อาจทำให้เกิดความสกปรก ซึ่งเป็นบ่อเกิดของเชื้อโรค”

5.2.6.2 เรื่องที่ 2 การให้ความรู้ความเข้าใจกับนักเรียนเรื่องโภชนาการ โรงเรียน จ จัดการเรียนการสอนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาในเรื่องของอาหารหลัก 5 หมู่

5.2.6.3 เรื่องที่ 3 การแก้ไขปัญหาเด็กนักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการ โรงเรียน จ ดำเนินการคัดกรองนักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงและแยกแยะเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์และต่ำกว่าเกณฑ์ โรงเรียน จ มีนักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการเกิน ประมาณ 10 กว่าคน ดำเนินการโดยเรียกเด็กมาคุยก่อนแล้วคุยกับพ่อแม่ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “เราชี้แจงบอกโทษของโรคอ้วน มีโรคที่ชนิด เราจะช่วยกันอย่างไรบ้าง โดยการวางแผนการลดความอ้วน โดยจะมีตารางกำหนดว่า วันหนึ่งกินอาหารให้ตรงเวลา ตามปริมาณที่กำหนดแล้วตรวจสอบโดยการชั่งน้ำหนัก ดังนั้นขั้นแรกเรากำหนดให้กินข้าว กินอาหารพวกไม่มีไขมัน ลดอาหารพวกแป้ง น้ำตาล ลดอาหารที่ไม่สำคัญ ไม่กินอาหารกรอบกรอบ พร้อมทั้งมีโปรแกรมออกกำลังกาย เช่น วิ่งรอบสนาม 2 รอบ ต่อวัน” การดำเนินการเช่นนี้ ทำให้จำนวนเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินลดลง สำหรับนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์หรือที่เราเรียกว่า เด็กผอมจากการสำรวจ ครูกล่าวว่า “เด็กผอมบางคนเกิดจากโครงสร้างของพ่อแม่ตัวเล็ก ลูกจึงตัวเล็กด้วย แต่สำหรับเด็กผอมบางคน เกิดจากการไม่ชอบกินผัก กินอาหารน้อย เด็กชอบกินอาหารกรอบกรอบ เด็กพวกนี้ต้องเรียกมาคุยพร้อมกับผู้ปกครอง เพื่อแก้ปัญหา ปรึกษาว่า เมื่อเรียกมาคุยแล้วเด็กดีขึ้น”

5.2.7 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

โรงเรียน จ เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย และให้กิจกรรมการออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตร ถึงแม้ว่าโรงเรียนจะมีระบบคัดกรองสุขภาพทางกาย โดยใช้โปรแกรมสแกนทรู ของมหาวิทยาลัยมหิดล แต่ทางโรงเรียนก็ยอมรับว่า มิได้นำผลของการคัดกรอง มาจัดโปรแกรมการออกกำลังกายให้กับนักเรียนอย่างจริงจัง จะดำเนินการเฉพาะนักเรียนที่สุขภาพทางโภชนาการเกินเกณฑ์หรือเป็นเด็กอ้วนเท่านั้น

โปรแกรมการออกกำลังกาย จะมีปฏิทินการออกกำลังกาย ทำได้ทั้งปี โดยเด็กอ้วน ต้องทำตามแบบที่กำหนดนี้ สำหรับการส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ โรงเรียนดำเนินการดังนี้

5.2.7.1 สร้างความตระหนักในการออกกำลังกายให้กับนักเรียน โดยชี้ให้เห็นความสำคัญ ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “เมื่อประชุมนักเรียน เราจะแนะนำตัวอย่างนักกีฬาเหรียญทอง เพื่อเป็นการจูงใจให้ดีเลย และตอนนี้กำลังทำเทควันโด ก็แนะนำเทควันโด จะทำเป็นศูนย์เลย ทั้งอำเภอที่นี้ที่เดียว”

5.2.7.2 การจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย

- 1) ชมรมการออกกำลังกาย ได้แก่ ชมรมเทควันโด
- 2) กิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนการออกกำลังกาย เช่น กิจกรรมจักรยานเพิ่มพลัง จะขี่จักรยานจากโรงเรียนไปรอบ ๆ บริเวณโรงเรียน 3 ครั้ง ต่อสัปดาห์ กิจกรรมแอโรบิกฟิตเนส 3 ครั้ง ต่อสัปดาห์
- 3) การแข่งขันกีฬาภายในโรงเรียน

5.2.7.3 โรงเรียนมีมาตรการการออกกำลังกายให้กับนักเรียน โดยให้นักเรียนออกกำลังกายในตอนเช้าก่อนเข้าเรียนทุกวัน

5.2.8 การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม

โรงเรียน จ ดำเนินการคัดกรองนักเรียนตามสุขภาวะทั้ง 4 ด้าน โดยทั่วไปนักเรียนจะมีปัญหาด้านครอบครัวแตกแยก ซึ่งส่งผลต่อปัญหาด้านสุขภาวะทางจิต นักเรียนมีปัญหานี้ 22 คน คิดเป็น ร้อยละ 6.20 หลังจากการคัดกรองนักเรียน และทราบปัญหาสุขภาพทางกาย ทางจิต และทางสังคมแล้ว โรงเรียนดำเนินการให้คำปรึกษาแนะนำ เพื่อแก้ไขปัญหา ดังนี้

5.2.8.1 ครูประจำชั้นทุกคนถือว่าเป็นครูแนะแนว ดังนั้น ครูประจำชั้นจึงมีหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำนักเรียนเป็นระดับแรกก่อน ถ้าการแก้ปัญหาไม่ประสบผลสำเร็จ รายงานให้ผู้บริหารสถานศึกษาถึงปัญหาและวิธีการดำเนินการแก้ไข

5.2.8.2 ผู้บริหารสถานศึกษาจะเข้าไปพูดคุยกับเด็กและผู้ปกครองที่บ้านเพื่อแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

5.2.8.3 ปัญหาสุขภาพทางจิตใช้ลักษณะการให้คำปรึกษาหลายรูปแบบ

- 1) ครูให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล
- 2) ผู้บริหารสถานศึกษาให้คำปรึกษาด้วยตนเอง
- 3) ใช้สถานการณ์เป็นการให้คำปรึกษา เช่น เด็กชอบลักขโมยก็จะพาไปสถานีตำรวจ เพื่อดูผลการลักขโมย
- 4) การศึกษาเป็นรายกรณี (Case Study) เป็นการศึกษาปัญหาที่แท้จริง เพื่อดำเนินการแก้ปัญหาให้ตรงตามเป้าหมาย

โดยปกติ โรงเรียน จ จะใช้กิจกรรมเพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดกับนักเรียนมากกว่าการแก้ปัญหา เช่น กิจกรรมด้านสุขภาพจิต ใช้ธรรมะเป็นตัวป้องกันปัญหา ซึ่งกิจกรรมนี้ ได้รับรางวัลระดับภาค

5.2.9 การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร

การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน โรงเรียน จ ส่งเสริมให้บุคลากร ตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยโรงเรียนจะประสานงานกับโรงพยาบาล ส่งบุคลากรไปตรวจสุขภาพ หลังจากที่ได้ตรวจสุขภาพแล้ว โรงเรียนจะเปิดโอกาสการสนทนาเรื่องปัญหาสุขภาพของแต่ละคน เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ครูรักษาสุขภาพในเรื่องนี้ โรงเรียนจะเน้นให้คุณครู ออกกำลังกาย กินอาหารที่มีประโยชน์ ไม่ดื่มเหล้า สูบบุหรี่

ปัจจัยความสำเร็จที่เอื้อต่อความสำเร็จในการบริหารงาน ของโรงเรียน จ

1) สร้างความตระหนักให้กับครูว่า งานส่งเสริมสุขภาพไม่ใช่งานฝาก โดยอ่านรัฐธรรมนูญให้ฟัง เพื่อให้ครูเข้าใจบทบาทและหน้าที่ของตนเองในฐานะที่เป็นข้าราชการของรัฐบาล

2) เป้าหมายการดำเนินงานต้องชัดเจน

3) การจัดคนลงในแต่ละกิจกรรม ให้ตรงกับความรู้ ความสามารถ

4) มีการกำกับ ติดตาม มีตารางกำกับการทำงาน อีกความสำเร็จหนึ่งก็คือ จะประชุมติดตามงานหลังเลิกเรียน ประมาณ 1 ชั่วโมง

5) การประสานงาน ส่วนใหญ่ผู้บริหารจะเป็นคนประสานงาน

กลวิธีในการบริหารและทำให้โรงเรียนประสบผลสำเร็จ ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “กลวิธีในการบริหาร คือ จะต้องพยายามให้ครูรู้ทุกเรื่อง ให้ความสำคัญกับผู้ร่วมงาน ไว้วางใจ และไม่ลงไปก้าวล่วงงานที่มอบให้ สุดท้ายต้องรู้จักยกย่องชมเชย”

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบบริหารเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

1) ใช้กระบวนการ PDCA มาเป็นตัวจับ

2) เครือข่ายคณะทำงาน

3) ใช้บุคลากรนอกหน่วยงานที่มีความรู้ความสามารถควบคุมคุณภาพรวมกัน

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

1) บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในงานอย่างแท้จริง

2) ข้อมูลสารสนเทศต้องเป็นปัจจุบัน

3) ขาดงบประมาณ

4) ไม่ได้ได้รับความร่วมมือหรือการสนับสนุนจากหน่วยงานต้นสังกัด ได้แก่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานเท่าที่ควร ดังคำกล่าวของผู้บริหารสถานศึกษาว่า “สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา และสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ไม่รู้ตัวเลยว่า เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่เข้ามาช่วยได้มากก็คือสาธารณสุขจังหวัด แล้วก็อยากให้

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานเห็นความสำคัญ น่าจะจัดสรรงบประมาณมาสนับสนุนโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพราะว่าตรงนี้ ทางโรงเรียนที่สำเร็จก็คือ โรงเรียนต้องจัดหาทุนมาเอง ที่ผ่านมามีทำเอง ทางเขตพื้นที่ไม่ได้ชี้แนะอะไร เพียงแต่ว่าจะเข้ามาตอนเราจะประเมินเท่านั้น ไม่ได้มีบทบาทในการส่งเสริมอะไร เพราะเขายังไม่รู้ว่ามีโครงการนี้”

6. โรงเรียน ฉ

6.1 บริบทของโรงเรียน ฉ

6.1.1 สภาพภูมิประเทศที่ตั้งของโรงเรียน

โรงเรียน ฉ ตั้งอยู่บนพื้นที่ราบลุ่ม อยู่ห่างจากอำเภอประมาณ 20 กว่า กิโลเมตร สภาพโดยรวมของโรงเรียนเป็นสวนผลไม้ เช่น สวนฝรั่ง สวนลำไย สวนชมพู สวนมะม่วง และเป็นแหล่งผลิตกล้วยไม้ตัดดอกจำหน่าย โรงเรียนห่างจากถนนสายหลัก ประมาณ 11 กิโลเมตร และรถสามารถเข้าถึงโรงเรียนได้ ที่ตั้งของโรงเรียนอยู่ใกล้กับสถานีอนามัย ตลาดสด และเทศบาล ห่างจากโรงเรียนไม่เกิน 2 กิโลเมตร มีโรงเรียนประถมศึกษา และโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

6.1.2 ลักษณะโครงสร้างพื้นฐานของประชากรและพื้นฐานการศึกษา

ประชากรส่วนใหญ่ของชุมชน ประกอบอาชีพเกษตรกร โดยทำสวนผลไม้เป็นหลัก สำหรับผู้ปกครองของโรงเรียน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำสวนผลไม้ ไร่ยละ 90 ที่เหลือรับจ้างและทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม จึงไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่บุตรหลานเท่าที่ควร มีรายได้เฉลี่ย 80,000 บาท ต่อปี หรือประมาณ 6,600 บาท ต่อเดือน

6.1.3 ข้อมูลพื้นฐานของโรงเรียน

โรงเรียน ฉ เป็นโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ซึ่งเกิดจากกำนัน ผู้ใหญ่ เห็นความสำคัญของการศึกษา ประกอบกับนักเรียนต้องเดินทางไกลไปโรงเรียน จึงขอบริจาคที่ดิน โดยความร่วมมือระหว่างสภาตำบลและประชาชนโรงเรียนนี้เปิดทำการสอนมาเป็นระยะเวลา 33 ปี เป็นโรงเรียนขนาดเล็ก ปัจจุบันเปิดทำการสอนตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยมีอัตราเฉลี่ย จำนวนครูต่อจำนวนนักเรียน เป็น 1 : 19

วิสัยทัศน์ : โรงเรียน ฉ มุ่งเน้นให้นักเรียนเรียนรู้เต็มศักยภาพ มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ มีคุณธรรม จริยธรรม รักการอ่าน การเขียน มีทักษะพื้นฐานในการทำงาน และประกอบอาชีพ มีสุขภาพดี ร่วมอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ยึดมั่นในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นพระประมุข อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

พันธกิจ : โรงเรียนจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ เน้นให้นักเรียนทุกคนยึดมั่นในการปกครองระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข มีคุณธรรม จริยธรรม มีนิสัยรักการอ่าน มีทักษะพื้นฐานในการทำงานและการประกอบอาชีพ ส่งเสริมด้านสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมในการสถานศึกษา และชุมชน รวมทั้งอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

ผลงานดีเด่นของโรงเรียน

- 1) โรงเรียนรางวัลพระราชทาน
- 2) โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร
- 3) โรงเรียนส่งเสริมสิ่งแวดล้อมดีเด่น
- 4) นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง

6.2 แนวทางการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

การบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ข ดำเนินการตามแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดังนี้

6.2.1 นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียน

6.2.1.1 การสรรหาคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียน ข มีวิธีการสรรหาคณะกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน โดยเลือกคณะกรรมการที่มีคุณสมบัติผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า "คณะกรรมการที่มีจิตอาสา คนที่เข้ามา หนึ่ง เขาต้องมั่นใจให้กับโรงเรียน คือ เขาให้ความร่วมมือดีในทุก ๆ เรื่องแล้ว จะต้องมีความคิดเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเป็นทุนเดิม" โรงเรียนมีคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย คณะกรรมการสถานศึกษา จำนวน 3 คน เจ้าหน้าที่อนามัย จำนวน 1 คน นักเรียน จำนวน 5 คน ผู้ปกครอง จำนวน 5 คน อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 2 คน รวมเป็น 19 คน คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียน เป็นคณะกรรมการที่โรงเรียนเชิญมาทั้งหมด ซึ่งผู้บริหาร นักเรียน ครู เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง ส่วนกรรมการที่สรรหามา มี อาสาสมัครสาธารณสุข ตัวแทนผู้ปกครอง และคณะกรรมการสถานศึกษา ผู้ทรงคุณวุฒิก็จะมีหัวหน้ากองสาธารณสุขของเทศบาล

6.2.1.2 การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียน ข ดำเนินการกำหนดนโยบายโดยคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 19 คน เป็นผู้กำหนดนโยบาย นักเรียนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น เสนอแนะ การกำหนดนโยบายดำเนินการดังนี้

- 1) ศึกษากรอบนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย
- 2) นำปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็กมาวิเคราะห์ สังเคราะห์จุดเด่น จุดด้อย

เพื่อจัดทำร่างนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

3) ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ข เพื่อนำไปสู่
การปฏิบัติจริง

4) นโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ข มีดังนี้

- (1) การส่งเสริมสิ่งแวดล้อม
- (2) ใฝ่ระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพ
- (3) พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
- (4) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน
- (5) การคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน
- (6) ให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่นักเรียนและชุมชน
โดยมีโรงเรียนเป็นจุดศูนย์กลาง
- (7) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน
- (8) ส่งเสริมสุขภาพจิตและส่งเสริมการออกกำลังกาย

6.2.1.4 การกำกับ ติดตามดำเนินงานตามนโยบายของโรงเรียน ผู้บริหาร
สถานศึกษากล่าวว่า “เป็นเรื่องสำคัญ การกำกับ ติดตามแบบไม่เป็นทางการ เป็นแบบกัลยาณมิตรใช้
ความสัมพันธ์ใกล้ชิดระหว่างผู้บริหารกับครู นักเรียน ผู้ปกครอง จะช่วยในระบบการติดตามการทำงาน “
โรงเรียนดำเนินการกำกับ ติดตาม ดังนี้

1) มีแผนการกำกับ ติดตามงานของโรงเรียน โดยบรรจุอยู่ใน
แผนปฏิบัติการประจำปีของโรงเรียน

2) การติดตามการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน โดยการจัด
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน จะมีแบบประเมินผลการจัดกิจกรรม ซึ่งครูผู้รับผิดชอบ
จะต้องนำเสนอผลการปฏิบัติงานกับผู้บริหารสถานศึกษา

3) นักเรียนกำกับ ติดตาม โดยมีนักเรียนผู้นำในโครงการ อย. น้อย
เข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชน เช่น กิจกรรมการตรวจสารอาหาร โดยนำเด็กนักเรียนผู้นำเข้ารับการ
อบรมวิธีการตรวจสอบอาหาร แล้วให้อาสาสมัครไปตรวจสอบอาหารที่ตลาด โดยได้รับความ
ร่วมมือจากสาธารณสุขของเทศบาล

6.2.1.5 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ โรงเรียน ข ดำเนินการถ่ายทอด
นโยบายส่งเสริมสุขภาพไปสู่บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และนักเรียน โดยใช้การประชุมเป็น
หลักในการถ่ายทอดนโยบายส่งเสริมสุขภาพไปสู่บุคลากร ดำเนินการดังนี้

1) ครู โดยประชุมครูก่อนเปิดภาคเรียน ชี้แจงนโยบายส่งเสริม
สุขภาพของโรงเรียน

2) ผู้ปกครอง โดยประชุมผู้ปกครองก่อนเปิดภาคเรียน แจกใบความรู้ จดหมายข่าว เสียงตามสาย ให้ความรู้กับเด็ก เพื่อให้เด็กเป็นสื่อในการถ่ายทอดไปยังผู้ปกครอง

3) นักเรียน โดยให้ครูประจำชั้นแจ้งนโยบายให้นักเรียนทราบจัดนิทรรศการให้ความรู้ เช่น นิทรรศการอาหารที่รับประทานและไม่ควรรับประทาน ประโยชน์ของอาหาร กิจกรรมให้ความรู้เสียงตามสายเข้า-เย็น โดยมีตัวแทนเด็กมารายงานให้ความรู้ในตอนเช้า

4) การจัดทำแผนปฏิบัติการ โครงการ กิจกรรมของโรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งของการถ่ายทอดนโยบายเช่นกัน โรงเรียน ข มีการจัดทำแผนพัฒนา 2 ปี จากแผนพัฒนา นำมาจัดทำแผนปฏิบัติการโครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยคณะกรรมการผู้รับผิดชอบจะจัดทำร่างโครงการหรือกิจกรรม นำเสนอคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อพิจารณาความเหมาะสมอีกครั้ง โครงการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียน ข คือ โครงการฝึกฝนสู่ระดับเพชร ประกอบด้วยกิจกรรมและโครงการ ดังนี้

- (1) โครงการฟันสวยยิ้มใส บ้านคลองตันพินดี
- (2) โครงการเด็กไทยทำได้
- (3) โครงการกำจัดเหา
- (4) โครงการ อย. น้อย
- (5) โครงการแกนกลาง ได้แก่ ธนาคารชยะ เทคโนโลยีสะอาด

และการทำปุ๋ยชีวภาพ

6.2.2 การเข้ามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

ผู้บริหารสถานศึกษา มีความเห็นว่า "การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จได้นั้น การมีส่วนร่วมของผู้บริหาร ครู นักเรียน ชุมชน และหน่วยงาน เช่น โรงพยาบาลหรือสาธารณสุขภาค จังหวัด ให้ความร่วมมือร่วมใจกันรับผิดชอบ จึงประสบผลสำเร็จเรื่องงานอนามัย คนที่จะเข้ามาทำงานต้องมีความรู้เรื่องนี้ให้ลึกซึ้ง ถ้าเราไม่มีหน่วยงานด้านอนามัยมาเป็นพี่เลี้ยงหรือคอยแนะนำเอาโครงการต่าง ๆ มาเสนอ กิจกรรมต่าง ๆ ก็จะได้กับเด็กไทยโดยตรง ซึ่งครูก็จะคอยเป็นผู้สนับสนุนการเรียนการสอนอย่างไรกับเด็กให้ดีขึ้น"

6.2.2.1 การรับรู้ข่าวสารข้อมูล เป็นสิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดความร่วมมือผู้ปกครอง และชุมชนโรงเรียน ข สามารถรับรู้ข่าวสารได้จาก

- 1) การประชุมผู้ปกครองก่อนเปิดภาคเรียน
- 2) กิจกรรมแจกใบความรู้ และแผ่นพับให้ผู้ปกครอง
- 3) กิจกรรมเสียงตามสายของชุมชน

4) กิจกรรมประชาสัมพันธ์ด้วยการรายงานความรู้ออกจากเด็กในช่วงเช้า
ทุกวัน

6.2.2.2 การเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชน โรงเรียน ฉ เปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ตั้งแต่การเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การกำหนดนโยบาย ตลอดจนการจัดทำแผนและโครงการ ดังนี้

1) โครงการหรือกิจกรรมที่เกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน โรงเรียน ฉ มีแผนพัฒนาระยะ 2 ปี แผนปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นแผนประจำปี ในแผนปฏิบัติงานของโรงเรียน มีโครงการส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “การจัดทำโครงการจะมีคุณครูผู้รับผิดชอบออกแบบกิจกรรม รวมทั้งเด็กจะแสดงความคิดเห็นเสนอเกี่ยวกับกิจกรรมเรื่องป्लीกย่อย เช่น ห้องน้ำ ห้องส้วม และเด็กจะเป็นตัวกำหนดเสนอว่า อยากทำอะไรบ้าง ”

2) การเข้ามาเป็นวิทยากรให้ความรู้ เช่น การเข้ามาให้ความรู้เกี่ยวกับการล้างมือให้ถูกวิธี ในช่วงโรคไข้หวัดนกกำลังระบาด โครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ฉ ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่

- (1) กิจกรรมอบรมกำจัดลูกน้ำยุงลาย
- (2) กิจกรรมโครงการ อย.น้อย ตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร
- (3) กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

ผู้บริหารสถานศึกษาให้ความเห็นว่า “การให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมและทำกิจกรรมของโรงเรียน ต้องทำอย่างต่อเนื่อง อย่าให้ขาด ๆ หาย ๆ อย่าปล่อยปละละเลย ถ้าไม่มีความร่วมมือจากชุมชน ผู้ปกครอง ก็จะไม่เกิดความสำเร็จ “

3) การใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

(1) ด้านอาคารสถานที่ ชุมชนใช้สนามกีฬา อาคารของโรงเรียน
จัดงานต่าง ๆ

(2) ด้านบุคลากร โรงเรียน ฉ ได้รับความร่วมมือด้านบุคลากรจากชุมชน เช่น เจ้าหน้าที่อนามัยให้ความรู้เรื่องด้านการดูแลรักษาสุขภาพ การกำจัดลูกน้ำยุงลาย การตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร

(3) ด้านงบประมาณ ชุมชนให้ความช่วยเหลือด้านงบประมาณจากการบริจาคจากผู้ปกครอง จากเขตพื้นที่เทศบาลในการช่วยเหลือด้านโครงการต่าง ๆ ที่โรงเรียนเสนอขึ้น

6.2.2.3 การประเมินความพึงพอใจ โรงเรียน ฉ ดำเนินการ ดังนี้

1) การประเมินความพึงพอใจ โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจ
เช่น กิจกรรมการแปรงฟัน ให้ผู้ปกครองประเมินความพึงพอใจ

2) การสังเกต ดูจากการเข้าร่วมกิจกรรมของนักเรียนและผู้ปกครอง

6.2.3 การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนจัดสภาพแวดล้อมทั่วไป โดยผู้บริหารสถานศึกษาจะแบ่งหน้าที่ให้ผู้รับผิดชอบดูแลความเรียบร้อย ปลอดภัยของอาคารสถานที่ในโรงเรียน ครูกล่าวว่า “ผู้บริหารจะเป็นผู้ตรวจดูสภาพ ไม่ได้ปล่อยปละละเลย จะปรับปรุงซ่อมแซมเพิ่มเติมตรงไหน เราจะทำเสริมอยู่ตลอดเวลา ใช้กิจกรรม 5 ส เป็นตัวขับเคลื่อนในการดูแลสภาพแวดล้อมในโรงเรียน” การจัดสภาพแวดล้อมโรงเรียนสรุปได้ดังนี้

6.2.3.1 การจัดสภาพอาคารเรียน และสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน
ดำเนินการดังนี้

- 1) แบ่งฝ่ายบริหารรับผิดชอบ
- 2) ผู้บริหารสถานศึกษา จะเป็นผู้ดูแล กำกับ ติดตาม ตลอดจนหาแนวทางแก้ไข ปรับปรุง ซ่อมแซมให้สภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนแลดูสวยงาม ปลอดภัย อยู่เสมอ ซึ่งส่วนใหญ่การปรับปรุงบริเวณอาคารสถานที่หรือสภาพแวดล้อมภายใน ผู้บริหารสถานศึกษา จะเป็นผู้ตรวจตราดูแลสภาพบริเวณอาคารสถานที่ และเป็นผู้สั่งการ

6.2.3.2 การบำรุงรักษาสภาพแวดล้อม ดำเนินการโดย

- 1) สร้างความตระหนักให้นักเรียนและครู ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “เราตั้งใจทำอะไร ก็ทำด้วยกัน ถ้ามีครู 10 คน ครูทำ 5 คน อีก 5 คน ไม่รวมทำก็จะไม่เกิดผลสำเร็จ”
- 2) มอบหมายความรับผิดชอบ โดยแบ่งให้แก่ฝ่ายรับผิดชอบ แต่ ละโครงการ
- 3) จัดประชุมคณะกรรมการที่เข้าร่วมโครงการตามแผนปฏิบัติงาน ประจำปี ผู้รับผิดชอบทำรายงานโครงการที่ต้องการปรับปรุงหรือเพิ่มเติมสภาพแวดล้อม
- 4) ผู้บริหารสถานศึกษาจะเดินตรวจตราดูสภาพอาคารสถานที่ บริเวณโรงเรียนด้วยตนเอง จากการเดินตรวจสภาพอาคารเรียน เครื่องเล่นสนาม ผู้บริหารจะเข้าไปนิเทศ และสั่งการด้วยตนเอง
- 5) ข้อเสนอแนะการบำรุงรักษาสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน ผู้บริหารสถานศึกษา ให้ความคิดเห็นในเรื่องนี้ว่า “สภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนมีความสำคัญมากมัน เป็นสิ่งหนึ่งที่เอื้อหรือเป็นตัวสนับสนุนในด้านสุขภาพของเด็ก อย่างเช่น จะมีโรงงานในเมืองที่มีกลิ่นเหม็น ตลอดเวลา เด็กจะมีสุขภาพดีมันเป็นไปได้ เราจึงพยายามปรับสภาพให้เป็นพื้นที่สีเขียว ให้มีต้นไม้มากที่สุด เพราะว่าเราคิดว่า การมีพื้นที่สีเขียวอยู่มันจะช่วยสภาพจิตใจของเด็ก”

6.2.3.3 การจัดระบบรักษาความปลอดภัยภายในโรงเรียน โรงเรียน ด ดำเนินการดังนี้

- 1) โรงเรียนน่านโยบาย 5 ส เป็นหลักในการบำรุงรักษา
- 2) การสร้างความตระหนักให้นักเรียน และครู ในการดูแลบำรุงรักษาสภาพแวดล้อมในโรงเรียน
- 3) การเดินตรวจอาคารสถานที่สภาพอาคารสถานที่ คอยเฝ้าระวังจุดเสี่ยง เช่น เครื่องเล่นสนาม แม้แต่กระถางต้นไม้ ถ้ามีจุดล่อแหลมจะเกิดอันตรายกับเด็กต้องเอาออกทันที

6.2.3.4 การจัดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน โรงเรียน ด จัดกิจกรรมที่หลากหลาย โดยมุ่งเน้นให้นักเรียนเป็นผู้ที่เห็นความสำคัญของสิ่งแวดล้อม กิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมของโรงเรียน ด ได้แก่

- 1) ธนาคารขยะ
- 2) เทคโนโลยีสะอาด
- 3) การประหยัดพลังงาน
- 4) การบำบัดน้ำเสีย โดยการทำน้ำยาชีวภาพ
- 5) การทำปุ๋ยหมัก
- 6) การทำน้ำยาล้างห้องน้ำ จากผลไม้ในท้องถิ่น

6.2.4 การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน

6.2.4.1 ระบบการตรวจสุขภาพ โดยครูเป็นผู้ให้บริการ ได้แก่ ครูประจำชั้นเป็นผู้ตรวจร่างกายนักเรียน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง และจัดทำข้อมูลพื้นฐานนักเรียนเป็นรายบุคคล นอกจากนี้ มีการคัดกรองเกี่ยวกับสุขภาพะของนักเรียน ทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

- 1) สุขภาวะทางกาย คัดกรองโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ตรวจระดับ ตรวจผม ตรวจผิวหนัง
- 2) สุขภาวะทางจิตและสุขภาวะทางสังคม ตรวจสอบโดยใช้ SDQ
ครูกล่าวว่า "โรงเรียนมีแบบสอบถามสุขภาพะของนักเรียนจากผู้ปกครอง และประเมินว่า เด็กคนไหนปกติหรือมีข้อบกพร่องเราก็แก้ไขเป็นรายบุคคล"

- 3) สุขภาวะทางปัญญา ใช้แบบประเมินผลสัมฤทธิ์และแบบทดสอบ

6.2.4.2 การบริการรักษาพยาบาล โรงเรียน ด ดำเนินการบริการรักษาพยาบาลนักเรียน โดย

- 1) คัดกรองนักเรียน จะมีครูประจำชั้นตรวจคัดกรองสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าทุกวัน

2) กรณีมีนักเรียนเจ็บป่วย ครูอนามัยก็จะดูแลเด็กพร้อมกับส่งต่อโรงพยาบาล ถ้ากรณีที่เกิดป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุที่ระดับรุนแรง

3) โรงเรียน ข มีโครงการเยี่ยมบ้านเด็ก เพื่อให้ได้ข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มเติม จากผู้ปกครอง และได้สัมผัสกับการดำเนินชีวิตที่บ้านของเด็กด้วย จะเยี่ยมบ้านเด็กในช่วงเย็นหลังเลิกเรียน

สำหรับครูอนามัยของโรงเรียน ข ไม่มีครูที่รับผิดชอบเรื่องนี้โดยตรง แต่ให้ครูผู้สอนทำหน้าที่เป็นครูอนามัยด้วย ในเรื่องนี้ ผู้บริหารสถานศึกษา ได้ให้ความคิดเห็นว่า "ครูพยาบาลไม่จำเป็นต้องจบพยาบาลโดยตรงก็ได้ แต่ต้องมีความรู้ ซึ่งอาจเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก็พอ แต่ครูด้านอนามัยอาจไม่ต้องจบพยาบาล แต่ต้องมีคุณลักษณะพิเศษ คือ เขามีใจรักใส่ใจที่จะทำงานนี้"

6.4.2.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียน ข ดำเนินการดังนี้

- 1) จัดนิทรรศการที่โรงอาหาร ให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์
- 2) กิจกรรมตัวแทนเด็กรายงานความรู้เกี่ยวกับสุขภาพในตอนเช้า
- 3) จัดกิจกรรมให้ความรู้เสียงตามสายเช้า - เย็น ในชุมชน

6.2.5 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา

โรงเรียน ข ดำเนินการจัดทำหลักสูตรสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา โดยจัดทำหลักสูตรท้องถิ่นให้สอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การทำน้ำผลไม้รสชาติไม่หวาน มีน้ำตาลไม่เกิน ร้อยละ 5 สำหรับการเรียนการสอนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ใช้ระบบการเรียนการสอนทางไกลผ่านดาวเทียม

6.2.6 โภชนาการของโรงเรียน

6.2.6.1 โรงเรียนกำหนดหลักเกณฑ์ในการประกอบอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ให้ผู้ประกอบอาหารทราบและถือปฏิบัติ เช่น อาหารต้องทำให้สุก ให้สะอาดเน้นอาหารประเภทผัก อาหารวันหนึ่ง จะมี 1 อย่าง หรืออาจสลับเปลี่ยนเป็นอาหารจานเดียว เช่น ก๋วยเตี๋ยว

6.2.6.2 การประกอบอาหาร เริ่มด้วยการจัดซื้อวัสดุมาประกอบอาหาร อาหารสด จัดซื้อวันต่อวัน ถ้าเป็นอาหารแห้ง ต้องไม่เกิน 2 วัน มีกรรมการตรวจรับการจัดซื้อปกติจะซื้ออาหารที่ตลาดสดใกล้โรงเรียน ในเรื่องของคุณภาพอาหาร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากจังหวัดราชบุรี มาตรวจคุณภาพอาหาร ตรวจร้านค้า ตรวจสอบสารอาหาร นอกจากจะคำนึงถึงการประกอบอาหารแล้ว โรงเรียน ข ยังให้ความสำคัญกับผู้ประกอบอาหารหรือแม่ครัว ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า "ผู้ประกอบอาหารหรือแม่ครัวจะต้องเข้ารับการอบรมด้านโภชนาการของศูนย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี และต้องตรวจสุขภาพแม่ครัว ปีละครั้ง ตรวจผม ตรวจเล็บ จากโรงพยาบาล"

6.2.6.3 การจัดบรรยากาศในการรับประทานอาหาร “โรงเรียนจัดให้มีโรงอาหารที่เหมาะสม สะอาด ปลอดภัย โรงอาหารมีความจำเป็นอย่างยิ่ง โดยฝึกให้เด็กมีระเบียบวินัยและมารยาทในการรับประทานอาหาร”

6.2.6.4 การแก้ปัญหานักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการ โรงเรียน ดำเนินการ ดังนี้

1) คัดกรองนักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง และแยกแยะเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ และต่ำกว่าเกณฑ์ ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “ โดยส่วนใหญ่พบนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการสูงกว่าเกณฑ์หรือเราเรียกว่า เด็กอ้วนสำรวจพบว่า เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร มีการแก้ไขในเบื้องต้น พูดคุยกับผู้ปกครอง เพื่อแก้ปัญหาาร่วมกัน”

2) จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร ซึ่งปัจจุบันพบปัญหา เด็กอ้วน ร้อยละ 5 ซึ่งเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กำหนดไว้ว่า นักเรียนต้องมีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน ไม่เกิน ร้อยละ 7 สำหรับนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน โรงเรียนมีโครงการช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มนี้

6.2.7 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

โรงเรียน เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย จึงดำเนินการการจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย ดังนี้

6.2.7.1 ชมรมการออกกำลังกาย ได้แก่ กีฬาแอโรบิก และการแข่งขันกีฬาประจำภาค

6.2.7.2 กิจกรรมลานกีฬาต้านยาเสพติด ครูให้ข้อมูลว่า “กิจกรรมลานกีฬาต้านยาเสพติด ฐานสุขภาพ 12 ฐาน เทศบาลสนับสนุน ” สำหรับลานกีฬาของโรงเรียน ถือว่าเป็นลานกีฬาของชุมชนด้วย จะมีเด็ก ๆ หรือคนในชุมชนมาใช้เป็นประจำ ทางด้านผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “สำหรับเด็กที่เป็นโรคชีด ทางโรงพยาบาลจะมาเจาะเลือด และมีการคัดกรองจะมี 10 กว่าคน ที่เป็นโรคชีด พร้อมให้ยาเม็ดธาตุเหล็ก สัปดาห์ละ 1 เม็ด ก็จัดสรรงบประมาณให้รับประทานทุกวันจันทร์”

6.2.8 การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย จิต สังคม

ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “ การ ให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องสุขภาพทางกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ครูประจำชั้นให้คำปรึกษาแนะนำนักเรียนเป็นระดับแรกก่อน พร้อมแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ และพูดคุยร่วมกันในการแก้ปัญหา ส่วนปัญหาด้านการเรียน โรงเรียนจะจัดการสอน ซ่อมเสริม”

ก่อนที่โรงเรียนจะจัดกิจกรรมการให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย จิต สังคม นั้น โรงเรียนมีระบบคัดกรองนักเรียน โดยการคัดกรองด้านร่างกาย จะชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และทดสอบสมรรถภาพทางกาย ส่วนการคัดกรองด้านจิต อารมณ์ สังคม จะใช้แบบ

SDQ สำหรับด้านสติปัญญาจะใช้การวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นเครื่องมือในการคัดกรองนักเรียน

6.2.9 การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร

การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน ฉ ผู้บริหารสถานศึกษาให้ข้อมูลว่า “โรงเรียนส่งเสริมให้บุคลากรตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง โดยโรงเรียนจะประสานงานกับโรงพยาบาล อีกทั้งโรงเรียนได้เข้าร่วมกับศูนย์ต่อต้านยาเสพติดของตำบลเกษตรพัฒนา และผู้บริหารโรงเรียนได้เข้าเป็นกรรมการของหมู่บ้าน” จัดให้มีสถานที่ที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ได้แก่ ลานกีฬา และด้วยนโยบายของโรงเรียนที่เน้นให้ครูออกกำลังกายและตรวจสุขภาพประจำปี การรณรงค์ต่อต้านสิ่งเสพติด เช่น การไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา จึงส่งผลให้บุคลากรไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง

ปัจจัยความสำเร็จที่เอื้อต่อความสำเร็จในการบริหารงาน ของโรงเรียน ฉ

1) บุคลากรในโรงเรียนมีหัวใจเข้มแข็ง ร่วมแรงร่วมใจกัน

2) ปัจจัยเสริม คือ บุคลากรภายนอก ซึ่งมีหน้าที่เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัยไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่อนามัยของโรงพยาบาล ตลอดจนผู้ปกครอง ชุมชน ผู้นำชุมชน อาจจะเป็นผู้ใหญ่บ้าน กำนัน หรือนายกของเทศบาล

3) งบประมาณ ในเรื่องงบประมาณ ผู้บริหารสถานศึกษาให้ข้อคิดเห็นว่าเป็นว่า “เราเอาเรื่องงบประมาณไว้หลังสุด ถามว่า จำเป็นไหม ก็จำเป็น แต่ถ้ามันไม่ได้จริง ๆ เราพอจะเดินได้ แต่ว่าบุคลากรสำคัญที่สุดในโรงเรียน เพราะว่า ถ้าครูเราไม่เข้มแข็ง ไม่ร่วมมือ ไม่ร่วมใจกัน ก็ไม่สำเร็จ แม้แต่ผู้บริหารคนเดียวก็ไม่สามารถทำให้สำเร็จได้แน่นอน”

7. โรงเรียน ช

7.1 บริบทของโรงเรียน ช

7.1.1 สภาพภูมิประเทศที่ตั้งของโรงเรียน

โรงเรียน ช เป็นโรงเรียนตั้งอยู่ในเขตเทศบาล บริเวณโดยรอบของโรงเรียนประกอบด้วย ที่ว่าการอำเภอ โรงพยาบาลรัฐและเอกชน 5 แห่ง สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ธนาคารต่าง ๆ สวนสาธารณะ ห้างสรรพสินค้า ตลาด สถานีอนามัย วัด และมัสยิด

7.1.2 ลักษณะโครงสร้างพื้นฐานของประชากรและพื้นฐานการศึกษา

เนื่องจากเป็นชุมชนเมือง ประชาชนอยู่อย่างหนาแน่น ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ทำการเกษตร ค้าขาย รับราชการ ผู้ปกครองส่วนใหญ่ของโรงเรียน นับถือศาสนาพุทธ ประมาณ ร้อยละ 75 ศาสนาอิสลาม ร้อยละ 25 ผู้ปกครองส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษา รายได้ของผู้ปกครองเฉลี่ย 3,000 - 5,000 บาท ต่อเดือน

7.1.3 ข้อมูลพื้นฐานของโรงเรียน

โรงเรียน ข เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่มาก สังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน โดยผู้ลงนามผู้รับใบอนุญาต ตาม พ.ร.บ. และผู้อำนวยการโรงเรียนเป็นบุคคลเดียวกัน ซึ่งเป็นบุตรของผู้ก่อตั้งโรงเรียน โรงเรียนนี้ได้รับใบอนุญาตให้เปิดทำการสอนมานานกว่า 48 ปี ปัจจุบันโรงเรียนเปิดทำการสอนตั้งแต่ชั้นอนุบาลถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยมีจำนวนนักเรียนในระดับชั้นอนุบาล ร้อยละ 31.84 ของนักเรียนทั้งหมด นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 18.10 ของนักเรียนทั้งหมด มีอัตราเฉลี่ยจำนวน ครูต่อจำนวนนักเรียน เป็น 1 : 21.86 และโรงเรียน ข ได้รับมาตรฐาน ISO 9002 และมาตรฐาน ISO 9001 : 2000

วิสัยทัศน์

ภายในปีการศึกษา 2553 โรงเรียน ข มุ่งคุณธรรมนำความรู้สู่ความเป็นเลิศ บุคลากรมีประสิทธิภาพ ก้าวทันเทคโนโลยี มีโรงเรียนเป็นฐาน สร้างสรรค์สภาพแวดล้อม น้อมนำเศรษฐกิจพอเพียง สู่การเรียนรู้คู่ชุมชน ดำรงตนอย่างมีสุข

พันธกิจ

- 1) จัดให้มีการบริหารอย่างเป็นระบบ มุ่งพัฒนาคุณภาพการเรียนรู้
- 2) นำเทคโนโลยีมาพัฒนาการเรียนการสอน การบริหารจัดการ
- 3) พัฒนาครู บุคลากร ให้มีศักยภาพสู่มาตรฐานวิชาชีพ
- 4) ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม แหล่งเรียนรู้ และสาธารณูปโภค
- 5) สนับสนุนระดมทรัพยากรและทุน

ผลงานดีเด่นของโรงเรียน

- 1) โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในระดับดีมาก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 – 2552

- 2) ได้รับเกียรติบัตร และโล่ จากกรมอนามัย ดังนี้

- (1) ประกาศเกียรติบัตรเป็นโรงอาหารมาตรฐาน ระดับดีมาก
- (2) ป้ายโรงอาหารมาตรฐาน
- (3) ป้าย clean food good test
- (4) เกียรติบัตรโครงการตรวจสอบคุณภาพน้ำมัน
- (5) ป้ายน้ำมันทอดปลอดภัย จากสำนักงานสาธารณสุข

7.2 แนวทางการบริหารงานโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

ความเชื่อหรือทัศนคติของผู้บริหารสถานศึกษาที่มีต่องานส่งเสริมสุขภาพอนามัย เชื่อว่า “สุขภาพมีความสำคัญ ถ้าเด็กมีสุขภาพที่ดีก็จะส่งผลต่อการเรียน เด็กโรงเรียนในเมืองจะเน้นเรื่องการเรียนเพียงอย่างเดียว นักเรียนของโรงเรียน ข ก็มาจากทางรอบในและรอบนอก โรงเรียนจึงให้ความสำคัญกับ

สุขภาพควบคู่กับการเรียนไปด้วย” นอกจากนี้ รองผู้อำนวยการและคณะครูยังมีความเห็นสอดคล้องต้องกันว่า “เรื่องสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ และได้รับการดูแลเอาใจใส่จากโรงเรียนในทุก ๆ เรื่อง ผู้ปกครองที่ส่งบุตรหลานเข้าโรงเรียน ข เพราะมีความไว้วางใจ เชื่อใจ ทั้ง ๆ ที่ ในบริเวณใกล้กันนี้ ก็มีโรงเรียนรัฐบาลอยู่ ผู้ปกครองก็ยังตัดสินใจเลือกโรงเรียนเอกชน เนื่องจากเป็นโรงเรียนที่ให้ความสำคัญทั้งด้านการเรียนการสอน และด้านสุขภาพ” การบริหารงานเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารใช้วิธีระดมความคิด โดยทำเอกสารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่กล่าวถึงองค์ประกอบ 10 ประการ มาเป็นหลักในการบริหารจัดการ ดังนี้

7.2.1 นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียน

7.2.1.1 การสรรหาคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ข มี 25 คน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 2 คน ตัวแทนนักเรียน ตัวแทนผู้ปกครอง ตัวแทนชุมชน วิธีการสรรหาคณะกรรมการได้จากการเสนอชื่อ โดยดูจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก่อน ส่วนนักเรียนมาจากตัวแทนนักเรียนเป็นแกนนำ คณะกรรมการที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ และจากชุมชนมาจากการเสนอชื่อแล้วพิจารณาโดยคณะกรรมการบริหารโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วย ตัวแทนผู้บริหาร ตัวแทนชุมชน ตัวแทนผู้ปกครอง รวม 8 คน

7.2.1.2 การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เป็นผู้กำหนดนโยบาย กระบวนการในการกำหนดนโยบาย มีการวิเคราะห์ใน 10 องค์ประกอบ แล้วปรับเปลี่ยนเพียง 6 องค์ประกอบ โดยมีกระบวนการ ดังนี้

- 1) ศึกษาสภาพปัญหาในปัจจุบัน
- 2) ศึกษาจุดอ่อน จุดแข็ง เพื่อหาแนวทางแก้ไข
- 3) ดูโอกาสจุดประกายว่ามีหรือไม่ เช่น เรามีเด็กอ้วนไหม
- 4) วิเคราะห์กิจกรรมที่จะแก้ไข เช่น เด็กอ้วน อาจจัดกิจกรรม

การออกกำลังกาย

- 5) แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการวิเคราะห์เป็นนโยบาย
- 6) วิเคราะห์กิจกรรมแล้วมาดูปัญหาเพื่อตั้งนโยบายขึ้นมา 6 ข้อ
- 7) นโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียน ข มีดังนี้

(1) สร้างและจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้อต่อสุขภาพของ

นักเรียน คณะครูอาจารย์ บุคลากรในโรงเรียน และชุมชนใกล้เคียง

(2) พัฒนากิจกรรมสุขภาพส่วนบุคคล

(3) ปรับพฤติกรรมสุขภาพ และวิถีชีวิตให้เหมาะสม เพื่อลด

ปัญหาเสี่ยง เช่น ยาเสพติด อุบัติเหตุ เป็นต้น

(4) ส่งเสริมการผ่อนคลายความเครียด เช่น การออกกำลังกาย การแข่งขันกีฬาภายในโรงเรียน เป็นต้น

(5) ส่งเสริมการตรวจสุขภาพประจำปี

(6) ส่งเสริมการเฝ้าระวังสุขภาพอนามัย และให้ดำเนินกิจกรรมตามองค์ประกอบที่กำหนด โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

7.2.1.4 การติดตามการดำเนินงานตามนโยบายของโรงเรียน

1) จัดประชุมครูประจำเดือน เพื่อขึ้นนโยบาย และสู่แนวทางในการปฏิบัติร่วมกัน

2) มีการติดตาม วางแผน ตรวจสอบเป็นระยะ คณะกรรมการมีการแก้ปัญหาทุกครั้ง เพื่อดำเนินการต่อไป

3) โรงเรียนมีระบบช่วยเหลือนักเรียน โดยครูประจำชั้นจะคอยช่วยกำกับ ดูแล แล้วส่งฝ่ายปกครอง มีการบันทึกพฤติกรรมต่าง ๆ ของนักเรียน

4) เมื่อมีปัญหาหรือเรื่องสำคัญที่ต้องชี้แจงแนวปฏิบัติที่สำคัญต้องมีการประชุม นอกเหนือจากการประชุมประจำเดือน

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

เนื่องจากโรงเรียน ช เป็นโรงเรียนเอกชน ดังนั้น โดยภาพรวมความสำเร็จจะเกิดขึ้นได้ เพราะเจ้าของโรงเรียนมีความเห็นด้วย และสนับสนุนทุกเรื่อง และความร่วมมือร่วมใจของครูทุกคน สิ่งที่ทำแล้วเกิดประโยชน์สำหรับโรงเรียนเป็นเรื่องสำคัญ ผู้บริหารโรงเรียนเป็นผู้เปิดกว้างทางความคิด ท่านให้ข้อคิดว่า “มีอะไรก็คุยกันด้วยใจ มีอะไรก็คุยกันปรึกษากัน สิ่งเหล่านี้เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้การติดตามผลไม่มีอุปสรรค”

ข้อเสนอแนะในการกำกับติดตาม

1) เจ้าของโรงเรียนควรเปิดโอกาสให้ครูพบปะหรือพูดคุย เพื่อแสดงความเป็นกันเอง

2) ผู้บริหารควรแสดงออกซึ่งความเป็นกันเองและให้กำลังใจครูในโรงเรียน

7.2.1.5 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ ในเรื่องการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ ผู้บริหารสถานศึกษา ให้ข้อมูลเบื้องต้นว่า “ก่อนอื่น ต้องขอมาทำความเข้าใจกับคณะครูที่รับผิดชอบในรูปแบบ และขอความร่วมมือจากผู้ปกครอง สิ่งสำคัญที่สุดต้องทำความเข้าใจกับนักเรียน ขอความร่วมมือจากผู้ปกครอง โดยใช้กระบวนการประชุม เพื่อทำความเข้าใจกับครู นักเรียน ผู้ปกครอง ขอความร่วมมือจากผู้ปกครอง” กล่าวคือ

1) ประชุมครู เพื่อชี้แจงนโยบายและแนวทางการปฏิบัติร่วมกัน

2) ประชุมผู้ปกครองก่อนเปิดภาคเรียน เพื่อรับทราบนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และขอความร่วมมือ

3) เชิญผู้ปกครองเข้ามาร่วมในการให้ข้อมูลในการแก้ปัญหา

4) นักเรียนรับทราบจากครูที่เข้าร่วมประชุมประจำเดือนทุกครั้งโดยการขยายผลการประชุมครูแต่ละเดือน

7.2.2 การเข้ามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

7.2.2.1 การรับรู้ข่าวสาร

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดความร่วมมือผู้ปกครองและชุมชน โรงเรียน ช สามารถรับรู้ข่าวสารได้จาก

1) ข่าวประชาสัมพันธ์จากผู้ปกครอง เป็นการประชาสัมพันธ์

2) วารสารตามระดับชั้น กล่าวคือ ระดับชั้นอนุบาล จะเป็นรายสัปดาห์ ระดับชั้นประถมศึกษา และระดับชั้นมัธยมศึกษาออกเป็นรายเดือน

3) ข่าวรายวัน ดำเนินการโดย อย. น้อย นักเรียนกล่าวว่า “การถ่ายทอดนโยบายที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ นักเรียน อย. น้อย ออกมาพูดหน้าเสาธงเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย ใช้รูปแบบการสนทนาเรื่องที่น่าสนใจ”

7.2.2.2 การเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชน เนื่องจากโรงเรียน ช ตั้งอยู่ในเขตเมือง มีสถานอนามัยอยู่หน้าโรงเรียนมาให้การดูแลเรื่องสุขภาพอนามัยของนักเรียน ทั้งยังมีโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เข้ามาช่วยเหลือให้คำแนะนำ ตรวจเยี่ยมสุขภาพของนักเรียนสิ่งเหล่านี้ เป็นการจุดประกายให้นักเรียนรู้จักรักษาสุขภาพของตนเอง ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ จึงเข้ามามีส่วนร่วมกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยความเต็มใจครูกล่าวว่า “ชุมชนได้เข้ามาให้ความรู้ ประสบการณ์ เป็นวิทยากร ผู้แทนชุมชนมาเป็นประชาสัมพันธ์ เป็นกระบอกเสียงว่า โรงเรียนได้ดำเนินการอะไรบ้าง เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพให้นักเรียนอย่างไรบ้าง เพื่อจะได้แนะแนวทาง และเป็นแนวทางในการขยายผลต่อ นอกจากนี้ ครูผู้ให้ข้อมูลยังกล่าวอีกว่า โรงเรียนยังได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอกอีกหลายแห่ง เช่น สาธารณสุขเทศบาลนครหาดใหญ่ ให้วัคซีนนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 หยอดโพลีโอในระดับชั้นอนุบาลและชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ตรวจสุขภาพนักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-4 การอบรมครู การอบรมพนักงานในโรงอาหาร การอบรมนักเรียนแกนนำ อย. น้อย การให้บริการรักษาฟัน ส่วนโรงพยาบาลหาดใหญ่ก็ให้การอบรมครูเรื่องการตรวจฟันบริการตรวจฟันนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3 บริการอุดหลุมร่องฟัน นักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 กิจกรรมที่เห็นเด่นชัดว่าได้รับความร่วมมือ คือ กิจกรรมฝึกซ้อมป้องกันอัคคีภัย ซึ่งนอกจากนักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชนแล้ว ยังได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เขต 12 สงขลา ทำให้กิจกรรมดำเนินไปได้ด้วยดี ได้รับความสำเร็จตามเป้าหมาย”

7.2.2.3 การสร้างความยั่งยืนในการมีส่วนร่วมของชุมชน

1) โรงเรียนสร้างมาตรฐานในการปฏิบัติที่เกิดประโยชน์แก่นักเรียนอย่างเห็นได้ชัด เช่น การรักษาความสะอาดของโรงอาหาร ซึ่งทำได้ถึง 6 ปีแล้ว นับเป็นผลงานความร่วมมือของชุมชนที่น่าชื่นชม

2) การประสบความสำเร็จของผลงานที่โรงเรียนมีส่วนร่วมด้วยชุมชน ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “คิดว่า ผลดีที่เราได้ปฏิบัติแล้ว สุขอนามัยที่นักเรียนได้รับ เป็นสิ่งที่โรงเรียนสบายใจ”

3) เทคนิคในการจูงใจคนให้มาทำงานโรงอาหารได้สำเร็จถึง 6 ปี เพราะมีการติดตาม วางแผน และตรวจสอบเป็นระยะ

4) นำผลที่มีการสรุปมาทำความเข้าใจกับบุคลากร เพื่อให้ความร่วมมือในการปฏิบัติต่อไป

7.2.2.4 การใช้ทรัพยากรร่วมกับชุมชน

1) โรงเรียนใช้ทรัพยากรของชุมชน ได้แก่ สาธารณสุข โรงพยาบาล

2) ทรัพยากรที่ใช้ร่วมกันระหว่างโรงเรียนและชุมชน ได้แก่ การจัดกีฬา ร่วมกัน กิจกรรมแอโรบิก กีฬาสีร่วมกับครู การออกกำลังกาย โครงการที่มีผลระยะยาวกีฬาสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองกับชุมชน

3) สิ่งที่โรงเรียนให้กับชุมชน ได้แก่ สถานที่เล่นกีฬา อุปกรณ์กีฬาโต๊ะเก้าอี้ เตินท์ ฯลฯ

4) สถานที่จอดรถ รอบโรงเรียนมีตลาดนัด ผู้มาซื้อของจะจอดรถบริเวณโรงเรียน

5) โครงการที่ทำร่วมกับชุมชน ได้แก่ โครงการกำจัดขยะ ตามบริเวณโรงเรียน ตามบ้าน และชุมชน โครงการนี้ได้รับการตอบรับดีมาก ผู้อำนวยการกล่าวถึงผลการตอบรับว่า “การตอบรับดี เพราะว่า วันนี้เป็นการช่วยเหลือในเรื่องใช้เลือดออก ในการกำจัดขยะ มีการพานักเรียนไปด้วย เด็กมีความภาคภูมิใจ และมีความรู้มากขึ้น”

6) ความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับโรงเรียน มีการสื่อสารทางโทรศัพท์ ครูประจำชั้นจะมีเบอร์โทรศัพท์ของผู้ปกครองทุกคน มีการเยี่ยมเยียนบ้านนักเรียน ถ้ามีปัญหาจะมีการแก้ปัญหาพร้อมกัน ส่วนเด็กอนุบาล ผู้ปกครองมารับเป็นส่วนใหญ่ การสื่อสารระหว่างบ้านกับโรงเรียนจึงมีมาก

7.2.2.5 การประเมินความพึงพอใจ โรงเรียน ช ดำเนินการดังนี้

1) การประเมินความพึงพอใจ โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจ

2) การสังเกต การสัมภาษณ์ การเข้าร่วมกิจกรรมของนักเรียน และผู้ปกครอง ชุมชน

7.2.3 การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

7.2.3.1 สภาพแวดล้อมและความปลอดภัย โดยภาพรวม โรงเรียน ช มีอาคารสวยงาม ตามระเบียบมีวัสดุป้องกันอุบัติเหตุ ซึ่งสร้างอย่างประณีต ดูสวยงามและปลอดภัย อาคารประกอบ ระบบสาธารณูปโภค มองดูสวยงาม แต่ในเรื่องมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ผู้บริหารสถานศึกษา ให้ความเห็นว่า “ยังไม่ดีเท่าที่ควร ต้องมีการปรับปรุง” แต่ไม่ได้ระบุว่า จะปรับปรุงอะไรบ้าง โดยท่านให้เหตุผลว่า “โรงเรียนเป็นเอกชนนะคะ ก็ดูว่าอะไรที่ควรพัฒนา ก่อน ในเรื่องของสิ่งแวดล้อมนี้ ก็ยังไม่สมบูรณ์เท่าไร โดยสภาพก็พยายามทำต่อเนื่อง สิ่งที่จะปรับปรุงให้ดีขึ้นในขณะนี้ คือพื้นที่ใช้สอยหน้าอาคารเรียนได้ใช้ประโยชน์มากกว่านี้ ในปัจจุบันก็มีบางส่วนชำรุดไป ก็ต้องปรับปรุง” สรุปได้ว่าการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยขอโรงเรียน ช สวยงาม มีระบบ และปลอดภัย มีสิ่งที่ดีควรปรับปรุงบ้างเล็ก ๆ น้อย ๆ ในการจัดสภาพอาคารเรียน อาคารสาธารณูปโภค มีผู้รับผิดชอบดังนี้

1) ผู้สถานศึกษาเป็นผู้ดูแล กำกับ ติดตาม หาทางแก้ไขปรับปรุงโดยพิจารณาการทำการก่อนหลัง จากความจำเป็นและความเหมาะสม

2) ผู้รับผิดชอบอาคารสถานที่ตามที่โรงเรียนมอบหมาย

3) ครูและนักเรียนทุกคน มีหน้าที่ช่วยกันรักษา ดูแล เพื่อแก้ไขปรับปรุง

7.2.3.2 การจัดระบบความปลอดภัยในโรงเรียน โรงเรียน ช แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1) ระบบรักษาความปลอดภัยภายในโรงเรียน ประกอบด้วย ครูเวรประจำจุดต่าง ๆ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ภายในและภายนอก ส่วนภายใน ได้แก่ โรงอาหาร จะมีครูเวรคอยช่วยดูแลให้ความสะดวกแก่นักเรียน จัดระบบ จัดระเบียบ ให้นักเรียนได้รับประทานอาหาร ตามระเบียบที่ได้วางไว้ สนามบาสเกตบอล สนามกีฬา จุดต่าง ๆ ที่คิดว่า ไม่ปลอดภัยแก่นักเรียน มีครูคอยดูแลให้ความช่วยเหลือเวลาเกิดอุบัติเหตุ

2) ระบบรักษาความปลอดภัยภายนอก บริเวณหน้าห้องสำนักงานโรงเรียน มีครูเวรจราจร ซึ่งประกอบด้วย ครูผู้ชายเป็นครูเวรประจำจุด คอยควบคุมการจราจรภายนอกโรงเรียน นอกจากมีครูรักษาความปลอดภัย ครูตระเวนดูทุกจุดแล้ว ยังมีแกนนำนักเรียนแกนนำชุมชน โดยเฉพาะเครือข่ายชุมชนทุกอาชีพ ผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้นำชุมชนหมู่บ้าน เข้ามาคอยแจ้งเหตุความไม่ปลอดภัย เป็นเครือข่ายให้กับโรงเรียน รองผู้อำนวยการได้ยกตัวอย่าง การรักษาความปลอดภัยด้านอนามัย การเล่นเกมเป็นสิ่งที่ห้ามปรามได้ยาก เพราะสิ่งแวดล้อม นอก

โรงเรียนมีร้านดังกล่าว “เหตุที่เกิดขึ้นกับเด็กที่ไปเล่นเกม ทางโรงเรียนจะมีมาตรการให้ความรู้การรู้เท่าทัน การดื่มน้ำในร้านเกม เราจะมีเอกสารให้ศึกษา แจกจ่าย ตามร้านเกม ตามจุดต่าง ๆ ให้สังเกตความผิดปกติ ของน้ำ ความผิดปกติของอาหาร ซึ่งนำมาซึ่งความไม่ปลอดภัย ถ้าดื่มน้ำแล้ว มีความรู้สึก ว่า ผิดสังเกต ก็รีบแจ้ง ผู้ปกครอง ทางโรงเรียนก็ต้องติดต่อเจ้าหน้าที่สำรวจและผู้นำชุมชนให้ดำเนินการ”

ดังนั้นโรงเรียนจึงใช้วิธีรณรงค์ให้ความรู้กับนักเรียนในวิธีที่ถูกต้อง เป็นการ ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อค้นคว้าหาความรู้ และโรงเรียนต้องให้ความรู้เกี่ยวกับเกมที่รุนแรง และไม่ รุนแรง

7.2.3.3 การจัดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียน ช จัด กิจกรรม ดังนี้

1) โครงการทำปุ๋ยวิทยาศาสตร์ ทำจากวัสดุที่เหลือใช้ เช่น กัลฉวย อ้อย ผลไม้ตามฤดูกาล นำมาทำน้ำหมักชีวภาพ สามารถนำไปใช้ในเรื่องป้องกันกลิ่น ฆ่าเชื้อโรค ทำปุ๋ย บำรุงต้นไม้ น้ำหมักชีวภาพที่โรงเรียนทำขึ้น ได้แก่ ปุ๋ยเคมี ปุ๋ยหมัก ปุ๋ยที่อัดเป็นเม็ด

2) กิจกรรมตรวจห้องเรียน มีคณะกรรมการฝ่ายอาคารสถานที่ ซึ่ง คอยควบคุม ดูแล โดยสารวัตรอาคาร มีการจัดกิจกรรม 5 ส

3) กิจกรรมพื้นที่สีเขียว รักษาความสะอาดของพื้นที่สีเขียว บริเวณ อาคารต่าง ๆ กิจกรรมนี้ มีโครงการร่วม ได้แก่ กิจกรรมเกี่ยวกับภูมิทัศน์พัฒนาสิ่งแวดล้อม

7.2.4 การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน

7.2.4.1 ระบบการตรวจสุขภาพ ดำเนินการ ดังนี้

1) การตรวจสุขภาพของครูประจำชั้นมีการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง

2) การตรวจสุขภาพทางกาย มีการปฏิบัติดังนี้

(1) ครูประจำชั้นวัดสวนสูง วัดน้ำหนัก ตรวจเล็บ ตรวจเหงา

(2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และโรงพยาบาล ตรวจหู ตา จมูก คอ

(3) การตรวจสุขภาพทางด้านอารมณ์ สังคม โดยใช้ SDQ และ

แบบ Case Study

(4) ทางสติปัญญา ใช้ผลการเรียนเป็นเครื่องบ่งชี้

(5) โรงเรียนจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพนักเรียนเป็นรายบุคคล เป็น

สมุดภาพ มีครบทั้ง 4 ด้าน

7.2.4.2 การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียน ช ดำเนินการดังนี้

1) จัดกิจกรรมร่วมกับโรงพยาบาล เช่น การตรวจสุขภาพนักเรียน และการป้องกันโรคติดต่อ

2) ให้ความรู้เรื่องอาหารที่รับประทานและการออกกำลังกาย โดยให้ครูประจำชั้นรับผิดชอบเรื่องการออกกำลังกายทั้งที่บ้านและโรงเรียน

3) จัดกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพ เช่น นักเรียนที่มีน้ำหนักมาก จะต้องออกกำลังกายช่วงตอนเย็น กิจกรรมโครงการลดความอ้วนด้วยการกระโดดเชือกเลขแปด การจัดอาหารให้กับเด็กที่อ้วนและผอม ตามความเหมาะสม

4) การแข่งขันกีฬาภายในโรงเรียน

7.2.5 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา

โรงเรียน ช มีการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา โดยใช้หลักสูตรสถานศึกษา พุทธศักราช 2544 โดยโรงเรียนได้บูรณาการเรื่องการส่งเสริมสุขภาพในการเรียนการสอนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา โดยนักเรียนจัดทำโครงการ เช่น โครงการน้ำยาล้างมือจากเปลือกส้มปะรด โครงการน้ำหมักชีวภาพ (EM) โครงการน้ำยาหมักเหา สูตรสมุนไพร โครงการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน นอกจากนี้ ยังจัดกิจกรรมชุมนุมต่าง ๆ ซึ่งเป็นกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เช่น ชมรมกีฬา เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา อีกด้วย

7.2.6 โภชนาการในโรงเรียน

7.2.6.1 การจัดบริการอาหารกลางวัน โรงเรียน ช บริการอาหารกลางวันให้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนไม่บังคับให้นักเรียนรับประทานอาหารกลางวันของทางโรงเรียน นักเรียนบางคนสามารถนำอาหารมารับประทานได้หรือจะเลือกรับประทานอาหารที่ทางโรงเรียนจัดบริการได้ สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ขึ้นไป ต้องรับประทานอาหารที่โรงเรียนจัดให้ เพื่อเป็นการฝึกระเบียบวินัยและมารยาทในการรับประทานอาหารให้กับนักเรียน

7.2.6.2 การกำหนดรายการอาหาร รายการอาหารของโรงเรียนจะเน้นการรับประทานผัก และไม่มีรายการอาหารที่ทำจากเนื้อหมู เพราะมีนักเรียนที่เป็นอิสลามจำนวนมาก โดยรายการอาหารได้มาจากการสอบถามความชอบของนักเรียนในเบื้องต้น นอกจากนี้มีนักโภชนาการเป็นผู้กำหนดรายการอาหาร สำหรับอาหารที่โรงเรียนจัดทำ จัดทำอาหารเป็น 3-4 ชุด ต่อวัน โดยให้นักเรียนสามารถเลือกรับประทานอาหารตามความชอบของตนเองได้

7.2.6.3 การประกอบอาหาร โรงเรียน ช จะเน้นให้ความสำคัญตั้งแต่ห้องครัว ซึ่งใช้ประกอบอาหาร มีระบบการจัดพื้นที่เป็นสัดส่วน ตั้งแต่การจัดล้าง แบ่งเป็นบริเวณสำหรับล้างผัก ล้างภาชนะ สถานที่เตรียมอาหาร ปิ้งอาหาร แม้กระทั่งสถานที่เก็บภาชนะ มีดีเซียง หม้อ จานต่าง ๆ ได้เก็บไว้เป็นสัดส่วนเช่นกัน ทำให้โรงเรียน ช ได้รับรางวัลโรงอาหารได้มาตรฐาน 5 ปี ติดต่อกัน ในเรื่องการประกอบอาหาร จะมีครูผู้รับผิดชอบ และนักโภชนาการ

เป็นผู้ควบคุม กำกับ ติดตาม นอกจากให้ความสำคัญในการประกอบอาหารแล้ว โรงเรียนยังมีมาตรการให้ผู้ประกอบอาหาร ปฏิบัติตนให้ถูกหลักสุขาภิบาล โดยการจัดอบรมให้กับผู้ประกอบอาหาร จัดตรวจสุขภาพประจำปี สำหรับผู้ปรุงอาหาร และกำหนดให้ผู้ประกอบอาหารต้องแต่งกายให้ถูกสุขลักษณะ เช่น ใส่ผ้ากันเปื้อน ใส่หมวก โรงเรียน ช มีการจำหน่ายอาหารให้กับนักเรียน โดยโรงเรียนเป็นผู้ดำเนินการเอง อาหารเสริม เช่น พวกลดไขมัน ขนม น้ำ เป็นต้น

7.2.7 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

7.2.7.1 โรงเรียนจัดการออกกำลังกาย ทุกวันศุกร์ สำหรับนักเรียนทุกคน

7.2.7.2 จัดโครงการลดความอ้วนด้วยการกระโดดเชือก สำหรับนักเรียนอ้วน ซึ่งโรงเรียนมีนักเรียนอ้วน จำนวน 50 คน โดยจัดกลุ่มนักเรียน กลุ่มละ 10 คน ฝึกกระโดดเชือก ในทุกช่วงเย็น แล้วทำการบันทึกผล

7.2.7.3 มีการจัดกิจกรรมกีฬาประจำปี เป็นกิจกรรมที่มีส่วนร่วมระหว่างนักเรียนและผู้ปกครอง โดยผู้ปกครองสามารถลงแข่งขันกีฬาร่วมกับนักเรียนได้ อีกทั้งเป็นกิจกรรมที่ได้รับงบประมาณค่อนข้างมาก

7.2.7.4 มีการจัดกิจกรรมกีฬาสายชั้น ซึ่งผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนเท่านั้น ไม่สามารถลงแข่งขันร่วมกับนักเรียนได้

7.2.8 การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม

โรงเรียน ช ดำเนินการคัดกรองนักเรียน โดยใช้ SDQ ซึ่งนักเรียนส่วนมากจะมีปัญหาทางสังคมและพฤติกรรมหลังจากการคัดกรองแล้ว โรงเรียนจะดำเนินการให้คำปรึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหา ดังนี้

7.2.8.1 ครูประจำชั้นจะเป็นผู้ให้คำปรึกษา หรือแก้ปัญหาในขั้นต้นก่อนโทรศัพท์พูดคุยกับผู้ปกครอง

7.2.8.2 จัดกลุ่มนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและให้วิทยากรมาอบรมเกี่ยวกับการป้องกันตัวให้พ้นจากการเสี่ยง

7.2.8.3 จัดให้คำปรึกษาเป็นรายกลุ่ม

7.2.8.4 จัดให้คำปรึกษาเป็นรายกรณี

7.2.9 การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร

7.2.9.1 การจัดการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โรงเรียน ช มีนโยบายการตรวจสุขภาพบุคลากร ปีละ 1 ครั้ง ต่อ 1 ภาคเรียน แบ่งเป็นบุคลากรที่มีอายุไม่เกิน 35 ปี กับอีกกลุ่มที่มีอายุเกิน 35 ปี กลุ่มที่มีอายุไม่เกิน 35 ปี เสียค่าใช้จ่ายประมาณ 500 บาท จากผลตรวจ ถ้าพบว่า บุคลากรผิดปกติ จะให้ไปพบแพทย์เพื่อรักษาตามขั้นตอนต่อไป

7.2.9.2 รณรงค์เรื่องของยาเสพติด สุรา บุหรี่ ทั้งบุคลากรและนักเรียน เพราะเป็นโรงเรียนสีขาว

7.2.9.3 โรงเรียนจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องสุขภาพในระดับสายชั้น

ปัจจัยความสำเร็จที่เอื้อต่อความสำเร็จในการบริหารงานของโรงเรียน ซ

- 1) บุคลากรในโรงเรียนมีความสามัคคี ให้ความร่วมมือ โดยพร้อมเพรียงกัน
- 2) ผู้บริหารเป็นผู้ให้คำปรึกษา ช่วยประสานงาน
- 3) ชุมชนให้ความร่วมมือกับโรงเรียนเป็นอย่างดี

8. โรงเรียน ซ

8.1 บริบทของโรงเรียน ซ

8.1.1 สภาพภูมิประเทศที่ตั้งของโรงเรียน

โรงเรียน ซ เป็นโรงเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาล อยู่ห่างจากตัวจังหวัด ประมาณ 100 เมตร และอยู่ห่างจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประมาณ 14 กิโลเมตร รอบบริเวณโรงเรียนเป็นแปลงนาข้าว สถานที่สำคัญใกล้ ๆ โรงเรียนประกอบด้วย วัด สถานีอนามัย

8.1.2 ลักษณะโครงสร้างพื้นฐานของประชากรและพื้นฐานการศึกษา

ชุมชนมีลักษณะเป็นชุมชนชนบท ประชากรในเขตบริการมีจำนวนประชากร ประมาณ 4,000 คน ซึ่งอยู่ใน 5 หมู่บ้าน มีลักษณะทางสังคมเป็นแบบสังคมร่วมสมัย โดยนำเอา ศิลปวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณีที่ถ่ายทอด มาผสมผสานกับวัฒนธรรมสมัยใหม่ พื้นที่ เป็นที่ราบลุ่ม และมีลำน้ำ ลำคลองไหลผ่าน ประชากร ร้อยละ 90 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม นอกนั้น ประกอบอาชีพรับจ้าง ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว รับราชการ ผลผลิตที่สร้างรายได้หลัก ได้แก่ มันสำปะหลัง อ้อย ข้าว ข้าวโพด สำหรับผู้ปกครองนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่จบ การศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา มีรายได้เฉลี่ย 7,000 บาท ต่อปี หรือ 583 บาท ต่อเดือน

8.1.3 ข้อมูลพื้นฐานของโรงเรียน

โรงเรียน ซ เป็นโรงเรียนขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐาน เปิดทำการสอนมานานถึง 61 ปี ปัจจุบันทำการสอนตั้งแต่ชั้นอนุบาลถึง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เป็นโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา มีนักเรียนจำนวนทั้งสิ้น 402 คน ครู จำนวน 21 คน พนักงาน และครูอัตราจ้าง จำนวน 2 คน เจ้าหน้าที่ธุรการ 1 คน ช่างครุภัณฑ์ ชั้น 3 จำนวน 1 คน โดยมีอัตราเฉลี่ย จำนวนครูต่อจำนวนนักเรียน เป็น 1 : 19 อายุเฉลี่ยโดยรวมของ ครู 35 ปี

วิสัยทัศน์

ภายในปีการศึกษา 2554 โรงเรียน ช มุ่งมั่นพัฒนาองค์กรจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานให้ประชากรวัยเรียนอย่างทั่วถึง ขยายโอกาสทางการศึกษา ผู้เรียนมีคุณธรรมนำความรู้ ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงและมีคุณภาพตามมาตรฐาน บุคลากรมีความรู้ความสามารถเต็มตามศักยภาพมาตรฐาน พัฒนาระบบเทคโนโลยี จัดระบบสิ่งแวดล้อมและภูมิปัญญาท้องถิ่น สร้างเครือข่ายผู้ปกครอง ชุมชน ภาคเอกชน และท้องถิ่น มีส่วนร่วมส่งเสริมสนับสนุนคุณภาพทางการศึกษาทุกระดับ

พันธกิจ

1) จัดแบบบริหารการศึกษาขององค์กรให้ได้มาตรฐาน สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษา 2542

2) จัดระบบสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการอยู่อาศัย และบรรยากาศเอื้อต่อการเรียนการสอน

3) พัฒนาให้ผู้เรียนมีคุณภาพตามหลักสูตร

ผลงานดีเด่นของโรงเรียน

1) โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร ในระดับดีมาก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 - พ.ศ. 2552

2) ได้รับเกียรติบัตร และโล่ จากกรมอนามัย เช่น

(1) ประกาศเกียรติบัตรเป็นโรงอาหารมาตรฐานระดับดีมาก

(2) ป้ายโรงอาหารมาตรฐาน

(3) ป้าย clean food good test

(4) เกียรติบัตรโครงการตรวจสอบคุณภาพน้ำมัน

(5) ป้ายน้ำมันทอดปลอดภัยจากสำนักงานสาธารณสุข

8.2 แนวทางบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

8.2.1 นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียน

8.2.1.1 การสรรหาคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ช แยกเป็น 2 คณะ คือ

1) คณะกรรมการที่ปรึกษา จำนวน 25 คน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการสถานศึกษา องค์กรบริหารส่วนตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขทุกหมู่บ้าน

2) คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียน ช จำนวน 15 คน ประกอบด้วยบุคคล 4 ฝ่าย คือ

(1) ฝ่ายโรงเรียน ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้ช่วยผู้บริหารสถานศึกษา ตัวแทนนักเรียน ตัวแทนครู

(2) ฝ่ายภาครัฐ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สถานีอนามัย

(3) ฝ่ายชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขทุกหมู่บ้าน

(4) ฝ่ายผู้ประกอบการ

ในเรื่องการสรรหาคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพนั้น ผู้บริหารสถานศึกษา ให้ความเห็นว่า “กรรมการควรเป็นส่วนของคนที่อยู่ใกล้โรงเรียนและเด็กจริง ก็คือ ประการที่หนึ่ง คุณครูที่รับผิดชอบโครงการ สองเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เป็นส่วนของภาครัฐ สามบุคคลที่อยู่ใกล้โรงเรียนมากที่สุด คือ อาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งเป็นทีมงานที่แข็งแกร่ง ส่วนที่สี่ คือ ผู้ปกครองที่ต้องเป็นตัวดูแลขับเคลื่อนให้งานส่งเสริมสุขภาพประสบความสำเร็จ สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่ได้นำเข้ามาเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เพราะส่วนหนึ่งก็คือ อยู่ใกล้เรา แต่ถ้าผมว่า น่าจะเอามาอยู่ในคณะที่ปรึกษา เพราะว่าคณะทำงานน่าจะอยู่ในพื้นที่ใกล้เราที่สุด จะสะดวกในการประสานงาน แต่ถ้าติดขัดหรือขาดความรู้ อะไรก็จะได้ไปปรึกษา จึงน่าจะอยู่ในทีมที่ปรึกษา” การคัดเลือกคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ สรุปได้ว่า ข้อเสนอแนะจำนวนคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “ถ้าจะให้การทำงานเป็นไปด้วยดี มีประสิทธิภาพ คณะกรรมการ ควรมีประมาณ 25 - 30 คน”

8.2.1.2 การกำหนดนโยบาย โรงเรียน ช ดำเนินการดังนี้

1) คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพเป็นผู้กำหนดนโยบาย

2) กระบวนการในการกำหนดนโยบาย คือ “ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ แล้วหาจุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส อุปสรรค การส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดำเนินงานจะได้ สอดคล้องกับบริบท เพื่อให้เราเดินไปในทิศทางที่ถูกต้อง แต่ทั้งนี้ต้องเอาแนวนโยบายของกรมอนามัยมาเป็นหลักและปรับนโยบายให้เข้ากับบริบทของเรา” โรงเรียน ช มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ปี 2552 จำนวน 10 ข้อ ดังนี้

(1) ส่งเสริมนโยบาย 3D สู่การปฏิบัติ ได้แก่ ส่งเสริมประชาธิปไตย คุณธรรม จริยธรรม ความภาคภูมิใจในความเป็นไทย และห่างไกลยาเสพติด โดยจะต้องจัดกิจกรรมมุ่งเน้นในเชิงรูปธรรม

(2) ส่งเสริมและจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนให้เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียนและชุมชน

(3) คณะครู ผู้ปกครอง ร่วมกันเฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาสุขภาพ

(4) คณะครู ผู้ปกครอง ชุมชน พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

(5) โรงเรียนเป็นศูนย์กลางส่งเสริม สนับสนุน การคุ้มครองผู้บริโภค

ในโรงเรียน

(6) ส่งเสริม สนับสนุนการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักเรียน บุคลากรของโรงเรียน และชุมชน

(7) ส่งเสริมสุขภาพจิต และเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง

(8) พัฒนาระบบการเรียนรู้ด้านสุขภาพโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

(9) ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

(10) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชน

3) การกำกับ ติดตามการดำเนินงานตามนโยบาย ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “การกำกับ ติดตาม ใช้วิธี หนึ่ง คือ การนิเทศออกไปดู สอง คือ การประชุม สาม ให้ผู้รับผิดชอบสรุปรายงานการดำเนินงานเมื่อสิ้นภาคเรียน สรุปว่า การดำเนินงานของเราไปถึงไหน ส่วนไหนเราต้องเพิ่ม ส่วนไหนเราจะต้องรักษาเอาไว้ ส่วนไหนจะต้องปรับปรุง พอสิ้นปีการศึกษา ก็จะสรุป เป็นการประเมินว่า เราทำงานได้ขนาดไหน อยู่ในระดับใด” ปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมคุณภาพของโรงเรียน ช มีดังนี้

(1) การปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามปฏิทิน เนื่องจากมีภาระงานที่ไม่ได้กำหนดในแผนเข้ามาแทรก เช่น การสอบ O-Net

(2) ครูบางท่านคิดว่า ไม่ใช่หน้าที่ เป็นหน้าที่ของสาธารณสุข เป็นภาระงานเพิ่มขึ้นจากการเรียนการสอน สำหรับในเรื่องนี้ ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “แก้ปัญหาโดยใช้วิธีป่าล้อมเมือง โดยต้องให้ทำตามนโยบายส่วนหนึ่ง ในขณะที่เดียวกันก็ให้ขวัญและกำลังใจ พูดคุยนอกรอบเมื่อมีโอกาส เช่น มีงานเลี้ยงก็จะพยายามสร้างความใกล้ชิด”

8.2.1.3 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ

1) การชี้แจงนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียน ช มีกระบวนการในการถ่ายทอดนโยบายไปสู่บุคลากร ชุมชน ผู้ปกครอง และนักเรียน โดย “ประชุมชี้แจงทำความเข้าใจว่า ทางโรงเรียนมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพอย่างไร โรงเรียนได้กำหนดสโลแกนการส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า สุขาน่าใช้ อาหารปลอดภัย เด็กไทยฟันดี ชีวิตมีสุข สรุปว่า วิธีคือ หนึ่งคือ การประชุมหลัก แล้วมีโครงการเยี่ยมบ้าน แล้วใช้วิธีประชุมกรรมการสถานศึกษา เพื่อขอความอนุเคราะห์กำหนด ผู้ใหญ่บ้านให้ช่วยกันประชาสัมพันธ์”

2) การจัดทำโครงการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียน ช มีแผนพัฒนา ระยะ 3 - 5 ปี แผนปฏิบัติการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพ ใช้วิธีการประชุมระดมสมองคณะกรรมการสถานศึกษา คณะครู คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เราใช้กระบวนการ PDCA มีการวางแผน ดำเนินการตามแผน ควบคุม กำกับ ติดตาม พอสิ้นปี มีการสรุปโครงการเพื่อจัดทำโครงการปีต่อไป

3) การประชาสัมพันธ์โครงการ ดำเนินการโดยจัดกิจกรรมโครงการ เสียงตามสาย การประชุม การจัดบ้านนิเทศ หรือป้ายประชาสัมพันธ์ เพื่อแจ้งข่าวสาร

8.2.2 การเข้ามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

โรงเรียน ช เปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน โดยกำหนดเป้าหมายประสงค์ร่วมกันว่า ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ในอันที่จะทำให้ลูกหลานของเขา มีสุขภาพอนามัยแข็งแรงสมบูรณ์ และให้เห็นปัญหาของนักเรียน เช่น เด็กมีเหา เด็กน้ำหนักส่วนสูง ไม่ได้มาตรฐาน เด็กฟันผุแล้ววางแผนแก้ปัญหา ตั้งเป้าประสงค์ร่วมกันมองในจุดเดียวกัน” การที่ชุมชนจะเข้ามีส่วนร่วมนั้น การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง รวดเร็ว เป็นปัจจุบัน เป็นสิ่งสำคัญ โรงเรียน ช ดำเนินการดังนี้

8.2.2.1 การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร โรงเรียน ช ให้ชุมชนได้รับข้อมูลข่าวสารทั้งทางเดียวและสองทาง คือ

- 1) การประชุมผู้ปกครอง
- 2) โครงการเสียงตามสาย หอกระจายข่าว
- 3) การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น ชมรมเด็ก
- 4) การเยี่ยมบ้านของผู้บริหารและครู

8.2.2.2 การเข้ามีส่วนร่วม

1) การสร้างความยั่งยืนของการมีส่วนร่วม โรงเรียน ช ใช้ความสำเร็จของงาน เป็นสิ่งเร้าให้เกิดความร่วมมือ “ต้องมีการตั้งวัตถุประสงค์ไว้ให้ คือ วางแผนดำเนินงานตามนั้นเมื่อผลที่ออกมาเป็นความสำเร็จ ก็จะทำให้เกิดความภาคภูมิใจ เขาจะดีใจว่า ได้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหานั้น ๆ ได้แล้วกระตุ้นการมีส่วนร่วมในวงกว้างขึ้นอีก”

2) การใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครอง โรงเรียน ช มีด้วยกัน 5 ชุมชน จำนวน 500 กว่าหลังคา เป็นชุมชนชนบท ดังนั้นผู้แทนชุมชนกล่าวว่า “ชุมชนและโรงเรียน มีกิจกรรมร่วมกันอยู่เสมอ เรามีความตระหนักว่า โรงเรียนหรือวัดวาอารามเป็นสมบัติของทุกคน เมื่อทุกคนเข้ามาใช้ ต้องช่วยกันในการดูแลรักษา เช่น สนามกีฬาที่นักเรียน และชุมชนเข้ามาเล่นก็พาร่วมกัน”

8.2.2.3 การประเมินความพึงพอใจ โรงเรียน ช ประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครอง โดยสังเกตการเข้าร่วมกิจกรรมและการพูดคุยกับผู้ปกครอง ข้อเสนอแนะในการทำงานร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ต้องชี้แจงโดยภาพรวมกับชุมชน ก่อนหลังจากนั้น ก็ขอความร่วมมือกับผู้นำชุมชน กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน ช่วยกันอธิบายและทำความเข้าใจ เสนอนโยบายของโรงเรียนและของโภชนาการ พร้อมทั้งแจ้งให้ทราบว่า ถ้าสภาพปัญหาเกิดขึ้น เราจะสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามาร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น”

8.2.3 การจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

8.2.3.1 การจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน โรงเรียน ช ดำเนินการจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน โดยมุ่งเน้นความสำคัญ 3 เรื่อง คือ

- 1) มุ่งเน้นให้โรงเรียนเป็นสถานที่เอื้อต่อการเรียนรู้
- 2) โรงเรียนจะต้องนำดู นำอยู่ นำเรียน โดยเชื่อว่า จะทำให้นักเรียนมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี พร้อมที่จะเรียนรู้ได้
- 3) โรงเรียนต้องการให้เป็นศูนย์กลางของบุคลากรนักเรียนในชุมชน มีจิตสำนึกในการมีส่วนร่วมอนุรักษ์พลังงานและรักษาสิ่งแวดล้อม โดยยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียง

8.2.3.2 ในการจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน โรงเรียน ช ดำเนินการจัดโครงการ 2 โครงการ คือ

1) โครงการโรงเรียนนำดู นำอยู่ นำเรียน ซึ่งเป็นโครงการที่พัฒนาสภาพแวดล้อม โดยจัดให้นักเรียนมีเขตบริการรับผิดชอบ มีกิจกรรมธนาคารขยะ มีการรณรงค์รักษาความสะอาด

2) โครงการสร้างจิตสำนึกการใช้พลังงานและรักษาสิ่งแวดล้อมในโครงการนี้ ประกอบกิจกรรม ดังนี้

(1) กิจกรรมธนาคารขยะ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ โรงเรียนจะดำเนินการแยกขยะ ส่วนที่ 2 นักเรียนจะจัดแยกขยะที่บ้านและนำขยะเหล่านั้นมารวมกันที่โรงเรียน เพื่อขายเป็นเงิน นำมาพัฒนาโรงเรียนต่อไป นอกจากนี้ โรงเรียนยังมีการทอดผ้าป่าขยะ โดยให้ชุมชนนำขยะที่ไม่ใช้มาบริจาค ทางโรงเรียนจะนำขยะไปขาย การทอดผ้าป่าขยะจะได้เงินปีละ ประมาณ 30,000 - 40,000 บาท

(2) กิจกรรมจัดค่ายเสริมความรู้เรื่องสิ่งแวดล้อม

(3) จัดทำเตาเผาถ่าน โดยนำไม้จากชุมชนมาดำเนินการเผาถ่าน

(4) กิจกรรมจักรยานปั่นน้ำ

(5) จัดทำการเรียนรู้แหล่งภูมิปัญญาท้องถิ่น

(6) จัดทำหลักสูตรสิ่งแวดล้อมท้องถิ่น ใช้ในสถานศึกษา

(7) รณรงค์การใช้ไฟฟ้า น้ำประปา ในสถานศึกษาและชุมชน

(8) กิจกรรมการขยายผลกิจกรรมต่าง ๆ ที่โรงเรียนนำสู่หมู่บ้าน

และชุมชนใกล้เคียง

การดำเนินงานเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า "ต้องการจะพัฒนาศูนย์การเรียนรู้หรือแหล่งการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อให้ผู้ที่สนใจได้มี

สภาพที่เข้ามาเรียนรู้ แล้วสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวัน เพื่อสุขภาพที่ดีต่อตนเอง เช่น การปลูกต้นไม้ การจัดการขยะ การทำปุ๋ยหมัก การแก้ไขภาวะโลกร้อน การใช้พลังงานทดแทน"

8.2.3.3 การบำรุงรักษา โรงเรียน ซ ดำเนินการบำรุงรักษาสภาพแวดล้อม

ดังนี้

- 1) นักการภารโรงเป็นผู้ดูแล
- 2) ชมรมสิ่งแวดล้อม
- 3) การปลูกจิตสำนึก การบำรุงรักษา โดยการจัดชั่วโมงเรียน เรื่อง

สิ่งแวดล้อม

- 4) ทุกวันอังคาร มีการประเมินและติดตามดูแลต้นไม้
- 5) ผู้บริหาร กำกับ ดูแล

ในเรื่องการบำรุงรักษาโรงเรียน ซ ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า

"นอกจากนักการภารโรงทำตามหน้าที่แล้ว นักเรียนเราจะสอดแทรกการปลูกจิตสำนึก โดยการจัดชั่วโมงเรียน เกี่ยวกับการดูแลรักษาและชมรมสิ่งแวดล้อม โดยจะมีครูรับผิดชอบดูแลสถานที่ต่าง ๆ เป็นคนช่วยในการดูแลความเรียบร้อย สรุปได้ว่า การดูแลรักษาสภาพแวดล้อม ดูแลกันเป็นชั้น ๆ ครูจะดูนักเรียน ผู้บริหารกำกับดูแลครูอีกที ส่วนนักการภารโรงจะขึ้นอยู่กับผู้บริหารโดยตรงและทุกวันอังคารจะมีการประเมินและติดตามดูแลสถานที่ต่าง ๆ ของโรงเรียน เพื่อพัฒนา ปรับปรุงการปฏิบัติงาน ข้อสำคัญคือ ต้องสร้างจิตสำนึกให้ครูนักเรียนรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ และร่วมมือกันดูแล โดยไม่คิดว่า เป็นหน้าที่"

8.2.3.4 การรักษาความปลอดภัย โรงเรียน ซ ดำเนินการรักษาความปลอดภัย

ดังนี้

- 1) ฝ่ายปกครอง โดยมีครูผู้รับผิดชอบร่วมกันกับสถานักเรียน
- 2) การรักษาเวรยาม โดยครูเวรและนักการภารโรง
- 3) องค์การบริหารส่วนตำบล ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน
- 4) การประกันอุบัติเหตุ

ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า "การรักษาความปลอดภัย โรงเรียน ซ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คือฝ่ายปกครอง โดยมีครูผู้รับผิดชอบร่วมกันกับสถานักเรียน ส่วนที่ 2 คือ การรักษาเวรยาม จะมีครูเวรรักษาการ และนักการภารโรง ถ้ามีเรื่องของยาเสพติดหรือเยาวชนนอกโรงเรียนเข้ามาวุ่นวายในโรงเรียน เราก็จะประสานขอความช่วยเหลือจากองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เข้ามาช่วยเหลือ อีกส่วนหนึ่งเรามีการทำประกันอุบัติเหตุให้กับนักเรียน นอกจากนี้ เรายังจะมีการเฝ้าระวังพื้นที่เสี่ยงต่าง ๆ ของโรงเรียน ตรงไหนที่มันดู ไม่น่าไว้วางใจ เรายังมีการปรับปรุงและเอาออกหมด การเฝ้าระวังเป็นการดำเนินการร่วมกันระหว่างฝ่ายบริหารฝ่ายอาคารสถานที่และนักการภารโรง ที่ช่วยกันตรวจสอบความเสี่ยงต่าง ๆ ในบริเวณโรงเรียน เช่น บ่อน้ำ เรายังคิดว่า ถ้านักเรียนมาเล่นใกล้ ๆ ก็อาจจะตกลงได้ เรายังดำเนินการล้อมรั้วเสีย"

8.2.3.5 การจัดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียน ซ
จัดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้

- 1) จัดกิจกรรมวันสำคัญเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม เช่น วันสิ่งแวดล้อมโลก วันสิ่งแวดล้อมไทย จะมีการรณรงค์ปลูกต้นไม้
- 2) การจัดกิจกรรมสถานนักเรียน
- 3) ชมรมสิ่งแวดล้อม

8.2.4 การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน

8.2.4.1 ระบบการตรวจสุขภาพโรงเรียน ซ ดำเนินการ ดังนี้

- 1) ครูตรวจ
- 2) เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เป็นผู้ตรวจ
- 3) นักเรียนเป็นผู้ตรวจ

ครูกล่าวว่า “ การตรวจสุขภาพของนักเรียนจะตรวจสุขภาพอย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง สำหรับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเข้ามาช่วยเหลืออื่น ๆ เช่น การฉีดวัคซีน การตรวจสายตา การตรวจการได้ยิน”

8.2.4.2 การบริการรักษาพยาบาล โรงเรียน ซ ยังไม่มีห้องพยาบาลเป็นอาคารเอกเทศ แต่จัดให้มีห้องพยาบาลสาธารณสุขมูลฐาน มีเจ้าหน้าที่ประจำห้อง ซึ่งต้องมีการสอนเป็นงานหลัก เพียงมาประจำห้องพยาบาลสาธารณสุขมูลฐาน เมื่อมีชั่วโมงว่างเท่านั้น ในเรื่องนี้ ผู้บริหารสถานศึกษาให้ข้อคิดว่า “ควรมีบุคลากรที่มีความรู้ ไม่ถึงกับต้องเป็นพยาบาล อาจเป็นพวกอาสาสมัครสาธารณสุขหรือคนที่จบด้านสาธารณสุขก็ได้ แต่ที่ต้องการเพิ่ม ถ้าเป็นไปได้ ครูทางจิตวิทยาและแนะแนว เป็นเรื่องที่น่าจะมีความสำคัญมากในภาวะปัจจุบันและอนาคต ครูจิตวิทยาและแนะแนว สามารถช่วยในการพูดคุยให้คำปรึกษาในปัญหาเบื้องต้นต่าง ๆ ที่นักเรียนได้พบเจอ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาครอบครัว ปัญหาเรื่องเพื่อน ปัญหาเรื่องการเรียนรู้ และปัญหาเรื่องการปรับตัว รวมทั้งในปัจจุบัน สื่อมีอิทธิพลมากในทางพฤติกรรมต่าง ๆ ของเยาวชน”

8.2.4.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมหลักสูตร โรงเรียน ซ ได้บูรณาการจัดกิจกรรมส่งเสริมหลักสูตรเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไว้ในสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

8.2.5 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา

8.2.5.1 การจัดทำหลักสูตร โรงเรียน ซ ใช้หลักสูตรสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 โดยคณะครูเป็นผู้จัดทำหลักสูตรสถานศึกษา กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา โรงเรียนได้นำขอบข่ายของงานส่งเสริมสุขภาพ เช่น การไม่กินหวาน การกินอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ไปบูรณาการกับกลุ่มสาระการเรียนรู้สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม ในหน่วยการเรียนรู้ของแต่ละช่วงชั้น

8.2.5.2 การวัดผลและประเมินผล โรงเรียน ช มีการวัดผลและประเมินผลที่หลากหลาย โดยใช้โครงการ การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน

8.2.6 โภชนาการของโรงเรียน

8.2.6.1 ศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาของเด็กเกี่ยวกับโภชนาการ โดยการคัดกรองนักเรียน ด้วยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เพื่อหาข้อมูลว่า เด็กในโรงเรียนมีปัญหาเรื่องภาวะทุพโภชนาการจำนวนเท่าไร

8.2.6.2 จัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหา ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “เราเอาข้อมูลที่ได้มาค้นหาแนวทางการแก้ไขปัญหาว่า จะทำโครงการหรือกิจกรรมอะไรที่สามารถแก้ปัญหาได้ เป็นโครงการระยะสั้น ระยะยาวตามความเร่งด่วน เช่น กรณีเด็กขาดสารอาหาร เด็กน้ำหนัก ส่วนสูง ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน ตรงนี้ เราจะจัดโครงการอาหารกลางวันอะไรให้เขา แล้วส่วนหนึ่งเราก็ให้ไปออกกำลังกาย ตั้งเป็นกลุ่ม เป็นชมรม”

8.2.6.3 ครูประจำชั้นแจ้งให้นักเรียนและผู้ปกครองทราบว่านักเรียนมีปัญหาเรื่องใด ต้องปฏิบัติตนอย่างไร

8.2.6.4 การดำเนินงานโครงการอาหารกลางวัน โรงเรียน ช เป็นโรงเรียนจัดทำอาหารกลางวันบริการกับนักเรียน โดยที่นักเรียนระดับชั้นอนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 รับประทานอาหารกลางวันฟรี โดยได้รับการจัดสรรงบประมาณจากจากรัฐบาล ส่วนนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ซื้ออาหารจากทางโรงเรียน โดยดำเนินการโครงการอาหารกลางวัน ดังนี้

1) การกำหนดรายการอาหาร

(1) ครูผู้รับผิดชอบโครงการอาหารกลางวัน จะเป็นผู้กำหนดรายการอาหารในแต่ละวัน เป็นรายเดือน การกำหนดรายการอาหาร ครูจะกำหนดเอง บางครั้งจะสอบถามความต้องการจากนักเรียน

(2) การดูแลนักเรียนที่มีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ โรงเรียนดำเนินการโดยจัดอาหารตามความต้องการของนักเรียน

ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ตอนนี้เราแยกกลุ่มเด็กและเริ่มจัดอาหารให้เด็กได้โภชนาการตามที่ต้องการ” รองผู้บริหารสถานศึกษากล่าวเสริมว่า “เรื่องอาหารกลางวัน เราจะมีแยกเด็กที่ขาดสารอาหาร ให้นั่งโต๊ะที่แยกออกมาจากกลุ่มอื่น ๆ เพื่อดูแลปริมาณและคุณภาพอาหาร เช่น ตอนนี้รู้สึกว่ามีคนน้อยเกินไป โรงเรียนให้ข้อมูลกับครูและแม่ครัวเกี่ยวกับอาหารของเด็กกลุ่มนี้ว่า คราวหน้าเด็กกลุ่มนี้ ควรมีการทำอาหารที่เป็นพิเศษ และเน้น ในเรื่องโภชนาการให้มากกว่ากลุ่มอื่น ๆ”

นอกจากนี้ โรงเรียนได้ให้ความรู้กับนักเรียน และผู้ปกครอง เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีคุณค่า และปริมาณ ตามที่นักเรียนต้องการ เพื่อให้ดูแลการรับประทานอาหารที่บ้าน

2) การประกอบอาหาร

(1) โรงเรียนวางแผนรายการอาหารล่วงหน้า ดังนั้น จึงสามารถวางแผนในการซื้ออาหารสด อาหารแห้ง โดยจะซื้ออาหารแห้งจากร้านขายส่ง เช่น ข้าว น้ำปลา น้ำตาล ให้สามารถใช้ได้ใน 1 เดือน ส่วนอาหารสด ผักสด จะซื้อเป็นรายวันในตลาดใกล้โรงเรียน

(2) การประกอบอาหาร แม่ครัวจะได้รับการอบรมในการปฏิบัติตน ในการประกอบอาหาร และจะมีครูผู้รับผิดชอบอาหารกลางวัน ดูแล ควบคุมอยู่

(3) ห้องครัวจะแบ่งเป็นสัดส่วนมุมล้าง มุมปรุงอาหาร

3) การจัดบรรยากาศในการรับประทานอาหาร โรงเรียน ช ให้ นักเรียนทุกคนรับประทานอาหารกลางวันในโรงอาหาร แต่ใช้ช่วงเวลาในการรับประทานอาหาร แบ่งนักเรียนตามระดับชั้น โดยเริ่มจากระดับชั้นเล็ก ๆ ก่อน เช่น เวลา 11.00 น. นักเรียนอนุบาล เวลา 11.20 น. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3 เวลา 11.40 น. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เวลา 12.00 น. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา เพื่อให้การรับประทานอาหารมีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย โรงเรียนจึงจัดทีวีไว้ให้นักเรียนดูขณะรับประทานอาหาร ซึ่งจะเป็นการ์ตูนและสารคดี ผู้บริหารสถานศึกษา ให้ข้อคิดในการจัดบรรยากาศในการรับประทานอาหารของนักเรียนว่า “โรงอาหารเป็นสิ่งจำเป็นมากด้วย แต่ก่อนเราไม่มีโรงอาหาร เด็กรับประทานกันที่หน้าห้องเรียนก็พบปัญหาต่าง ๆ เช่น ความไม่เป็นระเบียบเกิดขึ้น ความสกปรกเกิดขึ้นจากเศษขยะ เศษอาหาร นักเรียนบางคนเอาขยะเปียกขยะแห้งปะปนกัน ซึ่งขยะเหล่านี้ก็เกิดมลภาวะทางกลิ่น และพบสัตว์ที่นำเชื้อโรคมากมาย”

8.2.7 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

8.2.7.1 ระบบคัดกรองสุขภาพทางกายของนักเรียน โรงเรียน ช จะคัดกรองสุขภาพทางกายของนักเรียนด้วยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง แล้ว ยังคัดกรองด้วยการทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียน ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “เมื่อได้ผลการวัดสมรรถภาพของนักเรียนแล้ว จะเอาผลมาจัดกิจกรรมชมรมต่าง ๆ เป็นกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ ตามความสนใจของนักเรียน และสอดคล้องกับการแก้ปัญหา สมรรถภาพของนักเรียน “

8.2.7.2 การออกแบบกิจกรรม โรงเรียนนำผลการทดสอบสมรรถภาพมาออกแบบกิจกรรมการออกกำลังกายให้กับนักเรียน

8.2.7.3 การส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ โรงเรียนจะให้นักเรียนออกกำลังกาย โดยการเดินแอโรบิก ทุกเช้าวันพุธ ในโครงการขยับกาย สบายชีวี

8.2.8 การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม

8.2.8.1 การวิเคราะห์สภาพปัญหาของโรงเรียน

1) คัดกรองสุขภาพทางกาย โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เพื่อดูแลสุขภาพโภชนาการ และมีการทดสอบสมรรถภาพ

2) คัดกรองสุขภาพทางจิตและทางสังคม ใช้แบบประเมิน SDQ

3) คัดกรองสุขภาพทางปัญญา โดยใช้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
ผลจากการดำเนินการคัดกรอง สุขภาวะทั้ง 4 ผู้บริหารสถานศึกษา
ให้ข้อมูลว่า “นักเรียนโรงเรียน ช มีปัญหาพฤติกรรม ซึ่งมีความบกพร่องทางจิต จำนวน 6-7 คน เป็น
เด็กที่มีความต้องการพิเศษ จำนวน 1 คน แยกเป็น IQ ต่ำ จำนวน 3 คน อีก 9 คน เป็นเด็กที่เรียนรู้ช้า
และสมาธิสั้น”

8.2.8.2 ระบบการให้คำปรึกษา ระบบการให้คำปรึกษากับนักเรียนที่มี
ปัญหาสุขภาพกาย จิต อารมณ์ สังคม และสติปัญญา โรงเรียนดำเนินการ ดังนี้

1) ครูแนะแนวหรือครูผู้ให้คำปรึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา
ครูประจำชั้นจะเป็นผู้แนะแนว ส่วนในระดับชั้นมัธยมศึกษา จะมีครูแนะแนว แต่ครูแนะแนวของ
โรงเรียน ช เป็นครูผู้สอน ที่มาทำหน้าที่แนะแนว มิได้สำเร็จการศึกษาในสาขานแนะแนว
โดยเฉพาะ ฉะนั้นในเรื่องนี้ ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “โรงเรียนต้องการครูที่สำเร็จการศึกษาด้าน
จิตวิทยาและแนะแนวโดยเฉพาะ และเห็นว่า ครูจิตวิทยาและแนะแนวเป็นครูที่มีความสำคัญมาก ในภาวะ
ปัจจุบันและอนาคต”

2) จัดกิจกรรมโฮมรูม ครูผู้สอนทุกระดับชั้น จะจัดกิจกรรมโฮม
รูม เวลา 08.00 น. - 08.30 น. เป็นประจำทุกวัน

3) การให้คำปรึกษาส่วนใหญ่จะเป็นการให้คำปรึกษาเป็น
รายบุคคล

4) การให้คำปรึกษาในรูปของกิจกรรม โดยนำนโยบาย 3D ส่งเสริม
วิถีประชาธิปไตย คุณธรรมจริยธรรม ห่วงใยความปลอดภัยเป็นตัวป้องกันการเกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบน
หรือพฤติกรรมเสี่ยง ประกอบกับโรงเรียน ช เป็นโรงเรียนคุณธรรมชั้นนำ โรงเรียนวิถีพุทธ ด้วย
กิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ จึงทำให้นักเรียนไม่มีปัญหาด้านจิตใจและสังคม สำหรับนักเรียนที่มีปัญหา
ด้านการเรียนรู้ ทางโรงเรียนจะจัดให้มีการสอนซ่อมเสริมและจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของ
นักเรียน

8.2.9 การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร

8.2.9.1 ส่งเสริมให้บุคลากรตรวจสุขภาพประจำปีทุกคน ไม่ว่าจะเป็นครู
นักเรียน คนครัว สำหรับบุคคลที่ไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ โรงเรียนจะเบิกจ่ายค่า
ตรวจสุขภาพให้ทั้งหมด

8.2.9.2 อำนวยความสะดวกด้านสถานที่ อุปกรณ์กีฬา ให้บุคลากร

8.2.9.3 ส่งเสริมให้บุคลากรไปแข่งขันกีฬาร่วมกับผู้บริหาร

ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร
นอกจากส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรไปตรวจสุขภาพประจำปีแล้ว โรงเรียนมีนโยบายให้ออกกำลังกาย
โดยการเล่นกีฬา เช่น เปตอง วอลเลย์บอล ฟุตบอล หรืออีกส่วนหนึ่งก็เป็นกิจกรรมร่วมกับชุมชนที่เมื่อชุมชนเขา

จัดกิจกรรมวันออกพรรษา เขาก็จะมีกีฬาหมู่บ้าน ผมก็จะนำคณะครู ทั้งครูชายครูหญิงนี้ ไปแข่งกับเขาด้วย นอกจากจะได้ส่งเสริม กิจกรรมการออกกำลังกายแล้ว ยังได้กระชับความสัมพันธ์ร่วมกับชุมชนอีกด้วย”

8.2.8.4 แลกเปลี่ยนการเรียนรู้ด้านสุขภาพ โรงเรียนเปิดโอกาสให้บุคลากรในโรงเรียน ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์หลังจากการไปตรวจสุขภาพในที่ประชุม

8.2.8.5 สำหรับการประชาสัมพันธ์และรณรงค์ให้บุคลากรส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “โรงเรียนไม่มีบุคลากรที่มีภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ ปัจจุบันไม่มีใคร สุขบุหรื”

ปัจจัยความสำเร็จที่เอื้อต่อความสำเร็จในการบริหารงานของโรงเรียน ซ

ผู้บริหารสถานศึกษาโรงเรียน ซ จำแนกความสำเร็จในการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพโดยให้ความสำคัญกับบุคลากร 2 กลุ่ม คือ

1) กลุ่มที่ 1 ผู้บริหาร หมายถึง ฝ่ายบริหาร หรือทีมบริหาร ถ้าจะทำงานให้ประสบผลสำเร็จ ต้องประกอบด้วยปัจจัยต่อโรงเรียน ดังนี้

(1) ความเป็นผู้นำ

(2) สามารถสร้างความร่วมมือ การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นวัด บ้าน โรงเรียนหรือผู้นำชุมชน

(3) ข้อมูลสารสนเทศต้องพร้อม

(4) การนิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมินผล

(5) ส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

2) กลุ่มที่ 2 ครู วิธีการที่จะทำให้ประสบผลสำเร็จได้ต้องประกอบด้วย

(1) ครูต้องบูรณาการหรือสอดแทรกเรื่องการส่งเสริมสุขภาพไปในการจัดการเรียนการสอน

(2) การใช้สื่อต่าง ๆ ให้ทันสมัย

การดำเนินงานของผู้บริหารและครู ตลอดจนชุมชน ต้องมีเป้าประสงค์เดียวกัน คือ ต้องทำให้นักเรียนมีความพร้อมทั้งสุขภาพะทางกาย จิต สังคมและปัญญา ในเรื่องปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบริการโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพนั้น ผู้บริหารสถานศึกษาให้ความเห็นว่า “ผมมองแยกส่วนนะ ส่วนผู้บริหาร ฝ่ายบริหาร หนึ่ง ทีมงานต้องเข้มแข็งเป็นผู้นำตั้งแต่เรื่องนโยบาย เรื่องหลักสูตร สอง ผู้บริหารต้องสร้างความร่วมมือ การมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนไม่ว่าจะเป็นบ้าน วัด โรงเรียน ผู้นำชุมชน สาม คือ ข้อมูลสารสนเทศต่าง ๆ ถือว่าสำคัญมาก ต้องพร้อมที่จะนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ... นอกจากนั้น ก็คือ เรื่องการนิเทศ ติดตาม ประเมินผล ส่วนสุดท้ายก็คือการสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ... ในส่วนของครู ครูจะต้องจัดการเรียนการสอนโดยสอดแทรกเนื้อหาการส่งเสริมสุขภาพไปในวิชาเรียนต่าง ๆ ... พวกสื่อต่าง ๆ ทันสมัย ... เพื่อให้เด็กมีความพร้อม ทั้ง

สุขภาพทางกาย จิต อารมณ์ และสังคม เสียก่อน จากนั้นปัญญามันจะมาเอง แต่ทั้งนี้ชุมชนต้องมองที่เป้าประสงค์เดียวกัน คือ ลูกหลานของเขาเอง”

กลวิธีในการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

ผู้บริหารสถานศึกษา กล่าวว่า “กลวิธีในการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมและกำหนดบทบาทของแต่ละคนให้ชัดเจน มีกระบวนการวางแผนและแก้ปัญหา ร่วมกัน สรุปแล้วก็คือ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ปัญหา”

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียน

องค์กรทุกภาคส่วน ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ องค์กรท้องถิ่น กระทรวงศึกษาธิการ องค์กรอาหารและยา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา

ผู้บริหารสถานศึกษากล่าวว่า “ระบบนี้จะประสบความสำเร็จได้ องค์กรทุกองค์กรจะต้องเข้ามามีส่วนร่วม ไม่ว่าจะเป็นองค์กรท้องถิ่น ส่วนราชการต่าง ๆ ตั้งแต่กระทรวงที่รับผิดชอบ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ องค์กรอาหารและยา เลขาฯ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ผอ.เขตพื้นที่ศึกษามาร่วมพูดคุยระบบการทำงานจริง ๆ มันยังไม่ค่อยได้ผล ทางกระทรวงที่รับผิดชอบอย่างกระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข ยังเกี่ยวกันเกี่ยวกับการรับผิดชอบ เมื่อมาถึงเขตพื้นที่การศึกษา กระบวนการในการตระหนักและเห็นความสำคัญ มันไม่ได้เป็นไปอย่างจริงจังแล้วถ้าผู้หลักผู้ใหญ่เห็นความสำคัญร่วมกันอย่างเอาจริงเอาจัง เกี่ยวกับสุขภาพของเด็ก ผมว่าน่าจะไปได้ดีส่วนใหญ่ นโยบายที่มีอยู่ในปัจจุบันจะเป็นนโยบายดี แต่การปฏิบัติแล้ว”

จากการศึกษาสภาพและปัญหา แนวทางการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม โดยศึกษาตามองค์ประกอบ 9 องค์ประกอบ สามารถแสดงรายละเอียดเปรียบเทียบรายชื่อ (องค์ประกอบ) ดังตาราง 4 - 12

ตาราง 4 นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียน

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|---------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 1. การสรรหา คณะกรรมการ | <p>1. โรงเรียนเป็นผู้คัดเลือก โดยผู้บริหาร คณะครู เป็นผู้สรรหา</p> <p>2. คณะกรรมการมีจำนวน 16 คน ประกอบด้วย</p> <p>1) ผู้ทรงคุณวุฒิ -หัวหน้าฝ่ายเวชปฏิบัติ โรงพยาบาล</p> <p>-สาธารณสุข</p> <p>-ประธานกรรมการสถานศึกษา</p> <p>2) กรรมการโดยตำแหน่ง</p> <p>-ผู้บริหาร</p> <p>-ครูฝ่ายพัฒนาผู้เรียน</p> <p>3) กรรมการสรรหา</p> <p>-ผู้ปกครองนักเรียน</p> | <p>1. โรงเรียนเป็นผู้คัดเลือก โดยคณะกรรมการสถานศึกษา ผู้บริหาร และครู</p> <p>2. คณะกรรมการมีจำนวน 17 คน ประกอบด้วย</p> <p>1) ผู้ทรงคุณวุฒิ -เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข</p> <p>-กรรมการสถานศึกษา</p> <p>2) กรรมการโดยตำแหน่ง</p> <p>-ผู้บริหาร</p> <p>-รองผู้บริหาร</p> <p>-ครูฝ่ายอาคารสถานที่</p> <p>-ครูฝ่ายโครงการอาหารกลางวัน</p> | <p>1. โรงเรียนเป็นผู้คัดเลือก โดยคัดเลือกจากการประชุม ผู้ปกครอง</p> <p>2. คณะกรรมการมีจำนวน 137 คน แบ่งเป็น 10 คณะตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>คณะกรรมการประกอบด้วย</p> <p>1) ผู้ทรงคุณวุฒิ -เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข</p> <p>2) กรรมการโดยตำแหน่ง</p> <p>-ผู้บริหาร</p> <p>-คณะครูทุกคน</p> <p>3) กรรมการสรรหา</p> <p>-ผู้ปกครอง</p> | <p>1. โรงเรียนเป็นผู้คัดเลือก โดยคณะกรรมการสถานศึกษา</p> <p>2. คณะกรรมการมีจำนวน 92 คน</p> | <p>1. โรงเรียนเป็นผู้คัดเลือก โดยคณะกรรมการสถานศึกษา</p> <p>2. คณะกรรมการมีจำนวน 14 คน ประกอบด้วย</p> <p>1) ผู้ทรงคุณวุฒิ -แพทย์</p> <p>-ผู้บริหาร</p> <p>-ครู</p> <p>-เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข</p> <p>อำเภอ</p> <p>2) กรรมการโดยตำแหน่ง</p> <p>-ตัวแทนนักเรียน</p> <p>-ตัวแทนผู้ปกครอง</p> | <p>1. โรงเรียนเป็นผู้คัดเลือก โดยผู้บริหาร คณะครู และกรรมการสถานศึกษา</p> <p>2. คณะกรรมการมีจำนวน 15 คน ประกอบด้วย</p> <p>1) ผู้ทรงคุณวุฒิ -เจ้าหน้าที่อนามัย</p> <p>-สาธารณสุข</p> <p>2) กรรมการโดยตำแหน่ง</p> <p>-ผู้บริหาร</p> <p>3) กรรมการสรรหา</p> <p>-คณะครูทุกคน</p> <p>-ผู้ปกครอง</p> <p>-ตัวแทนนักเรียน</p> <p>-อสม.</p> | <p>1. โรงเรียนเป็นผู้คัดเลือก</p> <p>2. คณะกรรมการมีจำนวน 19 คน ประกอบด้วย</p> <p>1) ที่ปรึกษา คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>จำนวน 7 คน</p> <p>ประกอบด้วย</p> <p>-ผู้ทรงคุณวุฒิ</p> <p>-เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข</p> <p>จำนวน 2 คน</p> <p>2) กรรมการโดยตำแหน่ง</p> <p>-ผู้บริหาร</p> <p>-รองผู้บริหาร</p> <p>-คณะครู</p> <p>ที่รับผิดชอบ</p> <p>3) กรรมการสรรหา</p> <p>-ผู้ปกครอง</p> | <p>1. โรงเรียนเป็นผู้คัดเลือก</p> <p>2. คณะกรรมการมีจำนวน 15 คน ประกอบด้วย</p> <p>1) ผู้ทรงคุณวุฒิ -เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข</p> <p>2) กรรมการโดยตำแหน่ง</p> <p>-ผู้บริหาร</p> <p>-รองผู้บริหาร</p> <p>-ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ</p> <p>3) กรรมการสรรหา</p> <p>-ผู้ปกครอง</p> |

ตาราง 4 นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียน (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|-------------------|---|--|---|--|--|--|---|---|
| | -นักเรียน -อสม. | -ครูฝ่ายส่งเสริม สุขภาพนักเรียน 3) คณะกรรมการ สรรหา -ผู้ปกครอง นักเรียน -ตัวแทนนักเรียน -ผู้นำนักเรียน -อย. น้อย -อสม. | 3) กรรมการสรรหา -ผู้ปกครอง -อสม. หมายเหตุ กรรมการแต่ละคณะ มีครูเป็นประธาน ผู้ปกครองนักเรียนเป็น รองประธาน นักเรียน อสม. สาธารณสุข ผู้ปกครองเป็นกรรมการ | | | | -ชุมชน -นักเรียน | |
| 2. การกำหนดนโยบาย | 1. ศึกษานโยบาย โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพของ กรมอนามัย 2. วิเคราะห์ปัญหาของ โรงเรียน ทั้ง 4 ด้าน คือ กาย จิต สังคม และปัญญา ได้ นโยบาย 9 ข้อ ซึ่ง ครอบคลุมสุขภาพ ทั้ง 4 ด้าน | 1. ศึกษานโยบายของ สาธารณสุข 2. ศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา บริบทของ โรงเรียน 3. พิจารณาภารกิจของ โรงเรียน 4. ประชุม คณะกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพ โดย ใช้แบบสอบถามใน การประชุมผู้ปกครอง | 1. ศึกษานโยบายของ โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ 2. ดูความสอดคล้องกับ นโยบายของโรงเรียน (การทำนโยบายของ โรงเรียน ต้องศึกษา สภาพปัจจุบัน ปัญหาของโรงเรียน ในการส่งเสริม สุขภาพอนามัย) | 1. ศึกษานโยบายของ โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ 2. วิเคราะห์สภาพ ปัจจุบัน ปัญหาและ ความต้องการของ โรงเรียนใน การส่งเสริม สุขภาพกาย จิต สังคม และปัญญา | 1. ศึกษากรอบนโยบาย ของโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ 2. วิเคราะห์กรอบ นโยบายของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ 3. เปรียบเทียบนโยบาย ของโรงเรียนกับ นโยบายของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพว่า มี ความสอดคล้องหรือ ต่างกันตรงไหน | โรงเรียนเป็นผู้กำหนด นโยบาย โดยศึกษาจาก สภาพปัญหาปัจจุบัน ความต้องการของ โรงเรียน แล้วจึง ประกาศและแจ้งให้ ผู้ปกครองนักเรียน บุคลากรทราบ เพื่อ ขอความร่วมมือใน การดำเนินงาน | โรงเรียนมีนโยบาย ส่งเสริมสุขภาพ 10 ข้อ กระบวนการกำหนด นโยบาย 1. ศึกษาและวิเคราะห์ นโยบายโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพของ กรมอนามัย 2. ศึกษาสภาพ ปัจจุบันปัญหา และความต้องการ ในการส่งเสริม | 1. ประชุม วิเคราะห์ สภาพปัจจุบันปัญหา โดยทำ SWOT หา จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสและอุปสรรค ของโรงเรียน 2. ศึกษานโยบาย ส่งเสริมสุขภาพของ กรมอนามัย ซึ่งจะได้ นโยบายส่งเสริม สุขภาพของโรงเรียน ครอบคลุมสุขภาพ |

ตาราง 4 นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียน (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|-----------------------------------|---|---|--|---|--|---|--|---|
| | <p>การกำกับ ติดตาม และประเมินผล การดำเนินงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> ฝ่ายพัฒนาผู้เรียน ออกแบบประเมิน รายงานผลภาคเรียน ละ 1 ครั้ง ทุกครั้ง ภาคเรียน ต้อง วิเคราะห์ปัญหา และอุปสรรค การดำเนินงาน แก้ไขปัญหาที่พบ ระหว่างปีการศึกษา ประเมินและ รายงานผล เมื่อสิ้นปีการศึกษา | และระดมความคิด ในการประชุม | | | | | สุขภาพทั้ง 4 ด้าน ของโรงเรียน | ทั้ง 4 ด้าน |
| 3. การถ่ายทอด นโยบายสู่การปฏิบัติ | <ol style="list-style-type: none"> ประชุมผู้ปกครอง ปีละ 2 ครั้ง โดย แต่ละครั้ง <ol style="list-style-type: none"> ผู้บริหารจะแจ้ง นโยบาย 1 - 1.5 ชั่วโมง | <ol style="list-style-type: none"> ประชุมผู้ปกครอง ปีละ 1 ครั้ง ผู้บริหารแจ้งนโยบาย ด้วยตนเองในการเข้า ร่วมกิจกรรมของ ชุมชน | <ol style="list-style-type: none"> การถ่ายทอด นโยบายส่งเสริม สุขภาพไปสู่บุคลากร การถ่ายทอด นโยบายส่งเสริม สุขภาพสู่ผู้ปกครอง | <ol style="list-style-type: none"> การถ่ายทอด นโยบายส่งเสริม สุขภาพไปสู่บุคลากร โดยการประชุมชี้แจง ประชุมผู้ปกครอง ภาคเรียนละ 2 ครั้ง | <ol style="list-style-type: none"> ประชุมผู้ปกครอง ภาคเรียนละ 2 ครั้ง ใช้ระบบเครือข่าย ผู้ปกครอง ประชุมครู ติดประกาศนโยบาย | <ol style="list-style-type: none"> ประชุมครูก่อนเปิด ภาคเรียน เพื่อชี้แจง นโยบายส่งเสริม สุขภาพของโรงเรียน ประชุมผู้ปกครอง ก่อนเปิดภาคเรียน | <ol style="list-style-type: none"> ข่าวประชาสัมพันธ์ แจกผู้ปกครอง วารสารตามระดับชั้น <ol style="list-style-type: none"> ชั้นอนุบาลเป็น รายสัปดาห์ ชั้นประถมเป็น | <ol style="list-style-type: none"> ประชุมชี้แจงใน การประชุม คณะกรรมการ สถานศึกษา ประชุมผู้ปกครอง เยี่ยมบ้าน |

ตาราง 4 นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียน (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|--|--|---|------------|------------|---|--|--|---|
| <p>2) จัดผู้ปกครองเข้าตามชั้นเรียนโดยมีครูประจำชั้นเป็นผู้ชี้แจง</p> <p>3) ผู้บริหารเข้าร่วมตอบปัญหาในชั้นเรียน</p> <p>2. ทุกชั้นเรียนจะมีแผ่นป้ายนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ติดบอร์ดไว้ซึ่งครูต้องอธิบายให้นักเรียนเข้าใจ</p> <p>3. จัดประชุมคณะกรรมการสถานศึกษา เพื่อชี้แจงนโยบายการจัดทำแผน</p> <p>4. โรงเรียนจัดทำแผนกลยุทธ์ 3 ปี</p> <p>5. โรงเรียนจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี</p> | <p>3. ประชุมครูทุกวันจันทร์หลังเลิกเรียน</p> <p>4. มีมาตรการติดประกาศนโยบายทุกห้องเรียนและให้ครูประจำชั้นเป็นผู้ชี้แจงนโยบาย</p> | <p>3. การถ่ายทอดนโยบายส่งเสริมสุขภาพไปสู่นักเรียน</p> | | | <p>ทุกห้องเรียนและให้ครูประจำชั้น ชี้แจงนโยบายกับนักเรียน</p> | <p>3. แจกใบความรู้จดหมายข่าวเสียงตามสายให้ความรู้กับนักเรียนเพื่อเป็นสื่อในการถ่ายทอดไปยังผู้ปกครอง</p> <p>4. จัดนิทรรศการที่โรงอาหาร ให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่รับประทานและไม่ควรรับประทานประโยชน์ของอาหาร</p> <p>5. จัดกิจกรรมให้ความรู้เสียงตามสายเข้า-เย็น มีตัวแทนเด็กมารายงานให้ความรู้ในตอนเช้า</p> <p>6. จัดทำแผนปฏิบัติการโครงการ/กิจกรรมของโรงเรียน</p> | <p>รายเดือน</p> <p>3) ชั้นมัธยมเป็นรายเดือน</p> <p>3. ข่าวรายวัน</p> <p>ดำเนินการโดยอ. น้อย ใช้รูปแบบการสนทนาเรื่องที่นำเสนอใจ</p> | <p>3. ประชาสัมพันธ์ โดยเสียงตามสาย</p> <p>หอกระจายข่าว</p> <p>จัดกิจกรรมกลุ่ม</p> <p>จัดป้ายนิเทศ</p> |

ตาราง 4 นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียน (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 6. ประชาสัมพันธ์ การดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ ของโรงเรียน 1) จดหมายข่าว 2) วิทยุชุมชน 3) เว็บไซต์ของ โรงเรียน 4) ประชาสัมพันธ์ หน้าเสาธง 5) เวทีแลกเปลี่ยน การเรียนรู้ใน วันเปิดโลก วิชาการ | | | | | | | | |

ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตาราง 4 จะเห็นว่า การสรรหาคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 8 โรงเรียนนั้น โรงเรียนเป็นผู้คัดเลือกทั้งสิ้น โดยผู้บริหาร คณะครู คณะกรรมการสถานศึกษา มีส่วนร่วมพิจารณาคัดเลือก 4 โรงเรียน คัดเลือกโดยผู้บริหารและคณะครู 3 โรงเรียน และคัดเลือกโดยการประชุมปกครอง 1 โรงเรียน สำหรับคณะกรรมการโรงเรียน ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กรรมการสถานศึกษา กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ผู้บริหาร คณะครู ผู้รับผิดชอบ และกรรมการที่เข้าร่วมการสรรหา ได้แก่ ผู้ปกครอง นักเรียน และชุมชน

สำหรับการกำหนดนโยบาย คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเป็นผู้กำหนดนโยบาย โดยรวมจะศึกษานโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย และวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน ปัญหา ความต้องการของโรงเรียนเพื่อกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

ส่วนการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ โดยรวมโรงเรียนจะถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ และแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายทราบโดยการประชุม และแจกเอกสาร



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 5 การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|---|--|--|---|---|--|--|---|---|
| 1. การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร | โรงเรียนดำเนินการดังนี้ 1. การประชุมครูและผู้ปกครอง 2. จดหมายข่าว 3. จัดวิทยุชุมชน 4. เว็บไซต์ของโรงเรียน 5. การประชาสัมพันธ์หน้าเสาธง 6. เวทีแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ในวันเปิดโลกวิชาการ | โรงเรียนดำเนินการดังนี้ 1. การประชุมผู้ปกครองปีละครั้ง 2. จัดป้ายนิเทศประชาสัมพันธ์ 3. จัดกิจกรรมการรณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพ 4. จัดศูนย์กระจายข่าวของโรงเรียน 5. จัดผู้บริหารเป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารกับผู้ปกครอง 6. วารสารของโรงเรียน | โรงเรียนดำเนินการดังนี้ 1. การประชุมผู้ปกครอง 2. จัดป้ายนิเทศ | โรงเรียนดำเนินการดังนี้ 1. การประชุมผู้ปกครองภาคเรียนละ 1 ครั้ง 2. จัดป้ายนิเทศ 3. จัดเสียงตามสาย 4. จัดสถานีวิทยุชุมชน 5. จัดทำแผ่นพับวารสารโรงเรียนให้ความรู้ผู้ปกครอง 6. จัดทำเว็บไซต์โรงเรียน | โรงเรียนดำเนินการดังนี้ 1. การประชุมผู้ปกครอง 2. จัดตั้งเครือข่ายผู้ปกครอง | โรงเรียนดำเนินการดังนี้ 1. การประชุมผู้ปกครองก่อนเปิดภาคเรียน 2. กิจกรรมแจกใบความรู้ แผ่นพับให้ผู้ปกครอง 3. จัดกิจกรรมเสียงตามสาย ของชุมชน 4. จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ด้วยการรายงานความรู้จากนักเรียนในช่วงเช้าทุกวัน | โรงเรียนดำเนินการดังนี้ 1. ข่าวประชาสัมพันธ์จัดเอกสารแจกผู้ปกครอง 2. จัดทำวารสารตามระดับชั้น 3. ข่าวรายวันดำเนินการโดยอัย.น้อย | โรงเรียนดำเนินการดังนี้ 1. การประชุมผู้ปกครอง 2. โครงการเสียงตามสาย หอกระจายข่าวชุมชน 3. จัดป้ายนิเทศ 4. การเยี่ยมบ้านของผู้บริหาร และครู |
| 2. การเข้ามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน | 1. การมีส่วนร่วมของครอบครัวและศูนย์โรงเรียนเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนร่วมคิดร่วมทำในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น | โรงเรียนเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน 1. การจัดทำแผนพัฒนาระยะ 3 ปี | 1. จัดโครงการและกิจกรรม เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมจัดกิจกรรมยิวทูตความดี กิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมออก | 1. โรงเรียนเปิดโอกาสให้อบรม และผู้ปกครอง บุคคลหน่วยงานต่าง ๆ มีส่วนร่วมเข้ามาฟังวิทยากรให้ความรู้กับคณะครูและนักเรียน | 1. หน่วยงานต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ ที่เข้าร่วม 1) เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลจาวมาให้ความรู้กับคณะครูและนักเรียน | 1. หน่วยงานต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ ที่เข้าร่วม 1) ชุมชนร่วมกับโรงเรียนจัดโครงการ/กิจกรรมมีแผนพัฒนาระยะ 2 ปี แผนปฏิบัติ | 1. หน่วยงานต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ ที่เข้าร่วม 1) โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เข้ามาช่วยเหลือให้คำแนะนำ ตรวจเยี่ยมสุขภาพ | 1. โรงเรียนและชุมชนมีกิจกรรมร่วมกันมีส่วนร่วมกันแก้ปัญหาของโรงเรียน 2. การใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ด้านอาคาร |

ตาราง 5 การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|---|---|--|--|---|---|---|---|-----------------------------------|
| <p>1) องค์ประกอบของส่วนท้องถิ่นช่วยเหลือในการปรับสภาพแวดล้อม</p> <p>2) ผู้ปกครองร่วมโครงการแก้ส้วมเหม็น</p> <p>3) ภูมิปัญญาท้องถิ่น</p> <p>4) โรงพยาบาลให้ความรู้กับนักเรียน</p> <p>5) ชุมชนเข้าร่วมกับการศึกษาชุมชน</p> <p>2. การใช้ทรัพยากรร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน</p> <p>1) ชุมชนเข้ามาใช้สนามของโรงเรียนในการออกกำลังกาย</p> <p>2) ใช้วิทยากรของกลุ่มแม่บ้านจาก</p> | <p>แผนปฏิบัติงานประจำปีของโรงเรียน</p> <p>2. จัดโครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน</p> <p>3. การใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชน</p> <p>ปฏิบัติ ดังนี้</p> <p>1) ชุมชนใช้สนามกีฬา อุปกรณ์กีฬา</p> <p>2) ใช้วิทยากรของชุมชน เช่น เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล</p> <p>3) ใช้งบประมาณจากชุมชน เช่น การทอดผ้าป่า การบริจาค การให้ทุน การศึกษา การให้อุปกรณ์</p> | <p>กำลังกาย กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด โดยเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วน ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ รับฟังความคิดเห็นของทุกฝ่าย</p> <p>2. การใช้ทรัพยากรร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน</p> <p>1) ด้านอาคาร สถานที่ เปิดให้ใช้ห้องประชุม สนามกีฬา</p> <p>2) ด้านบุคลากร เชิญวิทยากรจากชุมชน เช่น คนตรีท้องถิ่น การเขียน บทกลอน การร้องเพลง การทำอาหาร</p> <p>3) ด้านงบประมาณ</p> | <p>กำลังกาย กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด โดยเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วน ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ รับฟังความคิดเห็นของทุกฝ่าย</p> <p>2. การใช้ทรัพยากรร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน</p> <p>1) ด้านอาคาร สถานที่ เปิดให้ใช้บริการห้องประชุม และสนามกีฬา</p> <p>2) ด้านบุคลากร เชิญวิทยากรจากชุมชนให้ความรู้ เช่น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลให้ความรู้เรื่อง การดูแลรักษาสุขภาพ การกำจัด</p> | <p>2. จัดกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียนสู่ชุมชน เช่น อนามัยมือดี ซิวีปลอดภัย จากใช้ขวดน้ำดื่ม</p> <p>3. การใช้ทรัพยากรร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน</p> <p>1) ด้านอาคาร สถานที่ เปิดให้ใช้บริการห้องประชุม และสนามกีฬา</p> <p>2) ด้านบุคลากร เชิญวิทยากรจากชุมชนให้ความรู้ เช่น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลให้ความรู้เรื่อง การดูแลรักษาสุขภาพ การกำจัด</p> | <p>2) จัดกิจกรรมจักรยานเพิ่มพลัง เป็นโครงการส่งเสริมสุขภาพทางจิตและสังคม</p> <p>เกิดจากความร่วมมือของโรงเรียนและชุมชน</p> <p>2. การใช้ทรัพยากรร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน</p> <p>1) ด้านอาคาร สถานที่ ชุมชนใช้สนามกีฬา อาคารของโรงเรียน จัดงานต่าง ๆ</p> <p>2) ด้านบุคลากร ได้รับความร่วมมือจากชุมชนในด้านวิทยากร เช่น เจ้าหน้าที่อนามัย ให้ความรู้เรื่อง การดูแลรักษาสุขภาพ การกำจัด</p> | <p>งาน ซึ่งเป็นแผนประจำปี</p> <p>2) วิทยากรเข้ามาให้ความรู้</p> <p>2. การใช้ทรัพยากรร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน</p> <p>1) ด้านอาคาร สถานที่ ชุมชนใช้สนามกีฬา อาคารของโรงเรียน จัดงานต่าง ๆ</p> <p>2) ด้านบุคลากร ได้รับความร่วมมือจากชุมชนในด้านวิทยากร เช่น เจ้าหน้าที่อนามัย ให้ความรู้เรื่อง การดูแลรักษาสุขภาพ การกำจัด</p> | <p>ของนักเรียน</p> <p>2) จัดกิจกรรมฝึกซ้อมป้องกันอัคคีภัยในโรงเรียน โดยได้รับความร่วมมือจากศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เขต 12 สงขลา</p> <p>2. การใช้ทรัพยากรร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน</p> <p>1) กิจกรรมแอโรบิก กีฬาร่วมกับครู กีฬาสัมพันธ์ ระหว่างผู้ปกครองกับชุมชน</p> <p>2) โครงการกำจัดขยะ เป็นโครงการที่ทำร่วมกับชุมชน</p> | <p>สถานที่ เปิดให้ใช้สนามกีฬา</p> |

ตาราง 5 การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|------------------------------|--|---|--|---|---|--|---|--|
| | โรงพยาบาล 3) ด้านงบประมาณ ได้มาจาก -ศิษย์เก่าทำผ้าป่า -คณะกรรมการ เครือข่ายร่วมกัน จัดงานวันเปิด โลกวิชาการ โดย การจัดโต๊ะจีน | การเรียนการสอน ให้จักรยานเด็ก ยากจน | ได้มาจาก การทอดผ้าป่า ของศิษย์เก่า | ลูกน้ำยุงลาย การตรวจสอบ เจือปนในอาหาร 3) ด้านงบประมาณ ได้มาจาก -การทอดผ้าป่า -ทุนการบริจาค จากศิษย์เก่า | และคณะครู บุคลากรของ โรงเรียน นักเรียน ไปบริการชุมชน เช่น งานสงกรานต์ งานศพ 3) ด้านงบประมาณ ได้มาจาก การทอดผ้าป่า การศึกษา | การตรวจสอบสาร ปนเปื้อนในอาหาร 3) ด้านงบประมาณ ได้มาจาก -ทุนการบริจาค จากผู้ปกครอง -งบประมาณจาก เขตพื้นที่เทศบาล | 3) ชุมชนได้เข้ามาใช้ สถานที่ของ โรงเรียนใน การเล่นกีฬา อุปกรณ์กีฬา โต๊ะ เก้าอี้และ ใช้ลานจอดรถ รอบโรงเรียน เมื่อมีตลาดนัด | |
| 3. การประเมิน ความพึงพอใจ | การประเมินความพึง พอใจ ใช้วิธีการดังนี้ 1. การสัมภาษณ์ครู นักเรียน ผู้ปกครอง 2. สังเกตการณ์เข้าร่วม กิจกรรม และการเข้า ใช้บริการของ โครงการในโรงเรียน หมายเหตุ โรงเรียนได้นำผล การประเมินความพึง พอใจ มาต่อยอดใช้เป็น | การประเมินความพึง พอใจ ใช้วิธีการดังนี้ 1. แบบสอบถาม 2. การสังเกต 3. การสัมภาษณ์ นักเรียน ครู ชุมชน หมายเหตุ โรงเรียนนำผล การประเมินความพึง พอใจ ไปปรับปรุงแก้ไข งานส่งเสริมสุขภาพของ โรงเรียน | การประเมินความพึง พอใจ ใช้วิธีการดังนี้ 1. แบบประเมิน ความพึงพอใจ 2. การสัมภาษณ์ครู ผู้ปกครอง | การประเมินความพึง พอใจ ใช้วิธีการดังนี้ 1. แบบสอบถาม 2. การสังเกต ดูจาก การเข้าร่วมกิจกรรม ของนักเรียน และ ผู้ปกครอง 3. การสัมภาษณ์ นักเรียน ครู ผู้ปกครอง 4. การประชุมผู้ปกครอง ข้อมูลการแสดง | การประเมินความพึง พอใจ ใช้วิธีการดังนี้ 1. สังเกตครู นักเรียน ผู้ปกครองและ บุคลากรในชุมชน 2. การสนทนากับครู นักเรียน ผู้ปกครอง และบุคลากรใน ชุมชน | การประเมินความพึง พอใจ ใช้วิธีการดังนี้ 1. ใช้แบบประเมิน การแปร่งฟัน แล้วให้ผู้ปกครอง ตอบกลับมา 2. การสังเกต ดูจาก การเข้าร่วมกิจกรรม ของนักเรียน และ ผู้ปกครอง | - | การประเมินความพึง พอใจ ใช้วิธีการดังนี้ 1. สังเกตการณ์เข้าร่วม กิจกรรมของ ผู้ปกครอง 2. การสนทนากับ ผู้ปกครอง |

ตาราง 5 การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|---|------------|------------|------------|---|------------|------------|------------|------------|
| แนวทางในการแก้ไขใน ส่วนที่โรงเรียนขาด หายไป | | | | ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่าง ๆ หมายเหตุ โรงเรียนนำผล การประเมินมาปรับปรุง แก้ไข เพื่อพัฒนางาน ต่อไป | | | | |

จากตาราง 5 จะเห็นว่า การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนโดยรวม โรงเรียนให้ผู้ปกครอง ชุมชน รับรู้ข่าวสารโดยจัดการประชุมและใช้กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างโรงเรียนและชุมชน ทั้งด้านอาคารสถานที่ สนาม เชื้อวิทยากรจากชุมชนมาให้ความรู้กับนักเรียน อีกทั้ง ชุมชนยังจัดหางบประมาณมาให้โรงเรียน เพื่อสนับสนุนการเรียนการสอน



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 6 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|----------------------|---|---|--|--|---|---|---|--|
| 1. การจัดสภาพแวดล้อม | 1. วิธีการดำเนินการแก้ไขสภาพแวดล้อม 1) วิเคราะห์ปัญหาสภาพแวดล้อมบริเวณของโรงเรียน 2) นำปัญหาที่พบเสนอฝ่ายบริหาร 3) ผู้บริหารโรงเรียนดำเนินการแก้ไขกำกับ ติดตาม | 1. ใช้กิจกรรม 5 ส 2. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบ 3. ผู้บริหารเป็นผู้ดูแลกำกับ ติดตาม | ครูฝ่ายอาคารสถานที่เป็นผู้รับผิดชอบ ดูแลรักษา กำกับ ติดตามให้สภาพแวดล้อมต่างๆ ให้ปลอดภัย โดยผู้บริหารสถานศึกษาจะเป็นผู้สั่งการ | 1. มีครูฝ่ายอาคารสถานที่และผู้นำนักเรียน ดูแล กำกับ ติดตาม โดยใช้กิจกรรม 5 ส เป็นตัวขับเคลื่อนในการดูแลสภาพแวดล้อมในโรงเรียน 2. ผู้บริหารสถานศึกษาเป็นผู้ดูแล กำกับ ติดตาม และหาแนวทางแก้ไข | 1. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบประกอบด้วย 1) ครูผู้รับผิดชอบงานอาคารสถานที่ 2) สภานักเรียน 3) นักการภารโรง 2. ผู้รับผิดชอบต้องดูแลความเรียบร้อยของบริเวณโรงเรียน แล้วแจ้งผู้บริหาร และหาแนวทางแก้ไข | แบ่งหน้าที่ผู้รับผิดชอบโดยผู้บริหารจะเป็นผู้ดูแล กำกับ ติดตามหาทางแก้ไขปรับปรุง ซ่อมแซม | ผู้อำนวยการโรงเรียนเป็นผู้ดูแล กำกับ ติดตามหาทางแก้ไขปรับปรุง | การจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน มุ่งเน้น 3 เรื่อง ได้แก่ 1. โรงเรียนเป็นสถานที่เอื้อต่อการเรียนรู้ 2. โรงเรียนต้องน่าอยู่น่าเรียน 3. โรงเรียนเป็นศูนย์กลางในการอนุรักษ์พลังงานและสิ่งแวดล้อม โดยยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียง |
| 2. การบำรุงรักษา | 1. จัดกิจกรรม 5 ส 2. แบ่งเขตพื้นที่ให้นักเรียนดูแลเป็นสายชั้น 3. จัดชมรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาสภาพแวดล้อม 4. ขอความร่วมมือจากหน่วยงานของรัฐให้ | 1. นำนโยบาย 5 สเป็นหลักในการบำรุงรักษา 2. นักเรียนมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาสภาพแวดล้อม 3. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบ 4. ผู้บริหารสถานศึกษากำกับ ดูแล | 1. แต่งตั้งครูฝ่ายอาคารสถานที่ เป็นผู้รับผิดชอบ 2. จัดทำโครงการของงบประมาณจากหน่วยงานต่างๆ 3. ทุกคนต้องเป็นหูเป็นตาให้ ไม่ใช้ภาชนะ | 1. นำนโยบาย 5 สเป็นหลักในการบำรุงรักษา 2. นักเรียนมีส่วนร่วมโดยการแบ่งเขตความรับผิดชอบในการดูแลบำรุงรักษา 3. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบ 4. ผู้บริหารสถานศึกษา | 1. สร้างความตระหนักเกี่ยวกับการบำรุงรักษาสภาพแวดล้อมให้กับนักเรียน 2. แบ่งพื้นที่ให้นักเรียนมีส่วนรับผิดชอบ 3. จัดกิจกรรมส่งเสริมการบำรุงรักษาสภาพแวดล้อม | 1. โรงเรียนนำนโยบาย 5 สเป็นหลักในการบำรุงรักษา 2. สร้างความตระหนักให้นักเรียนและครู 3. แบ่งให้แต่ละฝ่ายรับผิดชอบ แต่ละโครงการ 4. จัดคณะกรรมการ | ครูและนักเรียนเป็นผู้รับผิดชอบ ช่วยกันดูแล รักษา เพื่อแก้ไขปรับปรุง | 1. สร้างจิตสำนึกให้นักเรียน โดยจัดชั่วโมงเรียนเกี่ยวกับการดูแลรักษาและชมรมสิ่งแวดล้อม 2. นักการภารโรงเป็นผู้ดูแล 3. มีการประเมินผลและติดตามดูสถานที่ |

ตาราง 6 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|--------------------|---|--|--|---|--|--|---|--|
| | เข้ามาดูแล | 5. จัดกิจกรรม เช่น การประกวด ห้องเรียน | ของคนใดคนหนึ่ง | กำกับ ติดตาม 5. จัดกิจกรรม การประกวด เช่น การประกวด ห้องเรียนนำอยู่ 5 ส ทุกภาคเรียน | 4. การประชุมโดยสภานักเรียน กรรมการสภานักเรียนจะนำ ปัญหาสิ่งแวดล้อม เข้าที่ประชุมเพื่อหาทางแก้ไข | เข้าร่วมโครงการ แผนปฏิบัติงาน ประจำปี เพื่อปรับปรุงหรือเพิ่มเติมสภาพแวดล้อม 5. ผู้บริหารจะเดินตรวจตรา ดูสภาพอาคารสถานที่ เข้าไปนิเทศ และสั่งการ | | ต่าง ๆ ของโรงเรียน ทุกวันอังคาร โดยมีผู้บริหารเป็นผู้กำกับติดตาม |
| 3. ระบบความปลอดภัย | 1. จัดตั้งคณะกรรมการดูแลเรื่องความปลอดภัย 2. ดำรวจจรรยาเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลความปลอดภัยทางจราจร 3. แต่งตั้งคณะครูรับผิดชอบในเรื่องความปลอดภัยเป็นลายลักษณ์อักษร 4. มีระบบกล้องวงจร | 1. มีมาตรการรักษาความปลอดภัยในการดูแลอาคารสถานที่และอุปกรณ์เครื่องใช้ เครื่องเล่นนักเรียน 2. มีมาตรการการรับนักเรียน 3. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบด้านความปลอดภัย เป็นลายลักษณ์อักษร 4. เครือข่ายผู้ปกครอง 5. การให้ความรู้กับ | ผู้บริหารมอบหมายให้คุณครู นักเรียน เป็นผู้ตรวจสอบสภาพ ปัญหาของโรงเรียน | 1. มีมาตรการรักษาความปลอดภัยด้านอาคารสถานที่และเครื่องใช้ 2. มีมาตรการความปลอดภัย การรับนักเรียน 3. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบด้านความปลอดภัย 4. ดำรวจจรรยาจะมีส่วนร่วมในการดูแลความปลอดภัยของนักเรียนร่วมกับครู | 1. วางมาตรการรักษาความปลอดภัยโดยการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบ 2. กำกับติดตามเรื่องการรักษาความปลอดภัย ผู้บริหารจะกำกับ ติดตามด้วยตนเอง 3. การจัดกิจกรรมสร้างเสริมความปลอดภัย | ผู้บริหารเดินตรวจสภาพอาคารสถานที่ คอยเฝ้าระวังจุดเสี่ยงต่าง ๆ ในบริเวณโรงเรียน | 1. ระบบรักษาความปลอดภัยภายในโรงเรียนจะมีครูเวรคอยดูแลให้ความสะดวกแก่นักเรียน 2. ระบบรักษาความปลอดภัยภายนอกมีครูเวรจรรยา แกนนำนักเรียน แกนนำชุมชน เครือข่ายชุมชนทุกอาชีพ และผู้ใหญ่บ้าน | การรักษาความปลอดภัย แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1. ฝ่ายปกครอง โดยครูกับสภานักเรียน ร่วมกันรับผิดชอบ 2. การรักษาเวรยาม มีครูเวรรักษาการณ์ และนักการภารโรง |

ตาราง 6 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|--|--|--|------------|---|---|--|---|---|
| | ปิดภายในโรงเรียน 5. เครือข่ายผู้ปกครอง ในชั้นเรียน ร่วมกัน ดูแล รับผิดชอบ ความปลอดภัย ให้กับเด็ก | นักเรียน ในการดูแล ความปลอดภัยของ ตนเอง | | จรรยา 5. ให้ความรู้นักเรียน ในการดูแลความ ปลอดภัยของตนเอง | | | | |
| 4. การจัดกิจกรรม ด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมสุขภาพ | 1. จัดโครงการ โรงอาหารสะอาด ปลอดภัยพิษ 2. กิจกรรมต่อต้าน ขนมถุงและน้ำอัดลม 3. โครงการล่าน้ำสดใส 4. โครงการผลิตน้ำดื่ม คุณภาพ 5. โครงการห้องน้ำ ห้องล้างสะอาด 6. จัดสถานที่สำหรับ กีฬากลางแจ้งและ กีฬาในร่ม | 1. จัดนิทรรศการ วันสิ่งแวดล้อม 2. กิจกรรม 1 ต้น 1 คน 1 ประชาธิปไตย 3. กิจกรรมลดภาวะ โลกร้อน | - | 1. กิจกรรม 1 ต้น 1 คน 1 ประชาธิปไตย 2. กิจกรรมลดภาวะ โลกร้อน | 1. จัดแหล่งเรียนรู้ใน โรงเรียน เพื่อแสดง ข้อมูลเกี่ยวกับโรค ต่าง ๆ 2. จัดให้ความรู้ โดย การเชิญวิทยากรจาก หน่วยงาน องค์กร ต่าง ๆ 3. การบูรณาการ การเรียนรู้ โดย การบูรณาการเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพ กับกลุ่มสาระ การเรียนรู้ทั้ง 8 กลุ่ม สาระ 4. ให้นักเรียนมีส่วนร่วม | จัดกิจกรรมด้าน สิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริม สุขภาพในโรงเรียน เช่น 1. ธนาคารขยะ 2. เทคโนโลยีสะอาด 3. การประหยัด พลังงาน 4. การบำบัดน้ำเสีย โดยการทำน้ำยา ชีวภาพ 5. การทำปุ๋ยหมัก 6. ทำน้ำยาล้างห้องน้ำ จากผลไม้ในท้องถิ่น | 1. จัดทำโครงการทำปุ๋ย วิทยาศาสตร์ 2. กิจกรรมตรวจ ห้องเรียน 3. กิจกรรมพื้นที่สีเขียว | 1. จัดกิจกรรมวันสำคัญ เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม 2. จัดกิจกรรม สถานนักเรียน 3. จัดชมรมสิ่งแวดล้อม |

ตาราง 6 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|----------------|------------|------------|------------|------------|--|------------|------------|------------|
| | | | | | ในการดูแล สิ่งแวดล้อม ในโรงเรียน | | | |

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตาราง 6 จะเห็นว่า การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย มีคณะกรรมการรับผิดชอบด้านอาคารสถานที่ ผู้บริหารโรงเรียนจะเป็นผู้ดูแล กำกับ ติดตาม แก้ไข และปรับปรุง

การบำรุงรักษา เกือบทุกโรงเรียน นำกิจกรรม 5 ส เป็นหลักในการบำรุงรักษา บุคลากร และนักเรียน มีส่วนร่วมในการดูแล บำรุง และรักษา โดยแบ่งฝ่ายให้รับผิดชอบ มีการนิเทศ กำกับ ติดตาม ดูแล โดยผู้บริหารในส่วนของระบบความปลอดภัย ทุกโรงเรียนกำหนดมาตรการรักษาความปลอดภัย โดยแต่งตั้งคณะกรรมการผู้รับผิดชอบ ประกอบด้วยครู นักเรียน เครือข่าย ผู้ปกครอง นักการภารโรง ตำรวจจราจร ฯลฯ

สำหรับการจัดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อม เกือบทุกโรงเรียนจัดกิจกรรม และโครงการที่สอดคล้องกับการรักษาสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 7 การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|------------------|--|---|--|--|---|--|--|---|
| 1. การตรวจสุขภาพ | <p>1. ครูประจำชั้นคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ</p> <p>2. ครูกับสาธารณสุขร่วมกันหาทางแก้ปัญหาสุขภาพ</p> <p>3. ครูกับสาธารณสุขร่วมกันแก้ปัญหาสุขภาพ โดยประสานกับผู้ปกครอง</p> | <p>1. ครูประจำชั้นและครูฝ่ายส่งเสริมสุขภาพเป็นผู้ตรวจสุขภาพนักเรียน</p> <p>2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพสายตา การได้ยิน การฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ</p> <p>3. จัดทำข้อมูลสุขภาพเป็นรายบุคคล หมายเหตุ ทางโรงเรียนจะทำปฏิทินการตรวจสุขภาพให้ครู นักเรียน ผู้ปกครองทราบ</p> | <p>1. ครูเป็นผู้ให้บริการได้แก่ ครูประจำชั้น ครูอนามัย</p> <p>2. เจ้าหน้าที่อนามัยเข้ามาดำเนินการ</p> <p>1) ตรวจสุขภาพนักเรียนชั้นอนุบาลถึง ป. 3 ส่วนชั้น ป. 4- ป. 6 จะตรวจสุขภาพตนเอง</p> <p>2) ฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ ตามวัย โดยโรงเรียนประสานงานร่วมกับสถานอนามัย</p> <p>หมายเหตุ ปัญหาที่สำคัญ คือ ไม่มีแบบบันทึกสุขภาพ</p> | <p>1. ครูเป็นผู้ให้บริการได้แก่ ครูประจำชั้น ครูอนามัย</p> <p>2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพ ตรวจสายตา การได้ยิน ฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ บำบัดโรคหนองพยาธิ ลำไส้</p> <p>3. เฝ้าระวังโรคเลือดจาง ธาลัสซีเมีย โดยการตรวจคัดกรองเพื่อหาความผิดปกติ</p> | <p>ครูประจำชั้นเป็นผู้คัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ได้แก่</p> <p>1. สุขภาวะทางกาย ใช้โปรแกรมสแกนทรู</p> <p>2. สุขภาวะทางจิตและสังคม ตรวจสอบโดยใช้โปรแกรม SQD</p> <p>3. สุขภาวะทางปัญญา ใช้การประเมินผลสัมฤทธิ์ของนักเรียน โดยวิเคราะห์จากผลการเรียน</p> | <p>ครูประจำชั้นจะเป็นผู้ตรวจร่างกายสัปดาห์ละ 1 ครั้ง มีการคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ได้แก่</p> <p>1. สุขภาวะทางกาย มีการคัดกรองระบบสุขภาพนักเรียน เช่น การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ตรวจเลือด ตรวจฟัน</p> <p>2. สุขภาวะทางจิตและสุขภาวะทางสังคม ตรวจสอบโดยใช้ SDQ</p> <p>3. สุขภาวะทางปัญญา ใช้แบบประเมินผลสัมฤทธิ์และแบบทดสอบ</p> | <p>ครูประจำชั้นจะชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ตรวจเลือด ตรวจหาสารพิษและโรงพยาบาล เข้ามาตรวจหู ตา จมูก คอ</p> <p>3. การตรวจสุขภาพทางด้านอารมณ์ สังคม โดยใช้ SDQ และแบบ case study</p> <p>4. การตรวจสุขภาพทางด้านสติปัญญาใช้ผลการเรียนเป็นเครื่องบ่งชี้</p> <p>5. มีการจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพนักเรียนเป็นรายบุคคล เป็นสมุดภาพ มีครบทั้ง 4 ด้าน</p> | <p>1. ครูประจำชั้นเป็นผู้ตรวจสุขภาพนักเรียน โดยพิจารณาจากเกณฑ์การตรวจสุขภาพ</p> <p>2. นักเรียนเป็นผู้ตรวจสุขภาพเอง โดยพิจารณาจากเกณฑ์การตรวจสุขภาพ</p> <p>3. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เข้ามาช่วยเหลือ เช่น การฉีดวัคซีน ตรวจสายตา ตรวจการได้ยิน</p> |

ตาราง 7 การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|-------------------------|---|--|---|--|--|--|---|------------|
| 2. การบริการรักษาพยาบาล | <p>1. ครูประจำชั้นส่งนักเรียนที่เจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุถ้าเจ็บป่วยน้อยส่งไปที่ห้องพยาบาล ถ้าเจ็บป่วยมากส่งไปที่โรงพยาบาล</p> <p>2. การดูแลนักเรียนเจ็บป่วย จะใช้ครูพยาบาล ที่มี 2 หน้าที่</p> | <p>1. คัดกรองนักเรียนทุกเช้า ก่อนเข้าเรียน</p> <p>2. การดูแลนักเรียนเจ็บป่วย จะใช้ครูที่มีชั่วโมงว่าง มาดูแล</p> | <p>ครูพยาบาลจะดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น ถ้าเป็นมากก็ส่งต่อไปที่สถานีอนามัย</p> | <p>1. คัดกรองนักเรียน โดยครูประจำชั้น</p> <p>2. มีครูอนามัยดูแลหรือครูที่มีชั่วโมงว่างดูแลให้บริการนักเรียนที่เจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุเบื้องต้น ถ้าเจ็บป่วยมาก จะส่งต่อไปโรงพยาบาล</p> | <p>1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เข้ามาบริการตรวจสุขภาพนักเรียน</p> <p>2. มีครูพยาบาลดูแลให้บริการนักเรียนที่เจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุเบื้องต้น ถ้าเจ็บป่วยมากจะส่งต่อไปโรงพยาบาล</p> | <p>1. ครูประจำชั้นตรวจคัดกรองสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าทุกวัน</p> <p>2. กรณีมีนักเรียนป่วยครูอนามัยก็จะดูแลถ้ากรณีที่ป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุระดับรุนแรงจะส่งต่อโรงพยาบาล</p> <p>3. ครูได้ไปสัมผัสกับผู้ปกครอง จะมีแบบสอบถามสุขภาพของนักเรียนจากผู้ปกครองเป็นแบบตอบรับกลับมาให้กับครูประจำชั้น</p> <p>4. มีโครงการเยี่ยมบ้านเพื่อให้ได้ข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มเติมจากผู้ปกครอง และได้สัมผัสกับการดำเนิน</p> | <p>โรงเรียนไม่มีห้องพยาบาลเป็นอาคารเอกเทศ</p> <p>2. เจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาล มีหน้าที่สอน เป็นหน้าที่หลักเมื่อมีชั่วโมงว่างจึงมาประจำที่ห้องพยาบาล</p> <p>สาธารณสุขมูลฐาน</p> | |

ตาราง 7 การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|--|---|---|---|---|---|---|---|--|
| | | | | | | ชีวิตที่บ้านของนักเรียน 5. ครูอนามัยไม่ได้มีหน้าที่รับผิดชอบด้านอนามัยโดยตรง แต่จะสอนในช่วงเวลาว่าง ซึ่งผู้บริหารต้องทำหน้าที่ด้านอนามัยด้วย | | |
| 3. การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน | 1. จัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ 2. นำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียนไปบูรณาการกับการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในกลุ่มสาระต่าง ๆ | 1. จัดกิจกรรมให้ความรู้ตอนเช้า หน้าเสาธง 2. จัดทำโทรทัศน์เพื่อการศึกษา 3. จัดนิทรรศการส่งเสริมสุขภาพ 4. กิจกรรม To Be Number One | 1. จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพในกิจกรรมหน้าเสาธง 2. กิจกรรมการออกกำลังกาย 3. จัดโครงการอาหารกลางวัน 4. กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด 5. ชุมนุมอาหารออย. น้อย | 1. จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ หน้าเสาธงเสียงตามสายและวิทยุชุมชน 2. จัดนิทรรศการส่งเสริมสุขภาพ | จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน เช่น กิจกรรมเด็กไทยไร้เหา ยาวชนไทยห่างไกลยาเสพติด ผักปลอดสารพิษ ชีวิตเป็นสุข | 1. จัดนิทรรศการที่โรงอาหาร ให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ 2. จัดกิจกรรมตัวแทนนักเรียนมารายงานให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพในตอนเช้า 3. จัดกิจกรรมให้ความรู้เสียงตามสาย เข้า - เย็น ในชุมชน | 1. จัดโครงการลดความอ้วน ด้วยการกระโดดเชือกเลขแปด 2. มีการจัดการแข่งขันวิ่ง | จัดกิจกรรมส่งเสริมเกี่ยวกับสุขภาพ ไว้ในกลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา |

จากตาราง 7 จะเห็นว่า การวิเคราะห์การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน เรื่องของระบบตรวจสุขภาพ ครูเป็นผู้ตรวจสุขภาพเบื้องต้น เจ้าหน้าที่อนามัยหรือสาธารณสุข จะตรวจสุขภาพเรื่องของสายตา การได้ยิน และฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ นำผลการตรวจจัดทำข้อมูลสุขภาพเป็นรายคน

สำหรับการบริการรักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุไม่ร้ายแรง นักเรียนใช้บริการจากห้องพยาบาลของโรงเรียน ถ้าเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุร้ายแรง จะส่งต่อไปที่โรงพยาบาล บางโรงเรียนจะเยี่ยมบ้านเพื่อเก็บข้อมูลสุขภาพ ครูอนามัยส่วนใหญ่ มีได้มีงานที่ห้องพยาบาลอย่างเดียว แต่มีงานสอนอื่นร่วมด้วย

ส่วนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน จัดเป็นกิจกรรมให้ความรู้กับนักเรียนด้วยวิธีการต่าง ๆ จัดกิจกรรมให้นักเรียนได้ปฏิบัติ เช่น กิจกรรมกีฬา กิจกรรมเด็กไทยไร้เหา ฯลฯ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 8 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|--|---|--|--|--|---|--|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 1. การจัดทำหลักสูตรสถานศึกษา กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและ พลศึกษา | 1. เป็นโรงเรียนต้นแบบ การใช้หลักสูตร แกนกลางการศึกษา ขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 2. การจัดทำหลักสูตร 1) ศึกษาหลักสูตร แกนกลาง สถานศึกษา ขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 2) ครูกลุ่มสาระ การเรียนรู้ สุขศึกษาและ พลศึกษา เป็น ผู้จัดทำหลักสูตร 3) เขียนคำอธิบาย และออกแบบ หน่วยการเรียนรู้ 4) จัดตั้งชุมชนของ กลุ่มสาระ การเรียนรู้ | 1. เป็นโรงเรียนต้นแบบ การใช้หลักสูตร แกนกลางการศึกษา ขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 2. การจัดทำหลักสูตร 1) ศึกษาหลักสูตร แกนกลาง สถานศึกษา ขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 2) ครูกลุ่มสาระ การเรียนรู้ สุขศึกษาและ พลศึกษา เป็น ผู้จัดทำหลักสูตร 3) เขียนคำอธิบาย และออกแบบ หน่วยการเรียนรู้ หมายเหตุ : ปัญหา 1. หนังสือเรียน ไม่สอดคล้องกับ | 1. ใช้หลักสูตร แกนกลางการศึกษา ขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 2. จัดทำหลักสูตร สถานศึกษา โดยครู เป็นผู้ดำเนินการ ออกแบบการเรียนรู้ ในรูปแบบ Back Word Design โดย ศึกษาจากหลักสูตร แกนกลาง มาตรฐาน ตัวชี้วัด | 1. ใช้หลักสูตร แกนกลางการศึกษา ขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 2. จัดทำหลักสูตร สถานศึกษา โดยครู กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและ พลศึกษา ศึกษา โครงสร้างของ หลักสูตรแกนกลาง ให้สอดคล้องกับ หลักสูตรของโรงเรียน และท้องถิ่น | 1. เป็นโรงเรียนแกนนำ การใช้หลักสูตร แกนกลางการศึกษา ขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 2. จัดทำหลักสูตร สถานศึกษา โดย บูรณาการกิจกรรม ของโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ เข้าไปใน หลักสูตรสถานศึกษา กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและ พลศึกษา 3. ผู้ปกครองและชุมชน มีส่วนร่วมใน การจัดทำหลักสูตร ในกลุ่มสาระท้องถิ่น | 1. ใช้หลักสูตร สถานศึกษา พ.ศ. 2544 2. จัดทำหลักสูตร สถานศึกษาของ โรงเรียน เป็นการนำ หลักสูตรท้องถิ่น ซึ่ง ผู้ปกครองและชุมชน มีส่วนร่วมใน การจัดทำหลักสูตร | ใช้หลักสูตรสถานศึกษา พ.ศ. 2544 | ใช้หลักสูตรสถานศึกษา พ.ศ. 2544 |

ตาราง 8 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|----------------|---|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | สุขศึกษาและพลศึกษา เพื่อช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย และสุขภาพจิต | หลักสูตร 2. ขาดสื่อการเรียนการสอนที่ทันสมัย | | | | | | |

จากตาราง 8 จะเห็นว่า การจัดทำหลักสูตรสถานศึกษากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษา และพลศึกษา โรงเรียนส่วนใหญ่ใช้หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 และมีบางโรงเรียนยังคงใช้หลักสูตรสถานศึกษา พ.ศ. 2544 ครูในกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา เป็นผู้จัดทำหลักสูตร โดยบูรณาการกิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเข้าไปในหลักสูตรสถานศึกษา



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 9 โภชนาการของโรงเรียน

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|---------------------------------------|---|--|---|---|--|---|---|--|
| 1. การคัดกรองนักเรียน ด้านโภชนาการ | <p>1. สํารวจปัญหาทางโภชนาการของนักเรียน โดยครูประจำชั้น ด้วยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง</p> <p>2. รวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตพฤติกรรม การรับประทานอาหาร ของนักเรียน และการสอบถามผู้ปกครอง</p> <p>3. วิเคราะห์ข้อมูลคัดกรองนักเรียน โดยครูร่วมกับสาธารณสุข</p> <p>4. จัดโปรแกรมการแก้ไขปัญหา โดยโรงเรียนกับบ้านร่วมมือกัน</p> | <p>1. สํารวจปัญหาภาวะทุพโภชนาการของนักเรียนโดยครูประจำชั้นอนุบาล - ชั้น ป. 4 ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ส่วนนักเรียน ชั้น ป.5 - ชั้น ม. 3 จะชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ด้วยตนเอง</p> <p>2. วิเคราะห์สาเหตุ</p> <p>3. แจ้งผู้ปกครอง</p> <p>4. แก้ไขปัญหาทุพโภชนาการให้นักเรียนโดย</p> <p>1) ให้ความรู้</p> <p>2) ควบคุมปริมาณการรับประทานอาหาร</p> <p>3) ดูแลคุณภาพของอาหาร</p> | <p>1. ครูประจำชั้นจะชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงนักเรียนชั้นอนุบาล - ชั้น ป. 3 ส่วนชั้น ป. 4 - ชั้น ป. 6 จะชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงด้วยตนเอง</p> <p>2. วิเคราะห์สาเหตุการมีทุพโภชนาการของนักเรียน พบว่าเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์เกิดจากพฤติกรรม การรับประทานอาหารมาก ส่วนเด็กที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ จะทานอาหารน้อย โดยทางโรงเรียนมีการดำเนินการแก้ไขควบคุมปริมาณการรับประทานอาหาร</p> | <p>1. คัดกรองนักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง</p> <p>2. วิเคราะห์สาเหตุ นำข้อมูลที่ได้แจ้งให้ผู้ปกครองทราบและดำเนินการแก้ไขโดย</p> <p>1) การให้ความรู้</p> <p>2) ควบคุมปริมาณการรับประทานอาหารของนักเรียน</p> <p>3) ดูแลคุณภาพอาหาร</p> | <p>1. ครูประจำชั้นจะชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และแยกนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ และต่ำกว่าเกณฑ์</p> <p>2. ดำเนินการแก้ไขโดยการพูดคุยกับผู้ปกครองและขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่</p> | <p>1. คัดกรองนักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง</p> <p>2. วิเคราะห์ข้อมูล แยกนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ และต่ำกว่าเกณฑ์</p> | <p>1. ครูประจำชั้นจะชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงของนักเรียน</p> <p>2. ครูประจำชั้นจะคัดกรองรายชื่อนักเรียนเพื่อพิจารณา</p> <p>3. จัดนักเรียนที่อยู่ในกลุ่มอ่อน เข้าร่วมโครงการลดความอ้วน ด้วยการกระโดดเชือกเลขแปด</p> | <p>1. ครูประจำชั้นจะชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงของนักเรียน</p> <p>2. วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาเด็กนักเรียนที่มีปัญหาเรื่องภาวะทุพโภชนาการ</p> <p>3. แจ้งให้นักเรียนและผู้ปกครองทราบถึงปัญหา</p> <p>4. จัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหานี้</p> |

ตาราง 9 โภชนาการของโรงเรียน (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|----------------|------------|------------|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | | <p>อาหารของนักเรียน กลุ่มที่มีภาวะ โภชนาการ จัดพิเศษ ให้เด็กที่มีน้ำหนัก ต่ำกว่าเกณฑ์ โรงเรียนจะแนะนำให้ รับประทานอาหาร เพิ่มขึ้น และแจ้งให้ ผู้ปกครองให้อาหาร เสริมเพิ่มขึ้น และให้ ออกกำลังกาย ส่วน คนที่มีน้ำหนักเกิน เกณฑ์ จะลดอาหาร พวกแป้งลงและ เสริมแรงให้กำลังใจ อดทนจะไม่ทานมาก และให้ออกกำลังกาย</p> <p>3. ดูแลคุณภาพอาหาร มีปัญหา ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การให้ความรู้กับ ผู้ปกครอง 2) ควบคุมปริมาณ | | | | | |

ตาราง 9 โภชนาการของโรงเรียน (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|-------------------------------------|---|--|---|---|--|---|--|--|
| | | | การรับประทาน อาหาร ของ นักเรียน 3) ดูแลคุณภาพ อาหาร | | | | | |
| 2. การกำหนดอาหาร ตามหลักโภชนาการ | 1. โรงเรียนจัดบริการ อาหารกลางวันให้กับ นักเรียนทุกระดับชั้น โดยระดับชั้นอนุบาล และระดับชั้นประถม รับประทานอาหาร กลางวันฟรี ระดับ ชั้นมัธยมซื้ออาหาร รับประทานเอง 2. การกำหนดรายการ อาหาร 1) ระดับชั้นอนุบาล รับประทานตาม เมนูที่กำหนด 2) ระดับชั้นประถมนมี เมนูอาหารให้ เลือก แต่จำนวน | 1. โรงเรียนจัดบริการ อาหารกลางวันให้กับ นักเรียนทุกระดับชั้น โดยระดับชั้นอนุบาล และระดับชั้นประถม รับประทานอาหาร กลางวันฟรี ระดับ ชั้นมัธยม ซื้ออาหาร รับประทานเอง 2. การกำหนดรายการ อาหาร 1) ครูผู้รับผิดชอบ และแม่ครัวเป็น ผู้กำหนดรายการ อาหาร 2) รายการอาหาร ส่วนใหญ่ จะ | 1. ครูผู้รับผิดชอบ โครงการอาหาร กลางวัน และแม่ครัว จะเป็นผู้กำหนด รายการอาหาร 2. การคัดเลือก ผู้ประกอบการ จำหน่ายอาหาร ภายในโรงเรียน เลือกคนที่มีใจรัก ทำให้ถูกต้องตาม หลักโภชนาการ 3. รายการอาหารของ โรงเรียน ไม่มีไขมัน อาหารมีหลากหลาย รสไม่จัด เน้น การรับประทานผัก | 1. ครูผู้รับผิดชอบ โครงการอาหาร กลางวันและแม่ครัว กำหนดรายการ อาหาร 2. กำหนดรายการ อาหารเป็นสัปดาห์ | 1. โรงเรียนจัดบริการ อาหารกลางวันให้กับ นักเรียนทุกคน 2. กำหนดรายการ อาหาร ตั้งแต่ วันจันทร์ถึงวันศุกร์ แล้วนำมาหมุนเวียน บ้าง เป็นบางครั้ง | โรงเรียนกำหนดเกณฑ์ กฎ กติกาของการทำ อาหาร โดยเน้นอาหาร ประเภทผัก | 1. โรงเรียนจัดบริการ อาหารกลางวันให้กับ นักเรียน 1) ระดับชั้น ป. 1-3 โรงเรียนไม่บังคับ บางคนสามารถ นำอาหารมา รับประทานเอง หรือรับประทาน ของโรงเรียน 2) ระดับชั้น ป. 4 ขึ้น ไปต้องรับประทาน อาหาร ที่โรงเรียน จัดให้ เพื่อฝึก ระเบียบ วินัย 2. รายการอาหารของ โรงเรียน เน้น | 1. โรงเรียนจัดบริการ อาหารกลางวันให้กับ นักเรียนระดับชั้น อนุบาลและระดับชั้น ประถม รับประทาน อาหารกลางวันฟรี ส่วนระดับชั้นมัธยม ซื้ออาหารรับประทาน ด้วยตนเอง 2. การกำหนดรายการ อาหาร 1) นักเรียนปกติ ครูผู้รับผิดชอบ โครงการอาหาร กลางวัน เป็น ผู้กำหนดรายการ อาหาร แต่ละวัน |

ตาราง 9 โภชนาการของโรงเรียน (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|-------------------|---|--|--|---|---|---|--|--|
| | อาหารและแคลอรีที่ได้รับต้องเป็นไปตามที่กำหนด 3) ระดับชั้นมัธยมเลือกซื้ออาหารรับประทานเอง | หมูนเวียนวันจันทร์ถึงวันศุกร์ 3) มีมาตรการในการกำหนดอาหาร เช่น ต้องเป็นอาหารจำพวกผัก | จัดอาหารตามฤดูกาล | | | | การรับประทานผักและไม่มีการอาหารที่เป็นหมู เพราะมีนักเรียนที่นับถือศาสนาอิสลามเป็นจำนวนมาก | เป็นรายเดือน บางครั้งจัดตามความต้องการของนักเรียน 2) นักเรียนที่มีปัญหาภาวะทุพโภชนาการโรงเรียนจัดอาหารตามความต้องการของนักเรียน |
| 3. การประกอบอาหาร | 1. จำผู้ประกอบอาหารมาทำอาหารตามที่โรงเรียนกำหนด 2. ผู้ประกอบการจัดซื้อวัสดุ อาหารสด อาหารแห้ง โดยมีครูเป็นผู้ควบคุมดูแล 3. โรงเรียนเป็นผู้กำหนดเมนูอาหารและผู้ประกอบการจะดำเนินการตามที่กำหนด | 1. ครูผู้รับผิดชอบจัดซื้อวัสดุ อาหารสด อาหารแห้ง โรงเรียนมีกระบวนการตรวจสอบคุณภาพและสารพิษในอาหาร 2. จัดอบรมให้ความรู้กับผู้ประกอบอาหารเกี่ยวกับผู้ประกอบอาหารที่มีคุณภาพ สะอาดปลอดภัย เป็นไปตามมาตรฐาน | 1. ครูเป็นผู้ควบคุมดูแลการวางแผนการจัดซื้อวัตถุดิบในการประกอบอาหาร 2. โรงเรียนจะปฐมนิเทศให้ความรู้ในเรื่องการประกอบอาหาร จนถึงปฏิบัติตนในการประกอบอาหาร | 1. ครูเป็นผู้ควบคุมดูแลวางแผนการจัดซื้ออาหารสดอาหารแห้ง 2. โรงเรียนตรวจสอบสุขภาพผู้ประกอบอาหารและอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบอาหาร ผู้จำหน่ายอาหาร ในโรงเรียนและผู้จำหน่ายอาหารริมรั้ว | 1. การจัดซื้ออาหาร วัสดุสด วัสดุแห้ง เพื่อมาประกอบอาหาร ซื้อจากตลาดใกล้โรงเรียน ส่วนผักที่นำมาประกอบอาหาร โรงเรียนจะปลูกเอง 2. โรงเรียนตรวจสอบคุณภาพอาหาร เป็นการสุ่มตรวจ โดยมีกรรมการ | 1. การจัดซื้ออาหารวันต่อวัน ไม่เกิน 2 วัน โดยมีกรรมการตรวจรับจัดซื้อตามตลาดนัด 2. การตรวจสอบคุณภาพอาหาร จะมีศูนย์จากสาธารณสุขจากจังหวัด มาตรวจคุณภาพอาหาร ตรวจร้านค้า ตรวจจากร้านอาหาร | 1. มีนักโภชนาการเป็นผู้กำหนดรายการอาหาร 2. โรงเรียนจัดการอบรมผู้ประกอบอาหาร และตรวจสุขภาพประจำปี สำหรับคนที่ปรุงอาหาร | 1. ผู้ประกอบอาหารจะได้รับการอบรมในการปฏิบัติตนในการประกอบอาหาร 2. จัดห้องครัวเป็นสัดส่วน มุมล้างมุมปรุงอาหาร |

ตาราง 9 โภชนาการของโรงเรียน (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|--------------------------------------|--|---|--|---|---|---|--------------------------------------|--|
| | 4. มีโครงการ อย. น้อย หมายเหตุ โรงเรียนจะเน้นในเรื่อง เรื่องความสะอาดของผู้ประกอบ ผู้ประกอบ ได้แก่ เรื่องการแต่งกาย การประกอบอาหาร | | | | สถานศึกษาและ เจ้าหน้าที่จาก โรงพยาบาลงาว เข้ามาดำเนินการ | 3. มีการตรวจสุขภาพ แม่ครัว ปีละครั้ง ตรวจผม ตรวจเล็บ จากโรงพยาบาล 4. จัดให้ความรู้ความ เข้าใจ กับแม่ครัวใน การอบรมด้าน โภชนาการจาก สาธารณสุขจังหวัด | | |
| 4. การจัดบรรยากาศในการรับประทานอาหาร | 1. โรงอาหารแยกออกจากอาคารเรียน มีขนาดเล็ก โดยนักเรียนผลัดเปลี่ยนกัน มารับประทานอาหาร 2. โรงอาหารเป็นโรงอาหารเก่า เป็นแอ่งกระทะ เน้นความสะอาด ใต้และเก้าอี้ สำหรับรับประทานอาหาร ถูกสัดส่วนกับ | 1. อาหารมีคุณภาพสะอาด ปลอดภัย เป็นไปตามมาตรฐานอาหาร 2. โรงอาหารสะอาด ถ่ายเทได้สะดวก หมายเหตุ ผู้บริหารเห็นว่าโรงอาหารมีความจำเป็นเพราะเป็นการฝึกพฤติกรรมในการรับประทานอาหาร | 1. อาหารจะต้องสะอาด มีการทำความสะอาดสะอาดโรงอาหารทุกวัน 2. ครูต้องคอยกำกับ ติดตาม ดูแล เรื่องวินัย อย่างใกล้ชิด | นักเรียนรับประทานอาหารบนห้องเรียน โดยมีครูประจำชั้นดูแล การรับประทานอาหารอย่างทั่วถึง | มีโรงอาหารสำหรับรับประทานอาหาร ตามระดับชั้น ตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาล ถึงระดับชั้นป. 6 | 1. โรงอาหารจะต้องสะอาด ปลอดภัย 2. มีการฝึกให้นักเรียนมีระเบียบวินัยและมารยาทในการรับประทานอาหาร | โรงอาหารสะอาด ได้รับรางวัล 5 ปี ช้อน | โรงเรียนจัดช่วงเวลาในการรับประทานอาหาร ของนักเรียนแต่ละระดับชั้น เพื่อให้รับประทานอาหารอย่างผ่อนคลาย โดยจัดโทรทัศน์ให้นักเรียนได้ดูการ์ตูน และสาวคดี |

ตาราง 9 โภชนาการของโรงเรียน (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| ร่างกายของนักเรียน และมีเวทีเล็ก ๆ ให้นักเรียนแสดงขณะนักเรียนรับประทาน อาหาร หมายเหตุ ผู้บริหารมีความเห็นว่า ห้องเรียนไม่ใช่ห้องอาหาร ทำให้โภชนาการ มีเชื้อโรค เสียเวลาในการเก็บกวาด | | | | | | | | |

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตาราง 9 จะเห็นว่า การคัดกรองนักเรียนด้านโภชนาการ ครูประจำชั้นเป็นผู้สำรวจปัญหาและรวบรวมข้อมูล เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ จัดแยกนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ และต่ำกว่าเกณฑ์ ดำเนินการแก้ไขโดยโรงเรียนแจ้งให้ผู้ปกครองทราบและขอความร่วมมือจากทุกฝ่ายดำเนินการแก้ไข

สำหรับการกำหนดอาหารตามหลักโภชนาการ โรงเรียนส่วนใหญ่จัดบริการอาหารกลางวันให้ได้รับประทานอาหารฟรี มีแต่ระดับมัธยมศึกษาที่ซื้ออาหารรับประทานเอง โรงเรียนมีครูผู้รับผิดชอบโครงการอาหารกลางวัน และครูเป็นผู้กำหนดเมนูอาหาร รายการอาหารมีการกำหนดล่วงหน้าเป็นสัปดาห์ เน้นรายการอาหารประเภทผัก

ส่วนการประกอบอาหาร ครูเป็นผู้ควบคุมดูแล วางแผนการจัดซื้อ ผู้ซื้ออาหารเป็นครูหรือผู้ประกอบการ เน้นอาหารสด ในการจัดบรรยายภาคในการรับประทานอาหาร โรงเรียนมีโรงอาหารแยกเป็นสัดส่วน มีครูคอยดูแล ฝึกให้นักเรียนมีระเบียบวินัย และมีมารยาทในการรับประทานอาหาร



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 10 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|--|--|--|---|--|--|--|---|--|
| 1. การคัดกรอง สุขภาพทางกาย ของนักเรียน | 1. ครูคัดกรองนักเรียน จากการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง 2. นักเรียนชั้น ป. 4 - ชั้น ม. 3 บันทึก สุขภาพด้วยตนเอง แล้วเปรียบเทียบกับ เกณฑ์กับวงล้อ สุขภาพ ทำให้รู้สภาพ ภาวะทุพโภชนาการ ของตนเอง | 1. มีการตรวจสุขภาพ ประจำปี โดย เจ้าหน้าที่จาก สาธารณสุข 2. ครูคัดกรองนักเรียน จากการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง 3. มีการทดสอบ สมรรถภาพทางกาย โดยการวิ่ง การเดิน เพื่อหาดัชนีมวลกาย ของนักเรียน | ครูพลศึกษาเป็น ผู้ทดสอบสมรรถภาพ ส่วนครูประจำชั้นจะ ตรวจสุขภาพประจำ | ครูคัดกรองสุขภาพ ทางกาย โดยการชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูง | ครูคัดกรองสุขภาพ ของนักเรียน โดยใช้ โปรแกรมสแกนทรูของ มหาวิทยาลัยมหิดล | 1. คัดกรองนักเรียนที่มี ภาวะทุพโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง 2. คัดกรองนักเรียนที่ เป็นโรคซีดทาง โรงพยาบาล จะมาเจาะเลือดและ มีการคัดกรอง โดย โรงเรียนจัดสรร งบประมาณซื้อยา เม็ดธาตุเหล็ก ให้ นักเรียนรับประทาน ทุกวันจันทร์ สัปดาห์ ละ 1 เม็ด | ครูคัดกรองนักเรียน จากการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง | 1. ครูคัดกรองนักเรียน จากการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง 2. ครูคัดกรองนักเรียน ด้วยการทดสอบ สมรรถภาพทางกาย |
| 2. การออกแบบ กิจกรรม | จัดกิจกรรมร่วมกับ ครู ผู้ปกครองและ สาธารณสุข | 1. จัดกีฬาหมู่บ้าน 2. จัดแข่งขันกีฬา ภายในโรงเรียน 3. จัด Sport Day โดย จัดเป็นวันกีฬา สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เวลา 15.00- | 1. มีชุมนุมกีฬา ซึ่ง นักเรียนเป็นสมาชิก โดยนักเรียนในชุมนุม กีฬา จะให้ความรู้ นำเสนอในกิจกรรม ตอนเช้า หน้าเสาธง เป็นผู้นำในการออก | 1. โรงเรียนมีมาตรการ ในการออกกำลังกาย โดยให้นักเรียนออก กำลังกาย ตอนเช้า ก่อนเข้าเรียน ทุกวัน 2. จัดกิจกรรมส่งเสริม การออกกำลังกาย | 1. โรงเรียนมีมาตรการ ในการออกกำลังกาย โดยให้นักเรียนออก กำลังกาย ตอนเช้า ก่อนเข้าเรียน ทุกวัน 2. จัดกิจกรรมส่งเสริม การออกกำลังกาย | - | จัดกิจกรรมโดย การสอดแทรกเข้าไปใน เนื้อหาที่สอน | นำผลที่ได้จาก การทดสอบสมรรถภาพ ทางกาย มาออกแบบ กิจกรรม ชมรม ตาม ความสนใจของนักเรียน และสอดคล้องกับ การแก้ปัญหา |

ตาราง 10 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|---|--|---|---|---|--|---|--|--|
| | | 16.00 น. 4. โรงเรียนมีมาตรการ ในการออกกำลังกาย โดยให้นักเรียนออก กำลังกาย ตอนเช้า ก่อนเข้าเรียน ทุกวัน | กำลังกาย 2. ครูผู้สอนศึกษา และพลศึกษา จะ ปลูกฝังควบคู่ไปกับ การเรียนการสอน ส่วนครูที่สอนวิชาอื่น จะสอดแทรก บูรณาการเข้าไป | เช่น ชมรมออกกำลังกาย ได้แก่ ว่ายน้ำ ฟุตบอล เทควันโด | เช่น ชมรมการออก กำลังกาย กิจกรรม สนับสนุนการออก กำลังกาย การแข่งขันกีฬา ภายใน | | | |
| 3. การส่งเสริมการออก กำลังกาย กีฬาและ นันทนาการ | 1. จัดสนามกีฬา 10 ประเภท เพื่อสร้าง แรงจูงใจให้นักเรียน ออกกำลังกาย 2. มีชั่วโมงพัฒนา ผู้เรียน ให้เล่นกีฬา ตามที่นักเรียน ต้องการ เช่น 1) ชั้น ป. 1-3 เล่น กีฬาพื้นบ้าน 2) ชั้น ป. 4-6 เล่น กีฬาไทย กีฬา สากล 3) ชั้น ม. 1-3 เล่น | 1. ให้ความรู้ สร้างความ ตระหนัก 2. จัดกิจกรรมส่งเสริม การออกกำลังกาย นันทนาการ 1) กีฬาหมู่บ้าน 2) กีฬาสี่ 3) จัดกิจกรรม นันทนาการทุก วันอังคาร โดยเข้า ชมรม ตามความ ถนัด เช่น การเล่น กลองยาว ตะโพง อังกะลุง ระนาด | 1. จัดกิจกรรมให้ สอดคล้องกับ ความต้องการ ของนักเรียน 2. จัดให้นักเรียนทุกคน ได้ออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที ด้วย สภาพที่หลากหลาย จะมีการกำกับ ติดตาม โดยครู ประจำชั้น ครูเวร ประจำวันและ นักเรียน | - | สร้างความตระหนัก ในการออกกำลังกาย ให้กับนักเรียน โดย ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญ ของกีฬา และแนะนำ ตัวอย่างนักกีฬา เหรียญทอง | 1. มีชมรมการออก กำลังกาย ได้แก่ กีฬาเอโรบิก และ การแข่งขันกีฬา ประจำภาค 2. จัดกิจกรรมลานกีฬา ด้านยาเสพติด ฐานสุขภาพ 12 ฐาน เทศบาลสนับสนุน | จัดกิจกรรมกีฬา ประจำปี เป็นกิจกรรม ที่มีส่วนร่วมระหว่าง นักเรียน และผู้ปกครอง | 1. ออกแบบกิจกรรม ชมรมต่าง ๆ ตาม ความสนใจของ นักเรียนและ สอดคล้องกับ การแก้ปัญหา 2. จัดกิจกรรมเดิน เอโรบิก ทุกเช้า วันพุธ ในโครงการ ขยับกาย สบายชีวี |

ตาราง 10 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|----------------|---|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | กีฬาไทย กีฬาสากล กีฬาตามความนิยม เพื่อหาแว่นักกีฬา 3. มีการแข่งขันกีฬาสีของโรงเรียนตอนกลางวัน กีฬาสีชุมชนตอนกลางคืน หมายเหตุ โรงเรียนกำหนดนโยบายให้ครูและนักเรียนทุกคนออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา อย่างน้อยคนละ 1 ประเภท | 3. มีมาตรการการออกกำลังกาย 1) การออกกำลังกายตอนเช้าพร้อมห้องสุตรคุณประกอบทำทาง 2) Sport Day สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เวลา 15.00-16.00 น. 4. อำนวยความสะดวกอาคารสถานที่และกีฬา | | | | | | |

จากตาราง 10 จะเห็นว่า การคัดกรองสุขภาวะทางกายของนักเรียน ครูเป็นผู้คัดกรอง
สุขภาวะของนักเรียนด้วยวิธีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่โรงเรียนกำหนด

สำหรับการออกแบบกิจกรรม มีการออกกำลังกายร่วมกันทุกวันตอนเช้า จัดตั้งชมรมกีฬา
จัดแข่งขันกีฬาประเภทต่าง ๆ

ส่วนการส่งเสริมการออกกำลังกายนั้น โรงเรียนสร้างความตระหนักในการออกกำลังกาย
ให้กับครูและนักเรียน จัดให้มีสนามกีฬา ลานกีฬา อีกทั้งโรงเรียนยังจัดให้มีมาตรการการออก
กำลังกายของแต่ละโรงเรียน



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 11 การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|--|--|--|---|--|--|---|------------|---|
| 1. การวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการ | - | วิเคราะห์ปัญหาความต้องการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยรวม | วิเคราะห์ปัญหาความต้องการให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน โดยครูประจำชั้น จะสังเกตนักเรียนและเป็นผู้ให้คำปรึกษา | วิเคราะห์ปัญหาความต้องการให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน โดยครูประจำชั้นหรือครูแนะแนวจะสังเกตนักเรียน และเป็นผู้ให้คำปรึกษาแบบรายเดี่ยวหรือกลุ่ม | วิเคราะห์ปัญหาความต้องการให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน โดยครูประจำชั้น จะสังเกตนักเรียนและเป็นผู้ให้คำปรึกษา | - | - | วิเคราะห์ปัญหาความต้องการให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน |
| 2. การคัดกรองนักเรียน | 1. โรงเรียนสร้างแบบคัดกรองนักเรียนตามสุขภาวะทั้ง 4 ด้าน 1) สุขภาวะทางกายของกรมอนามัย 2) สุขภาวะทางจิตแบบประเมิน SDQ 3) สุขภาวะทางสังคม แบบประเมิน 5 ด้าน 4) สุขภาวะทางปัญญา คัดกรองจากผลสัมฤทธิ์ | ดำเนินการคัดกรองนักเรียน โดย 1. คัดกรองสุขภาวะทางกาย โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เพื่อดูภาวะโภชนาการ และมีการทดสอบสมรรถภาพทางกาย 2. คัดกรองสุขภาวะทางจิตและสังคม โดยใช้แบบประเมิน SDQ 3. การวัดความสมดุลทางการเรียนของ | ดำเนินการคัดกรองโดยใช้การชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง โดยครูประจำชั้น จะเป็นผู้สังเกตนักเรียนและทดสอบสมรรถภาพทางกาย โดยครูพลศึกษา เป็นผู้ทดสอบสมรรถภาพ | ดำเนินการคัดกรองนักเรียน 1. คัดกรองสุขภาวะทางกาย โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเพื่อดูภาวะโภชนาการและมีการทดสอบสมรรถภาพ 2. คัดกรองสุขภาวะทางจิตและสังคม โดยใช้แบบประเมิน SDQ | ครูประจำชั้นเป็นครูแนะแนวทุกคน เป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะแนวนักเรียนก่อน ถ้าแก้ไขไม่ได้ ต้องรายงานผู้บริหารถึงปัญหาและหาวิธีการดำเนินการต่อไป | ครูประจำชั้นจะเป็นผู้ตรวจร่างกายสัปดาห์ละ 1 ครั้ง มีการคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาวะทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1. สุขภาวะทางกาย มีการคัดกรองระบบสุขภาพนักเรียน เช่น การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ตรวจเลือด ตรวจฉี่ ตรวจจมูก ฟิวหนัง 2. สุขภาวะทางจิตและ | - | ดำเนินการคัดกรองนักเรียน โดย 1. คัดกรองสุขภาวะทางกาย โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเพื่อดูภาวะโภชนาการและมีการทดสอบสมรรถภาพ 2. คัดกรองสุขภาวะทางจิตและสังคม โดยใช้แบบประเมิน SDQ 3. คัดกรองสุขภาวะทางปัญญา โดยการใช้ |

ตาราง 11 การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|-------------------|--|--|---|---|--|---|---|--|
| | 2. ครูประจำชั้นทุกคน เป็นครูแนะแนว โดยมีคณะกรรมการดูแลช่วยเหลือ จนสิ้นสุดที่ผู้อำนวยการโรงเรียน | นักเรียน หมายเหตุ การคัดกรองสุขภาพะ ทั้ง 4 ด้าน ส่วนใหญ่ ดำเนินการโดยครูประจำชั้น ยกเว้น การทดสอบสมรรถภาพทางกาย จะดำเนินการโดยครูพลศึกษา | | | | สุขภาพทางสังคม ตรวจสอบโดยใช้ SDQ 3. สุขภาวะทางปัญญา ใช้แบบประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน | | ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน |
| 3. การให้คำปรึกษา | 1. นักเรียนและผู้ปกครองสามารถปรึกษาปัญหาโดยตรงกับผู้อำนวยความสะดวกโรงเรียนได้ 2. จัดกลุ่มนักเรียนที่มีปัญหาเหมือนกัน มาเข้าร่วมรับคำปรึกษา หมายเหตุ จัดกระบวนการให้ | 1. การให้คำปรึกษารายบุคคล โดยครูประจำชั้นหรือครูแนะแนว 2. การให้คำปรึกษารายกลุ่ม ในกรณีที่มีปัญหาเหมือนกัน | การให้คำปรึกษาส่วนใหญ่จะขึ้นอยู่กับครูผู้สังเกต เพราะนักเรียนมองว่าไม่เป็นปัญหา ครูต้องสังเกตพฤติกรรมนักเรียนเอง ต้องคอยถามและพิจารณาว่า นักเรียนมีปัญหายังไร | มีครูแนะแนวหรือครูประจำชั้นให้คำปรึกษาทั้งรายบุคคลและให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม | 1. ครูให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล 2. ผู้บริหารให้คำปรึกษาด้วยตนเอง 3. ใช้สถานการณ์เป็นกรณี 4. การศึกษาเป็นรายกรณี หมายเหตุ โรงเรียนมีกิจกรรมด้านสุขภาพจิต ใช้ | 1. ครูให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องสุขภาพทางกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา พร้อมจัดการเรียนในลักษณะเหมือนซ่อมเสริม 2. ครูประจำชั้นให้คำปรึกษาแนะนำนักเรียน พร้อมแจ้ง | 1. จัดกลุ่มเด็กที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและให้วิทยากรมาอบรมเกี่ยวกับการป้องกันตัว ให้พ้นจากการเสี่ยง 2. จัดให้คำปรึกษาเป็นรายกลุ่ม 3. จัดให้คำปรึกษาเป็นรายกรณี | 1. มีครูแนะแนวหรือครูให้คำปรึกษา 2. จัดกิจกรรมโฮมรูมทุกระดับชั้น 3. จัดให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล 4. จัดกิจกรรมให้นโยบาย 3D ส่งเสริมวิถีประชาธิปไตยโดยคุณธรรม จริยธรรม |

ตาราง 11 การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|----------------|--------------------------------------|------------|------------|------------|---|---|------------|--|
| | คำปรึกษา โดยจัดตั้งทีมผู้ให้คำปรึกษา | | | | ธรรมะเป็นตัวป้องกันปัญหา ได้รับรางวัลระดับภาค | ให้ผู้ปกครองทราบและพูดคุยร่วมกันในการแก้ปัญหา | | ห่างไกลยาเสพติด เป็นการป้องกันการเกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบน |

จากตาราง 11 จะเห็นว่า การวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการ ครูเป็นผู้วิเคราะห์และเป็นผู้ให้คำปรึกษา โรงเรียนแต่ละแห่ง มีแบบคัดกรองนักเรียนตามสุขภาวะ ทั้ง 4 ด้าน ทั้ง 8 โรงเรียน จะมีแบบคัดกรองเดียวกัน เช่น สุขภาวะทางกาย จะใช้ของกรมอนามัย สุขภาวะทางจิต และสังคม ใช้แบบประเมิน SDQ ทางปัญญาจะใช้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ส่วนการให้คำปรึกษา ทุกโรงเรียนจัดให้คำปรึกษาหรือ ทั้งรายกรณี และรายกลุ่ม โดยครูประจำชั้น และครูแนะแนว



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 12 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|--|---|---|--|---|---|---|---|--|
| 1. ศักยภาพปัจจุบัน ปัญหาและความ ต้องการของ บุคลากร | - | - | บุคลากรไม่ค่อยมี เวลาในการไปตรวจ สุขภาพและไม่ให้ความสำคัญ ในการรักษา สุขภาพ แต่โรงเรียนเห็น ความสำคัญใน การส่งเสริมสุขภาพ บุคลากร | - | - | - | - | - |
| 2. การดูแลสุขภาพ บุคลากร | 1. โรงเรียนมีแบบ ประเมินสุขภาพ ตนเอง ให้ครูและ บุคลากร ทำเพื่อ ประเมินสุขภาพ ตนเอง เมื่อพบ ปัญหาต้องแก้ไข โดยเข้าคอร์ส สุขภาพ 2. จัดโปรแกรมสุขภาพ ของครู โดยโรงเรียน เลือกซื้อคอร์ส สุขภาพสำหรับครู เช่น โปรแกรม | 1. โรงเรียนมีนโยบาย การตรวจสุขภาพ บุคลากร ปีละ 1 ครั้ง และมีการจัดทำเพิ่ม สุขภาพ 2. โรงเรียนมีการให้ ความรู้และสร้าง ความตระหนัก เกี่ยวกับสุขภาพ | 1. ประชุมปรึกษา เกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพ 2. โรงเรียนจะ ดำเนินการร่วมกับ โรงพยาบาลใน การตรวจสุขภาพ ของบุคลากร โดย บุคลากรไม่ต้องเสีย ค่าใช้จ่าย 3. มีการจัดกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพ โดย บุคลากรจะทำ กิจกรรมร่วมกับ | 1. โรงเรียนส่งเสริมให้ บุคลากรในโรงเรียน ได้รับการตรวจ สุขภาพ อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง 2. โรงเรียนให้ความรู้ และสร้างความ ตระหนักเกี่ยวกับ สุขภาพ 3. การจัดกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพ | 1. โรงเรียนจะ ดำเนินการร่วมกับ โรงพยาบาลงาว ในการตรวจสุขภาพ ของบุคลากร 2. โรงเรียนจะเน้น การออกกำลังกาย กินอาหารที่มี ประโยชน์ | 1. โรงเรียนส่งเสริมให้ บุคลากรตรวจ สุขภาพ ปีละ 1 ครั้ง 2. โรงเรียนจะเน้นให้ครู ออกกำลังกาย | โรงเรียนมีนโยบาย การตรวจสุขภาพ บุคลากรปีละ 1 ครั้ง ต่อ 1 ภาคเรียน มีอายุไม่เกิน 35 ปี กับอีกกลุ่มที่มีอายุเกิน 35 ปี กลุ่มที่อายุไม่เกิน 35 ปี เสียค่าใช้จ่าย ประมาณ 500 บาท ถ้าพบว่า บุคลากร ผิดปกติ จะให้ไปพบ แพทย์เพื่อรักษาตาม ขั้นตอนต่อไป | โรงเรียนจะดำเนินการ ตรวจสุขภาพของ บุคลากร สำหรับ บุคลากรที่ไม่สามารถ เบิกค่ารักษาพยาบาล ได้ โรงเรียนจะเบิกจ่าย ค่ารักษาสุขภาพให้ ทั้งหมด |

ตาราง 12 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร (ต่อ)

| องค์ประกอบย่อย | โรงเรียน ก | โรงเรียน ข | โรงเรียน ค | โรงเรียน ง | โรงเรียน จ | โรงเรียน ฉ | โรงเรียน ช | โรงเรียน ซ |
|---------------------------------|--|---|--|---|---|--|--|---|
| | สุขภาพบาราวี โครงการทำจริง | | นักเรียน เช่น การแข่งขันกีฬา ชุมชน | | | | | |
| 3. การสื่อสาร ด้านสุขภาพ | 1. สื่อสารบุคลากรเมื่อ ไปเข้าค่ายโปรแกรม ส่งเสริมสุขภาพ โดย ใช้วิทยากรเป็น ตัวกระตุ้น 2. แจงข่าวและ ผู้อำนวยการทำตัว เป็นตัวอย่างในเรื่อง สุขภาพ 3. ติดต่อสื่อสารกับ หน่วยงานอื่น เพื่อ นำความรู้มาให้ครู | 1. มีกิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องสุขภาพทั้ง ภายในและภายนอก โรงเรียน ซึ่งเป็น เครือข่ายสุขภาพ 2. จัดป้ายนิเทศ ประชาสัมพันธ์ 3. จัดเอกสาร วารสาร แผ่นพับความรู้ เกี่ยวกับสุขภาพ 4. มีหอกระจายข่าว | 1. มีการจัดกิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องสุขภาพ 2. มีการรณรงค์ เรื่องสุขภาพ | 1. การแลกเปลี่ยน เรียนรู้ด้านสุขภาพ 2. จัดป้ายนิเทศ เสียงตามสาย ประชาสัมพันธ์ 3. จัดเอกสาร แผ่นพับ 4. สถานีวิทยุชุมชน | - | รณรงค์เรื่องการสูบ บุหรี่ การดื่มสุรา | รณรงค์เรื่องของ ยาเสพติด เหล้า สุรา ทั้งบุคลากรและนักเรียน เพราะเป็นโรงเรียน สีขาว | จัดประชาสัมพันธ์และ รณรงค์ให้บุคลากร ส่งเสริมสุขภาพโดย ผู้บริหารสถานศึกษา สีขาว |
| 4. การให้คำปรึกษา ด้านสุขภาพ | - | - | - | - | โรงเรียนเปิดโอกาสให้ ครูสนทนาเรื่องปัญหา สุขภาพ เพื่อกระตุ้นให้ ครูรักษาสุขภาพ | - | โรงเรียนจัดเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง สุขภาพในระดับสายชั้น | โรงเรียนเปิดโอกาสให้ บุคลากรได้แลกเปลี่ยน ประสบการณ์หลังจาก ตรวจสุขภาพ |

จากตาราง 12 จะเห็นว่า การวิเคราะห์การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร โรงเรียนส่วนใหญ่ ไม่มีการระบุสภาพปัญหาและความต้องการของบุคลากร มีเพียงโรงเรียนเดียวที่ระบุว่า บุคลากร ไม่ให้ความสำคัญในการไปตรวจสุขภาพ

สำหรับการดูแลสุขภาพบุคลากร โรงเรียนสนับสนุนให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการ ตรวจสุขภาพ โดยการสร้างความตระหนัก และจัดทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ จัดบริการให้ครู เข้าตรวจสุขภาพประจำปี ทั้งนี้ โรงเรียนดำเนินการร่วมกับโรงพยาบาล

ส่วนการสื่อสารด้านสุขภาพ ใช้วิธีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องสุขภาพ จัด เอกสาร วารสาร แผ่นพับความรู้ให้กับบุคลากร มีการรณรงค์เรื่องของการปลอดสิ่งเสพติด



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

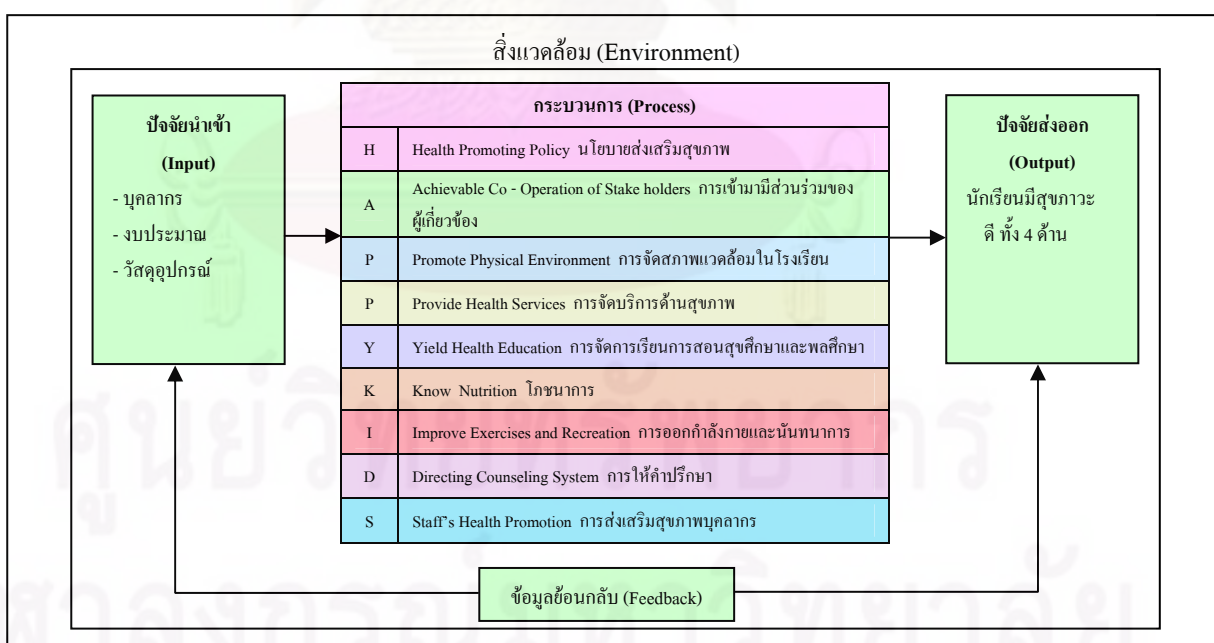
ตอนที่ 3 การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมผู้วิจัยดำเนินการโดย

1. วิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ สทนากลุ่ม เกี่ยวกับการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จและผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของกรมอนามัยทั้ง 8 โรงเรียนและจากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการสร้างระบบการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

2. นำร่างระบบการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ประเมินความเหมาะสม ความเป็นไปได้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 ท่าน และนำมาปรับปรุง ได้ผลการปรับปรุงการพัฒนาระบบดังนี้

การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมประกอบด้วยองค์ประกอบ 9 องค์ประกอบ มีชื่อว่า “HAPPYKIDS System” ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 5 ด้าน คือ (1) ปัจจัยนำเข้า (Input) (2) กระบวนการ (Process) (3) ปัจจัยส่งออก (Output) (4) ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) (5) สิ่งแวดล้อม (Environment) มีรายละเอียด ดังแผนภาพ 7



แผนภาพ 7 ระบบการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม “HAPPYKIDS System”

1. ปัจจัยนำเข้า (Input) ประกอบด้วย คน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์

1.1 คน ในที่นี้คือผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครองและชุมชน ซึ่งได้แก่ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เป็นต้น บุคคลเหล่านี้ ถือว่า เป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุด ในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน เพราะถ้าบุคคลเหล่านี้ มีความเชื่อ ทศนคติที่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพ ตระหนักถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับนักเรียนและชุมชน ให้ความร่วมมือ ร่วมใจในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนย่อมทำให้งานส่งเสริมสุขภาพประสบผลสำเร็จ

ถ้าจะพิจารณาองค์ประกอบการบริหารงานโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ทั้ง 9 องค์ประกอบจะเห็นว่า “คน” ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน เป็นผู้ดำเนินการให้องค์ประกอบทั้ง 9 ขยับเคลื่อนไปทั้งสิ้น เริ่มจากองค์ประกอบที่ 1 นโยบายส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเราทราบดีอยู่แล้วว่านโยบายถือว่าเป็นทิศทางหรือเปรียบเสมือนหางเรือในการดำเนินงาน ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติ ดังนั้นนโยบายที่ดีจะต้องมีความครอบคลุมและชัดเจน ผู้ที่กำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนก็คือ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วย ผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน แต่ผู้กำหนดนโยบายดังกล่าวไม่มีความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การกำหนดนโยบายไม่ครอบคลุมสภาพปัญหาของโรงเรียนที่แท้จริง การดำเนินงานย่อมไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าประสงค์

สำหรับองค์ประกอบอื่น ๆ ก็เช่นเดียวกัน “คน” ต้องเป็นผู้ดำเนินงานหรือผู้ปฏิบัติ ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า “คน” เป็นปัจจัยแรกที่สำคัญในอันที่จะส่งผลต่อความสำเร็จของการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม

1) ผู้บริหารสถานศึกษา เป็นผู้นำที่จะต้องขับเคลื่อนการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัย ดังนั้นคุณลักษณะของผู้บริหารสถานศึกษาจึงส่งผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงาน ผู้บริหารสถานศึกษาต้องมีความเชื่อว่า งานส่งเสริมสุขภาพเป็นงานหลักของโรงเรียนไม่ใช่งานฝาก เป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจ มีวิสัยทัศน์ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้เป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์อันดี มีความสามารถในการโน้มน้าวให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนด้วยความเต็มใจ

2) ครู ถือว่าเป็นผู้ปฏิบัติโดยตรงที่รับนโยบายจากผู้บริหารมาดำเนินการ ซึ่งสามารถแบ่งครูออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

ครู ซึ่งมีหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนโดยตรง เช่น ครูอนามัย ครูผู้รับผิดชอบโครงการอาหารกลางวัน ครูผู้รับผิดชอบงานอาคารสถานที่ ครูหัวหน้ากลุ่มสาระ สุขศึกษาและพลศึกษา ครูฝ่ายกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ครูกลุ่มนี้ต้องมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีใจรักในงาน มีมนุษยสัมพันธ์ และเป็นผู้ประสานงานที่ดี

ครูผู้สอน ซึ่งไม่ได้รับผิดชอบในงานที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน โดยตรงแต่ถึงอย่างไรก็มีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเช่นกัน ครูในกลุ่มนี้ จะต้องเป็นผู้ที่มีคุณลักษณะใฝ่รู้ เปิดโอกาสในอันที่จะรับรู้ข่าวสารความเคลื่อนไหว ตลอดจน การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

อย่างไรก็ตามครูเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดและเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อนักเรียน โดยเฉพาะ นักเรียนระดับประถมศึกษา ดังนั้นครูจะต้องเป็นตัวอย่างหรือแบบอย่างอันดีกับนักเรียนในการ ดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง

3) นักเรียน ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ การดำเนินงานจะประสบผลสำเร็จได้นั้น นักเรียนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมการดำเนินงานและลงมือปฏิบัติด้วยตนเองทั้ง 9 องค์ประกอบ ยกเว้นองค์ประกอบที่ 8 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ฉะนั้นนักเรียนจะต้องเป็นผู้ที่รู้จักแสวงหาความรู้ รู้จักคิดมีวิจารณญาณในการเลือกตัดสินใจ กล้าแสดงความคิดเห็น รู้จักรักษาสุขภาพของตนทั้งทางกาย ทางจิตใจ

4) ผู้ปกครอง ถือว่าเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับนักเรียนมากที่สุดและเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของนักเรียนซึ่งพบว่าปัญหาด้านสุขภาพกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ (ทางปัญญา) ส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลมาจากการดูแลของครอบครัว เช่น พบว่าเด็กนักเรียนที่เป็นโรคอ้วน ส่วนใหญ่เป็นผลเนื่องมาจากพฤติกรรมกรับประทานอาหารของครอบครัว ดังนั้น ถ้าต้องการให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพประสบผลสำเร็จ ผู้ปกครองต้องเป็นผู้ที่มีความใฝ่รู้ เป็นผู้รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นหรือแม้กระทั่งบุตรหลานของตนเองเป็นผู้ที่มีวิจารณญาณในการพิจารณาไตร่ตรองยอมรับการเปลี่ยนแปลงถ้าการเปลี่ยนแปลงนั้นจะส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพของตนเองและครอบครัว นอกจากนี้ผู้ปกครองยังสามารถช่วยเหลือสนับสนุนด้านอื่นๆ เช่น ให้กำลังใจสมองในการช่วยคิด ให้แรงงาน ให้การช่วยทำ ให้กำลังใจ

สนับสนุนเป็นทรัพยากรที่จะใช้ทั้งทำต่อนักเรียนและต่อโรงเรียนรวมทั้งต่อชุมชน ซึ่งจะมีผลเป็นลูกโซ่ต่อกันเพื่อความสุขภาวะที่ดีของนักเรียน

5) ชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นายกองค้การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อคนในชุมชน โดยสามารถชี้นำการดำเนินชีวิตของคนในชุมชนได้ ฉะนั้นกลุ่มคนเหล่านี้ต้องมีความเชื่อและทัศนคติที่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัย มีความเป็นผู้นำ มีความสามารถในการชักจูงคนในชุมชน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและสามารถเป็นที่พึ่งกับคนในชุมชนเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวได้ ชุมชนต้องให้ความสำคัญ จริงจังกับการส่งเสริมสุขภาพ ให้การสนับสนุนทั้งกำลังกายและกำลังปัจจัยต่าง ๆ เช่น ทรัพยากรและตัวเงิน ต้องร่วมกันสร้างพลังสามัคคี มุ่งสู่เป้าหมายการมีสุขภาวะที่ดีของนักเรียนและชุมชนต่อไป

6) คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน คณะกรรมการกลุ่มนี้ จะคัดเลือกจากครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชนที่มีจิตสาธารณะ มีความตั้งใจที่จะอุทิศกำลังกาย กำลังใจ และกำลังสติปัญญาในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ถือว่าคณะกรรมการชุดนี้มีความสำคัญและความสำเร็จของการดำเนินงานเป็นอย่างมาก เพราะนอกจากจะเป็นผู้กำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพแล้ว ยังเป็นผู้ที่พิจารณาอนุมัติแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพอีกด้วย ฉะนั้น บุคคลเหล่านี้จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องสุขภาวะและในเรื่องการบริหารโรงเรียนในระดับดีพอที่จะสามารถร่วมปฏิบัติงาน ด้านบริหารโรงเรียนให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพอนามัยได้ คณะกรรมการต้องประกอบด้วยกรรมการที่มีวิสัยทัศน์และรู้จักการคิดนโยบาย การวางแผน และหลักการบริหาร นอกจากนี้ยังต้องเป็นผู้ที่มีเวลา ในการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

1.2 งบประมาณ หรือปัจจัยที่เกี่ยวกับการเงินต่างๆ ถ้าเป็นโรงเรียน สังกัดกระทรวงศึกษามีงบประมาณ 2 ส่วน คือ เงินงบประมาณซึ่งได้รับจัดสรรจากรัฐบาล เช่น เงินหมวดอุดหนุนรายหัว และเงินนอกงบประมาณ ได้แก่ เงินบริจาค, เงินที่ได้จากการระดมทรัพยากร, เงินที่ได้จากการทอดผ้าป่าการศึกษา เงินที่ได้รับจากการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล หรือ เงินที่ได้รับการสนับสนุนจากเทศบาล

งบประมาณถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่ง ในการดำเนินงานแต่การใช้งบประมาณจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับความสำคัญและความจำเป็นในการดำเนินงานแต่ละ

องค์ประกอบ เช่น องค์ประกอบที่ 3 การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียน การจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยนั้นต้องสะอาดสวยงามและปลอดภัยเพราะสภาพแวดล้อมที่ดีจะส่งผลต่อสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณ (ทางปัญญา) การดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมดังกล่าวต้องใช้งบประมาณเป็นปัจจัยในการดำเนินงานหรือองค์ประกอบที่ 6 การออกกำลังกายและนันทนาการ การส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรในโรงเรียนออกกำลังกาย โรงเรียนต้องหางบประมาณเพื่อจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกาย เช่น อุปกรณ์กีฬา เป็นต้น

ดังนั้นจะเห็นได้ว่างบประมาณเป็นสิ่งสำคัญเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการดำเนินงานส่งเสริมการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัย ซึ่งในประเด็นนี้ผู้บริหารสถานศึกษาตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จะเห็นได้จากการวางแผนจัดหางบประมาณเพื่อนำมาสนับสนุนในการดำเนินงาน โดยการระดมทรัพยากร, การทอดผ้าป่าการศึกษา, การหาผู้มีอุปการะคุณด้านภาวะโภชนาการ

1.3 วัสดุ ครุภัณฑ์ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินส่งเสริมสุขภาพ เริ่มตั้งแต่การจัดทำนโยบาย ส่งเสริมสุขภาพ การจัดสภาพแวดล้อมการบริหารด้านสุขภาพ การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา โภชนาการ การออกกำลังกายและนันทนาการ การให้คำปรึกษา การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรจำเป็นต้องใช้วัสดุ ครุภัณฑ์สำนักงาน อุปกรณ์ทำความสะอาดและบำรุงรักษาอาคารสถานที่ สุขภัณฑ์ในห้องน้ำ ห้องส้วม โรงอาหาร เป็นต้น ในเรื่องของวัสดุ ครุภัณฑ์ นำเสนอใน 4 ประเด็น คือ

1) แหล่งที่มาของวัสดุ ครุภัณฑ์ปกติได้มา 2 ลักษณะ คือ ได้รับการจัดสรรจากหน่วยงานต้นสังกัด ซึ่งอาจเป็นรูปของการได้รับจัดสรรวัสดุ ครุภัณฑ์หรืออุปกรณ์ต่าง ๆ หรือได้รับจัดสรรเป็นงบประมาณและมาดำเนินการจัดซื้อเอง อีกลักษณะหนึ่งเป็นการได้รับจากการบริจาคจากผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เอกชน ห้างหุ้นส่วน ร้านค้า

2) ความทันสมัย วัสดุ ครุภัณฑ์ต้องมีความทันสมัยสามารถใช้ประโยชน์ได้จริง และมีราคาพอสมควร การเลือกซื้อต้องมีระบบที่ดีมีความโปร่งใส ถูกต้อง ซึ่งจะทำให้ได้วัสดุ ครุภัณฑ์ที่เหมาะสมราคาพอสมควรและทันสมัย

3) การดูแลรักษา เป็นสิ่งสำคัญ เพราะการดูแลรักษาที่ถูกลักษณะจะช่วยยืดอายุในการใช้งานของวัสดุครุภัณฑ์เหล่านี้ฉะนั้นจะต้องคำนึงถึง สถานที่เก็บรักษาวัสดุครุภัณฑ์ให้

เหมาะสมกับลักษณะ คุณสมบัติของวัสดุ ครุภัณฑ์ในแต่ละประเภทด้วย เช่น วัสดุบางอย่างต้องเก็บในที่อุณหภูมิจำกัด ห้ามถูกแสงแดด เป็นต้น

4) การใช้วัสดุ ครุภัณฑ์การใช้ที่ถูกต้องวิธีและถูกต้องกับลักษณะงานที่ใช้เป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยยืดอายุการใช้งานของวัสดุ ครุภัณฑ์ได้เช่นกัน เช่น เครื่องเล่นสนาม นักเรียนต้องรู้จักวิธีการเล่นว่าเครื่องเล่นชนิดนี้เล่นอย่างไรและเด็กนักเรียนที่มีอายุเท่าใดที่จะสามารถเล่นเครื่องเล่นชนิดนี้ได้ นอกจากนี้ควรคำนึงถึงความคงทน และความปลอดภัยเป็นลำดับ ฉะนั้นควรมีผู้รับผิดชอบ มีหน้าที่ตรวจสอบความคงทน ความปลอดภัยของวัสดุ ครุภัณฑ์อย่างสม่ำเสมอ อย่าปล่อยให้เด็กนักเรียนหรือผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องนำวัสดุ อุปกรณ์เหล่านั้นไปใช้ โดยไม่ได้รับอนุญาต

2. กระบวนการ (Process)

ประกอบด้วยกระบวนการ 9 องค์ประกอบ คือ (1) นโยบายส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Policy) (2) การเข้ามามีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง (Achievable Co-Operation of Stake Holders) (3) การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียน (Promote Physical Environment) (4) การจัดบริการด้านสุขภาพ (Provide Health Services) (5) การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา (Yield Health Education) (6) โภชนาการ (Know Nutrition) (7) การออกกำลังกายและนันทนาการ (Improve Exercises and Recreation) (8) การให้คำปรึกษา (Directing Counseling System) (9) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร (Staff's Health Promotion) ซึ่งกระบวนการทั้ง 9 องค์ประกอบ จะต้องทำงานต่อเนื่องและมีความสัมพันธ์กัน โดยองค์ประกอบที่ 1 เป็นองค์ประกอบที่จะเกิดก่อนควบคู่ไปกับองค์ประกอบที่ 2 สำหรับองค์ประกอบที่ 3 - 9 จะขับเคลื่อนไปพร้อมๆ โดยมีความร่วมมือของทุกภาคส่วนเป็นสิ่งที่จะนำพาให้การดำเนินงานทุกองค์ประกอบประสบผลสำเร็จ

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Policy)

นโยบายส่งเสริมสุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนโยบายส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่กำหนดทิศทางในการดำเนินงานของโรงเรียนที่ต้องประกาศอย่างชัดเจนให้ครอบคลุมสิ่งที่จะปฏิบัติหรือโครงการต่างๆอันจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของโรงเรียน รวมทั้งการจัดสรรงบประมาณของโรงเรียนที่จะใช้ในการส่งเสริมสุขภาพการได้มาซึ่งนโยบายสุขภาพ

ของโรงเรียนให้เป็นที่ยอมรับของสมาชิกในองค์กร ควรเกิดจากภาคีเครือข่ายได้มีส่วนร่วมในการคิดและกำหนดนโยบาย ภาคีเครือข่ายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องประกอบไปด้วยบุคลากรภายในโรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และสมาชิกในชุมชน การดำเนินงานเพื่อให้ได้มาซึ่งนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน มีองค์ประกอบย่อย 3 องค์ประกอบดังนี้

1.1 กระบวนการสรรหากรรมการ

ในกระบวนการสรรหากรรมการ องค์ประกอบของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนจะต้องประกอบไปด้วยผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัย ครูฝ่ายอาคารสถานที่ ครูพลศึกษา ครูฝ่ายโภชนาการ ครูฝ่ายกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือหัวหน้าฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ผู้แทนนักเรียน ผู้แทนจากชุมชน ได้แก่ สมาชิกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบงานสาธารณสุข กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตัวแทนศิษย์เก่า ผู้แทนผู้ประกอบการ เป็นกรรมการโดยการสรรหาอย่างน้อย 5 คน รวมทั้งสิ้นไม่น้อยกว่า 15 คน

วิธีการสรรหา ผู้บริหารสถานศึกษาและครู คณะกรรมการสถานศึกษาเป็นผู้สรรหาการคัดเลือกกรรมการส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการที่ได้รับคัดเลือกควรมีคุณสมบัติดังนี้

1) เป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจในงานส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้เพราะผู้ที่มีความเข้าใจในงานจะช่วยในการกำหนดนโยบายและทิศทางของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพได้ สอดคล้องกับความต้องการของประชากรวัยเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

2) เป็นผู้ที่มีความเต็มใจและสนใจที่จะเข้าร่วมงานส่งเสริมสุขภาพ

3) เป็นผู้ที่อยู่ในชุมชนอันเป็นที่ตั้งของโรงเรียนหรือเป็นผู้ที่มีภาระหน้าที่ต่อท้องถิ่นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย สมาชิกองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินงานเกิดการประสานงานที่ดีและบูรณาการไปกับการปฏิบัติงานประจำที่ท่านเหล่านั้นดำเนินการอยู่

3.1) เป็นบุคคลที่มีลักษณะของการเป็นผู้นำ เป็นที่ยอมรับของคนในหมู่บ้าน เป็นผู้ที่สามารถกระตุ้นให้สมาชิกในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของโรงเรียน

3.2) เป็นผู้เห็นว่าโครงการส่งเสริมสุขภาพ เป็นประโยชน์ต่อบุตรหลานซึ่งเป็นเยาวชนของชุมชน

1.2 การกำหนดนโยบาย

คณะกรรมการต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ทั้งนี้โดยมีวิธีการดำเนินงาน

1.2.1 ศึกษานโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับประเทศ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนานโยบายของโรงเรียนให้สอดคล้องกับนโยบายของประเทศ นอกจากนั้น

คณะกรรมการยังต้องศึกษาถึงแนวคิดด้านการศึกษา ด้านการพัฒนาผู้เรียน และพระราชบัญญัติ การศึกษาของชาติซึ่งจะเป็นกรอบในการกำหนดนโยบาย ที่ว่าการจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อ พัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มี จริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

1.2.2 วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนแบบ องค์รวมทั้งทางด้าน กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ คณะกรรมการควรร่วมกันศึกษาข้อมูล สุขภาพของนักเรียน ซึ่งสามารถทำได้จากการรวบรวมข้อมูลแบบบันทึกสุขภาพ รายงานการคัด กรองสุขภาพของนักเรียนในแต่ละภาคการศึกษา และบันทึกข้อมูลการเจ็บป่วยจากห้องพยาบาล รวมถึงการใช้เครื่องมือเพื่อประเมินพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน คณะกรรมการ ควรได้มีการพิจารณาถึงปัญหาที่ควรจะได้รับแก้ไข เพื่อนำมากำหนดเป็นนโยบายในการสร้าง เสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากร โดยกำหนดตามลำดับความสำคัญของปัญหาที่ต้องการ แก้ไขอย่างเร่งด่วน รวมถึงการกำหนดแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพในระยยาว

1.2.3 วิเคราะห์สภาพปัจจุบัน ในขั้นตอนนี้ คณะกรรมการจะต้องร่วมกัน วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของโรงเรียน เพื่อศึกษาจุดแข็ง (Strength) จุดอ่อนภายในบริบทของ โรงเรียนและชุมชน (Weakness) โอกาสในการพัฒนา (Opportunity) และอุปสรรคในการพัฒนา (Treat) จากสิ่งแวดล้อมภายนอก คณะกรรมการต้องนำข้อมูลสภาวะสุขภาพของนักเรียนและ บุคลากรมาพิจารณาในขั้นตอนนี้ด้วย ทั้งนี้เพื่อเป็นการกำหนดนโยบายและกลยุทธ์ในการ ดำเนินงาน เช่น การกำหนดวิสัยทัศน์ว่า “โรงเรียนจะเป็นผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเป็น โรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพระดับทอง ภายในปี 2554 ” โรงเรียนต้องกำหนดกลยุทธ์ที่จะบรรลุ วิสัยทัศน์ดังกล่าว โดยมีกลยุทธ์ เช่น กลยุทธ์ในการพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้เอื้อต่อ การเรียนรู้ของผู้เรียน กลยุทธ์ด้านการบริการสุขภาพนักเรียน

1.3 การถ่ายทอดนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

ในขั้นตอนนี้ นโยบายจะต้องถูกประกาศให้สมาชิกรวมทั้งภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ได้รับทราบและมีการกำหนดขั้นตอนในการดำเนินงาน โดยการจัดให้มีการประชุมชี้แจงนโยบาย ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนพร้อมทั้งขอความร่วมมือจากกลุ่มที่เกี่ยวข้องแต่ละกลุ่ม เช่นนักเรียน ผู้ปกครองของนักเรียน ประชาชนในชุมชน ผู้แทนจากองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน จากนั้น ทุกภาคส่วนร่วมกันกำหนดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม และดัชนีชี้วัดผลสำเร็จในการดำเนินงาน ของโครงการกิจกรรมที่จะดำเนินการในรอบปี รวมทั้งกำหนดผู้รับผิดชอบ ทั้งนี้ต้องมีการกำหนด ระยะเวลาในการติดตามและประเมินผลให้ชัดเจน

ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ

- 1) กรรมการส่งเสริมสุขภาพควรเป็นผู้มีความรู้ ความเข้าใจ มีความเต็มใจและมีความสนใจในงานส่งเสริมสุขภาพ
- 2) กรรมการส่งเสริมสุขภาพควรเป็นผู้อยู่ในชุมชนอันเป็นที่ตั้งของโรงเรียนหรือเป็นบุคคลที่มีภาระหน้าที่ต่อท้องถิ่น เกี่ยวกับการดูแลด้านสุขภาพ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย
- 3) กรรมการที่ได้จากการสรรหาฝ่ายชุมชนควรเป็นบุคคลที่มีลักษณะเด่น ที่สามารถกระตุ้นให้คนในชุมชนเข้ามาช่วยเหลือโรงเรียน และเป็นที่ยอมรับของคนในหมู่บ้าน
- 4) ผู้ปกครองและชุมชนเห็นว่าโครงการส่งเสริมสุขภาพ เป็นประโยชน์ต่อบุตรหลาน ซึ่งเป็นเยาวชนของชุมชน และมีความศรัทธาและเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน
- 5) ผู้บริหารสถานศึกษามีความรู้ ความสามารถในการบริหาร สามารถวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของโรงเรียนได้อย่างชัดเจน
- 6) ผู้บริหารสถานศึกษาและครู มีทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพสอดคล้องกัน เชื่อว่านักเรียนมีสุขภาพทางกาย สุขภาพจิตและสภาวะทางสังคมดีย่อมส่งผลต่อการเรียน
- 7) มีงบประมาณสนับสนุนอย่างพอเพียง
- 8) ที่ตั้งของโรงเรียนอยู่ใกล้สถานบริการสุขภาพ เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาล
- 9) บุคลากรของโรงเรียนเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์อันดี สามารถเข้ากับผู้ปกครองชุมชนได้เป็นอย่างดี

องค์ประกอบที่ 2 การเข้ามามีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง (Achievable Co - Operation of Stake Holders)

การเข้ามามีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องถือว่าเป็นบทบาทการมีส่วนร่วมคิด ร่วมปฏิบัติ ร่วมตรวจสอบ และร่วมพัฒนาในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในที่นี้หมายถึงครอบครัวและบุคคลในชุมชนทุกภาคส่วน มีองค์ประกอบย่อย 3 องค์ประกอบดังนี้

2.1 การเผยแพร่ข่าวสาร เป็นกระบวนการสร้างความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ให้แก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกคน ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน ไปในทิศทางเดียวกัน โรงเรียนสามารถดำเนินการ ดังนี้

2.1.1 กำหนดวัตถุประสงค์ของการเผยแพร่ และวางแผนเผยแพร่ เพื่อให้ครอบครัวและชุมชนได้รับรู้ข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพอนามัย

2.1.2 กำหนดรูปแบบการเผยแพร่ข่าวสาร เพื่อให้ครอบครัวและชุมชนสามารถดำเนินการได้ ดังนี้

- 1) เว็บไซต์ : จัดทำเว็บไซต์ของโรงเรียนที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
- 2) ป้ายประชาสัมพันธ์ : มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง หรือตามสถานการณ์
- 3) การประชุมผู้ปกครอง : อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง เพื่อให้ผู้ปกครองนักเรียนรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ
- 4) มีเวทีแสดงความคิดเห็นของครูผู้ปกครองหรือนักเรียน : เพื่อเปิดโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้หรือข่าวสารด้านสุขภาพ
- 5) มีผู้รับความคิดเห็นภายในโรงเรียนที่ปรากฏอย่างชัดเจน : เพื่อเปิดโอกาสให้มีการแสดงความคิดเห็นอย่างเป็นไม่ทางการ
- 6) เครือข่ายการประชาสัมพันธ์
 - (1) การใช้สื่อสารมวลชน เรื่อง วิทยุชุมชนเพื่อประชาชน
 - (2) เครือข่ายผู้ปกครอง

2.1.3 ติดตามประเมินผลการเผยแพร่ข่าวสาร เพื่อตรวจสอบว่าผู้เกี่ยวข้องรับรู้ข่าวสารได้ถูกต้อง และรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์หรือไม่

2.2 การเข้ามีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง

การเข้ามีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องจะเป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้การส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนเป็นอย่างยิ่ง ในการจะเกิดการเข้ามามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน มีดังนี้

2.2.1 การสร้างความตระหนักให้ผู้ปกครอง ชุมชนเห็นความสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพนักเรียนด้วยผู้ปกครองเป็นผู้ที่ใกล้ชิดนักเรียนมากที่สุดและชุมชนเป็นสภาพแวดล้อมที่สำคัญอย่างยิ่งในอันที่ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยนักเรียน

2.2.2 การเข้ามามีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพขอครอบครัวและชุมชนในเรื่องนี้ผู้ปกครองควรมีบทบาทในการให้ความร่วมมือในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน เข้าร่วมประชุมกับทางโรงเรียน ร่วมแสดงความคิดเห็นในการดำเนินงานอนามัยในโรงเรียน ดูแลเอาใจใส่สุขภาพนักเรียน และร่วมมือในการค้นหาและแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียน สำหรับชุมชน ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีบทบาทในการส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เช่น การให้ความรู้และการบริการด้านสุขภาพกับนักเรียน การสนับสนุนงบประมาณและบุคลากร ดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ดูแลด้าน

สุขภาพโภชนาการ จัด กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต ดูแลความปลอดภัยของนักเรียน เป็นต้น สรุปได้ว่า การมีบทบาทของครอบครัวและชุมชน สามารถดำเนินการได้โดย

1) มีส่วนร่วมในการจัดทำโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยนักเรียน เช่น การเป็นวิทยากร ให้ความรู้กับนักเรียน เรื่องการทำน้ำยาล้างห้องน้ำ การทำน้ำยาล้างห้องน้ำ การทำน้ำยาล้างมือ การสอนดนตรีไทย ฯลฯ

2) การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน เช่น การแข่งขันกีฬา การจัดกิจกรรมวันเปิดโลกวิชาการ

2.2.3 การใช้ทรัพยากรร่วมกันของผู้เกี่ยวข้องเป็นการร่วมมือระหว่างโรงเรียน ครอบครัว และชุมชนในการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นบุคลากร อาคารสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ การใช้ทรัพยากรร่วมกัน นอกจากจะทำให้การใช้งบประมาณน้อยลงแล้ว ยังทำให้การใช้ทรัพยากรได้คุ้มค่ายิ่งขึ้น

การใช้ทรัพยากรร่วมกัน สามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1) โรงเรียนใช้ทรัพยากรของชุมชน หรืออาจกล่าวได้ว่า ชุมชนให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพให้แก่โรงเรียน เช่น การเป็นวิทยากร การให้ใช้อาคารสถานที่ร่วมกัน เป็นต้น

2) ชุมชนใช้ทรัพยากรของโรงเรียน หรืออาจกล่าวได้ว่าโรงเรียนเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการใช้ทรัพยากรของโรงเรียน เช่น การใช้อาคารสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ของโรงเรียน เป็นต้น

2.3 การประเมินความพึงพอใจ

การประเมินความพึงพอใจ เป็นการตรวจสอบความรู้สึกของผู้ปกครอง ครอบครัว และชุมชน ที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน สามารถดำเนินการได้ ดังนี้

2.3.1 การวางแผนประเมินความพึงพอใจ โดย

1) กำหนดขอบเขตเนื้อหาสาระ ในการประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในชุมชนที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

2) กำหนดรูปแบบการประเมินความพึงพอใจ

(1) การใช้แบบสอบถาม

(2) การสัมภาษณ์

(3) การสังเกต การเข้าร่วมกิจกรรม

2.3.2 การดำเนินการประเมินความพึงพอใจ

2.3.3 สรุป

2.3.4 นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินความพึงพอใจ พัฒนา หรือปรับปรุงการดำเนินงาน

ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ

- 1) ผู้บริหารหรือครูมีความรู้ ความสามารถหรือสามารถพึ่งตนเองได้ในการเผยแพร่ข่าวสาร เช่น การจัดทำเว็บไซต์ การจัดเวทีเสวนา
- 2) ครูส่วนใหญ่เป็นผู้นำท้องถิ่น และเป็นทีมนักบวชของชุมชน
- 3) ผู้บริหาร/ครู ใช้โอกาสในการร่วมกิจกรรมของชุมชน เผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
- 4) ผู้บริหารสถานศึกษา และครู ส่วนใหญ่เป็นคนในท้องถิ่น
- 5) ผู้บริหารสถานศึกษา เป็นผู้ที่มิมีนุษยสัมพันธ์ที่ดีและส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งในโรงเรียนเป็นเวลานาน
- 6) คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพเป็นบุคคลที่ชุมชนให้ความเคารพนับถือ
- 7) ผู้บริหารสถานศึกษา คณะครู ผู้ปกครอง ชุมชน ทุกภาคส่วน มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลเพื่อพัฒนาโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียน

องค์ประกอบที่ 3 การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัย (Health School Environment)

การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียน ถ้านักเรียนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ปลอดภัยจากโรคติดต่อและอุบัติเหตุต่างๆ ย่อมทำให้นักเรียนมีสุขภาพกายที่ดี ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดีกับนักเรียนอีกด้วย การดำเนินการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัย มีองค์ประกอบย่อย 4 องค์ประกอบดังนี้

3.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม

3.1.1 ตรวจสอบสำรวจสภาพอาคารเรียน อาคารประกอบ สภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนและระบบสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐาน เปรียบเทียบกับมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

3.1.2 แต่งตั้งผู้รับผิดชอบด้านอาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

3.1.3 จัดลำดับความสำคัญของปัญหา

3.2 การบำรุงรักษา

3.2.1 ให้ความรู้ สร้างความตระหนักให้กับบุคลากร นักเรียน ผู้ปกครองเกี่ยวกับความสำคัญของสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

3.2.2 จัดกิจกรรมบำรุงรักษาสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน เช่น

- 1) กิจกรรมการประกวด “ห้องเรียนน่าอยู่”
- 2) กิจกรรม Big Clean 1 ครั้ง/เดือน

3.2.3 ติดตามการบำรุงรักษาสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมสุขภาพ

3.3 การรักษาระบบความปลอดภัยภายในโรงเรียน

3.3.1 สร้างภาคีเครือข่าย ความปลอดภัยของโรงเรียน ประกอบด้วย

- 1) โรงเรียน ได้แก่ ครู นักเรียน
- 2) ผู้ปกครอง
- 3) ชุมชน ได้แก่ ผู้แทนองค์กรชุมชน
- 4) ภาครัฐ ได้แก่ ผู้แทนโรงพยาบาลสาธารณสุข
- 5) ภาคเอกชนในชุมชน

3.3.2 กิจกรรมสร้างเสริมความปลอดภัย เช่น การรณรงค์เรื่องการจลาจลโรคติดต่อ สารเสพติด

3.3.3 วางมาตรการความปลอดภัยในสถานศึกษา โดยแต่งตั้งคณะกรรมการประกอบด้วย ผู้บริหาร ครู ประธานนักเรียนร่วมกันวางมาตรฐานการสร้างความปลอดภัยในสถานศึกษา และชี้แจงให้คณะครูและนักเรียนทุกคนทราบ

3.3.4 กำกับติดตามการดำเนินการเป็นระยะๆ

3.4 การจัดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ เช่น

3.4.1 จัดนิทรรศการวันสิ่งแวดล้อม

3.4.2 รณรงค์เรื่องการรักษาสิ่งแวดล้อม

3.4.3 การประกวด/แข่งขัน เรียงความ ตอบปัญหา เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ

- 1) ใช้มาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมเป็นแนวทางปฏิบัติของทางโรงเรียน
- 2) มีผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบดูแลสภาพแวดล้อมของโรงเรียนโดยเฉพาะ
- 3) นักเรียนมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบ
- 4) รายงานผลการดำเนินการให้ผู้บังคับบัญชาทราบ
- 5) บูรณาการในหน่วยของการเรียนรู้
- 6) มีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง
- 7) ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ วัสดุครุภัณฑ์ และบุคลากรจากหน่วยงาน

ของภาครัฐและเอกชน

องค์ประกอบที่ 4 การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน (School Health Services)

การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน ถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ เป็นกิจกรรมที่ต้องรับผิดชอบร่วมกัน ระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครอง การจัดบริการด้านสุขภาพประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 3 องค์ประกอบดังนี้

4.1 ระบบตรวจสุขภาพ มีขั้นตอนดังนี้

4.1.1 คัดกรองสุขภาพนักเรียน เป็นการหาสาเหตุของปัญหา แนวทางการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน ดำเนินการโดย

- 1) แบบสอบถามข้อมูลสุขภาพของนักเรียนเข้าใหม่
- 2) สัมภาษณ์ข้อมูลนักเรียนด้านสุขภาพ สุขนิสัยและพฤติกรรมด้านสุขภาพของนักเรียนตามสุขบัญญัติแห่งชาติ เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย
- 3) ทดสอบสมรรถภาพของนักเรียน
- 4) ประสานและดำเนินการตรวจสุขภาพและให้ภูมิคุ้มกันตามระยะเวลาที่กำหนด

กำหนด

(1) ชั่งน้ำหนัก ส่วนสูง เพื่อดูการเจริญเติบโตของนักเรียน

(2) ใช้แบบประเมินพฤติกรรมโดยใช้แบบประเมิน SDQ เพื่อดูภาวะซึมเศร้า ความสัมพันธ์ของพ่อแม่ หรือเพื่อสำรวจสุขภาพทางสังคมและทางจิตของนักเรียน

(3) ประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเพื่อจำแนกความสามารถในการเรียนรู้ของนักเรียน

4.1.2 จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพนักเรียนเป็นรายบุคคล

4.1.3 วิเคราะห์ข้อมูลและวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียนเป็นรายบุคคล

4.2 การบริการรักษาพยาบาล เป็นการรักษาพยาบาลเบื้องต้น เมื่อนักเรียนมีอาการเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุ มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

4.2.1 การวางแผนการบริการรักษาพยาบาล

- 1) แต่งตั้งผู้รับผิดชอบ
- 2) จัดอาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ให้ครบตามมาตรฐานที่กำหนด
- 3) จัดสรรงบประมาณ
- 4) กำหนดกิจกรรมการให้บริการ เช่น การเฝ้าระวังสุขภาพ การฉีดวัคซีน

ป้องกันโรค

4.2.2 ดำเนินการบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

4.2.3 จัดระบบส่งต่อเพื่อรักษานักเรียน กรณีที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตของการบริการกับนักเรียนที่เจ็บป่วย

4.2.4 กำกับติดตามและสรุปผลการบริการรักษาพยาบาลทุกภาคเรียน

4.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน กิจกรรมเหล่านี้จะเป็นส่วนช่วยให้นักเรียนมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี และยังช่วยป้องกันปัญหาปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพที่จะเกิดขึ้น อีกทั้งการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมีขั้นตอนดังนี้

4.3.1 วางแผนการจัดทำกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน เช่น

1) ให้ความรู้เท่าทันต่อสถานการณ์การเกิดโรคในปัจจุบัน โดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูพยาบาล เช่น ความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้หวัด 2009

2) จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น เรื่องยาเสพติด, โรคอ้วน, ภาวะโภชนาการ

3) จัดนิทรรศการส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การรณรงค์เกี่ยวกับสิ่งเสพติด, การรักษาสุขภาพ (เช่น เหา พยาธิ ฯลฯ)

4.3.2 ดำเนินงานตามแผน

4.3.3 กำกับติดตามและประเมินผล

ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ

1) ความร่วมมือของเจ้าหน้าที่และสถานบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

2) การประสานร่วมมือระหว่างครู ผู้ปกครองและนักเรียน

3) การจัดทำข้อมูลด้านสุขภาพของนักเรียนอย่างเป็นระบบ

4) มีบุคลากรที่มีความรู้เฉพาะด้าน

5) ผู้รับผิดชอบมีมนุษยสัมพันธ์อันดีและสามารถชักจูงบุคลากรในชุมชน เช่น อสม. มาช่วยบริการรักษาพยาบาลได้

6) ผู้ร่วมงานทุกคนมีความรู้สึกว่าได้รับการยอมรับและงานที่ทำเป็นงานที่มีความหมายและมีความสำคัญ

7) การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและความร่วมมือของบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน

องค์ประกอบที่ 5 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา (Health Education and Physical Education)

การจัดกระบวนการเรียนการสอนสุขศึกษานับเป็นกระบวนการที่สำคัญอย่างหนึ่งในการรักษาสุขภาพของนักเรียน การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษาเป็นการมุ่งเน้นให้

นักเรียนเกิดการเรียนรู้และมีการฝึกปฏิบัติที่จะนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพที่ดี

จัดทำหลักสูตรสถานศึกษา กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษาตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551

5.1 ศึกษาโครงสร้างเวลา มาตรฐานการเรียนรู้ ตัวชี้วัด และออกแบบหน่วยการเรียนรู้ โดยให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการโดยใช้ข้อมูลการคัดกรองสุขภาพของนักเรียน

5.2 จัดทำแผนการเรียนรู้ (ออกแบบการเรียนรู้) เป็นรายชั่วโมง

5.3 จัดทำแผนบูรณาการเรียนรู้ โดยใช้กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษา และพลศึกษาเป็นแกนในการบูรณาการ

5.4 จัดหาสื่อ/นวัตกรรมที่ทันสมัยและเอื้อต่อการเรียนรู้

5.5 นำแผนการเรียนรู้ไปใช้และรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการบันทึกหลังสอน

5.6 การวัด/ประเมินผลการเรียนรู้ที่หลากหลาย

5.7 ปรับปรุง แก้ไข และรายงานผลการใช้หลักสูตร

ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ

1) นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมแล้ววิเคราะห์อย่างเป็นระบบมาเป็นปัจจัยนำเข้าในการพัฒนาหลักสูตร

2) ผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดทำหลักสูตร

องค์ประกอบที่ 6 โภชนาการ (Nutrition Services)

การส่งเสริมโภชนาการ ให้นักเรียนมีภาวะโภชนาการที่ดี อาหารมีความสำคัญต่อเด็กวัยเรียน คือ ทำให้เด็กเจริญเติบโตสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ ดังนั้นการบริการอาหารที่มีคุณค่า สะอาด ปลอดภัย ให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนเป็นเรื่องที่โรงเรียนต้องตระหนักและให้ความสำคัญในเรื่องนี้ การดำเนินงานโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย มีองค์ประกอบย่อย 4 องค์ประกอบดังนี้

6.1 คัดกรองนักเรียนด้านโภชนาการ

6.1.1 ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เพื่อตรวจสอบภาวะโภชนาการของนักเรียน

6.1.2 สร้างเครื่องมือในแบบสอบถามพฤติกรรมมารับประทานอาหารของนักเรียนในกรณีที่นักเรียนมีปัญหาด้านภาวะโภชนาการ

6.1.3 แจกข้อมูลคัดกรองนักเรียน โดยเฉพาะนักเรียนที่มีปัญหาภาวะโภชนาการเกินและขาดกับครูประจำชั้น, ผู้บริหาร, ผู้ปกครอง, นักเรียน

6.2 การกำหนดอาหารตามหลักโภชนาการ

6.2.1 นำข้อมูลภาวะโภชนาการของนักเรียนมาวิเคราะห์เพื่อกำหนดรายการอาหารตามความต้องการ

6.2.2 การกำหนดรายการอาหาร พิจารณาตามสภาวะของนักเรียน

6.2.3 แสดงแคลอรีของอาหารแต่ละชนิดให้นักเรียนทราบ เพื่อนักเรียนจะสามารถเลือกบริโภคได้ตามสภาวะโภชนาการของแต่ละคน

6.2.4 โรงเรียนกำหนดนโยบายการขายอาหารที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ เช่น ไม่จำหน่ายน้ำอัดลม หรือ ขนมขบเคี้ยวที่ให้คุณค่าทางโภชนาการต่ำ

6.3 การประกอบอาหาร

6.3.1 วางแผนการจัดซื้อวัสดุ อาหารสด อาหารแห้ง

- 1) จัดระบบการจัดซื้อ และตรวจรับ
- 2) การเลือกสรรวัสดุ อาหารสด อาหารแห้งจากแหล่งขายที่มีคุณภาพ

6.3.2 ห้องเตรียมอาหารและประกอบอาหารถูกสุขลักษณะ

6.3.3 การประกอบอาหาร

- 1) วิธีการประกอบอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ
- 2) ผู้ประกอบอาหารต้องปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาล และได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปี

6.4 การจัดบรรยากาศในการรับประทานอาหาร

6.4.1 จัดกิจกรรมเพื่อสร้างบรรยากาศในการรับประทานอาหาร เช่น

- 1) การกล่าวขอบคุณผู้มีพระคุณก่อนรับประทานอาหาร
- 2) จัดกิจกรรมนันทนาการระหว่างรับประทานอาหาร เช่น เปิดเพลง เปิดโทรทัศน์ การแสดงของนักเรียน

6.4.2 กำหนดข้อตกลงหรือการปฏิบัติตนในการรับประทานอาหาร

6.4.3 กำกับติดตามการรับประทานอาหารโดย

- 1) ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการกำกับติดตาม เช่น ใช้ระบบพี่ดูแลน้อง
- 2) ครูเป็นผู้ดูแลนักเรียน

ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ

- 1) ครูมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโภชนาการเป็นอย่างดี
- 2) มีการควบคุมกำกับตาม
- 3) ผู้รับผิดชอบมีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับโภชนาการเป็นผู้จัดซื้อวัสดุ อาหารสด อาหารแห้ง

- 4) ผู้ประกอบอาหารเป็นผู้มีความชำนาญในการประกอบอาหารและได้รับทราบนโยบายของโรงเรียนเป็นอย่างดี
- 5) มีการตรวจสอบคุณภาพอาหาร โดยเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือคณะกรรมการสถานศึกษา
- 6) ครูและนักเรียนตระหนักและเห็นความสำคัญการมีส่วนร่วมในการสร้างบรรยากาศขณะรับประทานอาหาร

องค์ประกอบที่ 7 การออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ (Physical Exercise, Sport and Recreation)

การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ เป็นการส่งเสริมให้นักเรียน ครู และผู้ปกครอง มีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการจัดสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรม พร้อมเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการออกกำลังกาย มีองค์ประกอบย่อย 3 องค์ประกอบดังนี้

7.1 การคัดกรองสุขภาพะทางกายของนักเรียน

7.1.1 ใช้โปรแกรมทดสอบสมรรถภาพทางกายของ สสส.หรือของกรมอนามัย สำหรับนักเรียนชั้น ป.1-6 ประกอบไปด้วย

- 1) การทดสอบความอดทนของระบบไหลเวียนเลือดและการหายใจ (การวิ่ง 1,200 เมตร)
- 2) การวัดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (การวิดพื้น 30 วินาที)
- 3) ความอดทนของกล้ามเนื้อ (ลุกนั่ง 1 นาที)
- 4) ความอ่อนตัว (นั่งงอตัว)

7.1.2 วิเคราะห์สมรรถภาพทางกาย และจำแนกนักเรียนตามสุขภาพะโดยใช้โปรแกรมการวิเคราะห์สมรรถภาพทางกายของกรมอนามัย

7.2 การออกแบบกิจกรรม

7.2.1 ออกแบบโปรแกรมการออกกำลังกาย โดยการนำผลการวิเคราะห์สมรรถภาพทางกาย ของนักเรียนมา ออกแบบกิจกรรม การฝึกให้เหมาะสม

7.2.2 กำหนดรูปแบบการออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ และแจ้งให้กับผู้ปกครอง นักเรียนที่มีปัญหาทราบ

7.2.3 ติดตามและประเมินผลการออกกำลังกายของนักเรียนอย่างต่อเนื่อง

7.3 การส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

7.3.1 ให้ความรู้และสร้างความตระหนักในการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

7.3.2 จัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ

- 1) จัดการแข่งขันกีฬาสัมพันธ์ระหว่างนักเรียน/ผู้ปกครอง/ครู
- 2) มีชมรม/ชุมนุม เกี่ยวกับการออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ

7.3.3 โรงเรียนมีมาตรการการออกกำลังกายให้กับนักเรียน เช่น มีการออกกำลังกายในตอนเช้าก่อนเข้าเรียนอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน

7.3.4 อำนวยความสะดวกสถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกายกับนักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชนและสนับสนุนให้ผู้ปกครองและชุมชนใช้สถานที่ของโรงเรียนเพื่อออกกำลังกาย ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ

- 1) ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์สมรรถภาพทางกายของกรมอนามัย
- 2) นักเรียนเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย
- 3) มีระบบการควบคุม กำกับ ติดตาม อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน
- 4) โปรแกรมการออกกำลังกายของนักเรียนเหมาะสมกับสภาพของนักเรียน
- 5) โรงเรียนมีสถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์กีฬาอย่างเพียงพอ

องค์ประกอบที่ 8 การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพทางกาย ใจ อารมณ์ สังคม (Counseling Psychological and Social-Emotion Services)

การให้คำปรึกษาแนะนำสุขภาพ เป็นการช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพทางกาย สุขภาพจิต และภาวะเสี่ยง รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน ซึ่งมีองค์ประกอบย่อย 2 องค์ประกอบดังนี้

8.1 การวิเคราะห์สภาพปัจจุบันปัญหาและความต้องการ

8.1.1 วิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการของนักเรียนเกี่ยวกับสุขภาพและพฤติกรรมด้านสุขภาพของนักเรียนตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

8.1.2 คัดกรองนักเรียนตามสุขภาวะทั้ง 4 ด้าน

8.1.3 จัดทำฐานข้อมูลนักเรียนเป็นรายบุคคล

8.2 การให้คำปรึกษา

8.2.1 รูปแบบการให้คำปรึกษา

1) การให้คำปรึกษารายบุคคล เป็นการให้คำปรึกษาในลักษณะตัวต่อตัว ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา ซึ่งอาจให้คำปรึกษาผ่านโทรศัพท์หรือให้คำปรึกษาผ่านระบบอินเทอร์เน็ต

2) การให้คำปรึกษากลุ่ม เป็นการให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษากลุ่มเล็กๆ ประมาณ 4-8 คน โดยผู้รับคำปรึกษาจะมีลักษณะข้อปัญหาเดียวกัน

8.2.2 จัดบริการ/โครงการ/กิจกรรม เพื่อสนองความต้องการของนักเรียนหรือ
แก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาวะทั้ง 4 ด้าน เช่น กิจกรรมลดน้ำหนัก

8.2.3 การติดตามและประเมินผล

ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ

- 1) ครูมีความรู้ ความสามารถในการ แนะนำและการให้คำปรึกษา
- 2) สัมพันธภาพที่ดีของครูและนักเรียน

องค์ประกอบที่ 9 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร (Health Promotion for Staff)

การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร เป็นการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อกระตุ้นส่งเสริมให้
บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเองและเป็น
แบบอย่างที่ดีแก่นักเรียน มีองค์ประกอบย่อย 4 องค์ประกอบดังนี้

9.1 การวิเคราะห์สภาพปัจจุบันปัญหาและความต้องการ

9.1.1 โดยจัดทำแบบประเมินสุขภาพด้วยตนเองของบุคลากรในโรงเรียน

9.2 การดูแลสุขภาพบุคลากร

9.2.1 ส่งเสริมให้บุคลากรได้ตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

9.2.2 ให้ความรู้และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับสุขภาพ

9.2.3 จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น

- 1) จัดกิจกรรมออกกำลังกายตอนเช้าพร้อมกัน
- 2) กิจกรรมแอโรบิก

3) กิจกรรม Happy Day (หมายถึง กิจกรรมที่ทำให้บุคลากรเลือก
กิจกรรมที่ตนต้องการตามความอิสระ)

9.2.4 จัดอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกาย เกี่ยวกับสถานที่ และ
อุปกรณ์การออกกำลังกายให้พอเพียง

9.3 การสื่อสารด้านสุขภาพ

9.3.1 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในด้านสุขภาพ เช่น การจัดเวทีสนทนา

9.3.2 ป้ายประชาสัมพันธ์ในการรณรงค์ให้บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริม
สุขภาพ

9.3.3 เสียงตามสาย เช่น การให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ

9.4 การป้องกันพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาวะ

9.4.1 ให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาวะ

9.4.2 จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “เรื่องเล่าเร้าพลัง”

9.4.3 กิจกรรมรณรงค์เพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดี เช่น

- 1) รณรงค์งดสูบบุหรี่/ดื่มแอลกอฮอล์
- 2) จัดให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ ปลอดสุรา

9.4.4 จัดทำมาตรการป้องกันสิ่งเสพติด/บุหรี่และอบายมุขในบริเวณโรงเรียน
ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ

ครูมีความตระหนักเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

3. ปัจจัยส่งออก (Output)

ปัจจัยส่งออกของระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม คือ การที่นักเรียนมีสุขภาวะดี ทั้ง 4 ด้าน คือ ร่างกาย จิต สังคม จิตวิญญาณที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการบริหารโรงเรียน

ประสิทธิผลการบริหารงานโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ได้แก่

- 1) โรงเรียนมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณ (ทางปัญญา)
- 2) ครู นักเรียน ผู้ปกครองและชุมชนรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย
- 3) ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน มีความพึงพอใจต่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน
- 4) โรงเรียนจัดสภาพแวดล้อม อาคารสถานที่เป็นไปตามมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
- 5) นักเรียนทุกระดับได้รับการตรวจสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 6) นักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพได้รับการดูแลรักษาและกรณีเจ็บป่วยเกินขอบเขตการบริการได้รับการส่งต่อ
- 7) หลักสูตรการศึกษากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาได้บูรณาการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
- 8) นักเรียนได้รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ และเป็นไปตามความต้องการของนักเรียนและนักเรียนที่มีภาวะการณ้เจริญเติบโตผิดปกติได้รับการแก้ไข
- 9) การประกอบอาหารของโรงเรียนเป็นไปตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย
- 10) นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับคำปรึกษา แนะนำ
- 11) บุคลากรทุกคนในโรงเรียนเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี

ประสิทธิภาพ คือ การดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าประสงค์ที่วางไว้ โดยใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและน้อยที่สุด ในที่นี้ประสิทธิภาพคือ การใช้ทรัพยากร อันได้แก่ คน เงิน วัสดุ ในการบริหารงานโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนอย่างคุ้มค่าและน้อยที่สุด เพื่อให้การบริหารงานบรรลุตามเป้าประสงค์ที่วางไว้

การบริหารงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยเป้าประสงค์ที่สำคัญที่สุดคือการที่นักเรียนมีสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณ (ทางปัญญา) ที่ดี ดังนั้นโรงเรียนจะหาวิธีการ แนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เด็กนักเรียนมีสุขภาวะที่ดี และเป็นที่ยอมรับกันดีว่าการบริหารงานโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยนั้น การเข้ามีส่วนร่วมของทุกภาคเป็นหัวใจสำคัญในการดำเนินงาน ซึ่งจะส่งผลให้มีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นคน เงิน วัสดุ เช่น โครงการกำจัดลูกน้ำยุงลาย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะมาให้ความรู้กับนักเรียนและให้นักเรียนเป็นผู้ขับเคลื่อนโครงการ โดยนักเรียนดำเนินการกำจัดลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน บ้าน และชุมชน ผลการดำเนินการทำให้นักเรียนและคนในชุมชนไม่ใช่เลือกออกหรือการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การจัดภูมิทัศน์ การจัดสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกาย ผลการดำเนินงานนักเรียนและชุมชนมีสุขนิสัยรักการออกกำลังกาย และมีสุขภาพแข็งแรง

4. ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ข้อมูลย้อนกลับหมายถึงข้อมูลสารสนเทศที่ได้จากปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ปัจจัยส่งออก สิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะที่ได้จากกระบวนการดำเนินงานและผลผลิตของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน การได้รับข้อมูลย้อนกลับจะเป็นประโยชน์ในการกำหนด ปัจจัยนำเข้าในการดำเนินงานครั้งต่อไป ข้อมูลย้อนกลับ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่

4.1 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนที่มีความตั้งใจ มีความสำเร็จและมีจิตสาธารณะ และเห็นประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพ จะทำให้การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประสบผลสำเร็จ

4.2 การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ส่งผลให้บุคลากรทุกฝ่าย ได้แก่ ครู นักเรียนผู้ปกครอง และชุมชน มีความตระหนัก ในการดูแลสุขภาพของตนเอง และบุคคลอื่น เช่น การรักษาความสะอาดสิ่งแวดล้อม, การกำจัดยุงลาย, การบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ

4.3 สภาพแวดล้อมของโรงเรียน บ้านและชุมชน สะอาด น่าอยู่ ปลอดภัย

4.4 นักเรียนมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์และเป็นผู้ที่สามารถเผยแพร่ความรู้ ด้านสุขภาพให้ผู้อื่นได้

4.5 นักเรียนสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ถูกสุขลักษณะและไม่เสี่ยง

ต่อภาวะการเกิดโรค

4.6 ผู้บริหารสถานศึกษา คณะครู นักเรียน ผู้ปกครองและชุมชน มีความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอนามัยของโรงเรียน

4.7 ผู้บริหารสถานศึกษา คณะครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน มีทัศนคติในการออกกำลังกาย เล่นกีฬา และนันทนาการ ส่งผลให้ บุคลากรในโรงเรียนและชุมชน ลดความเสี่ยงจากอบายมุขและสิ่งเสพติด

5. สิ่งแวดล้อม (Environment)

สิ่งแวดล้อม หมายถึง สิ่งที่อยู่ล้อมรอบโรงเรียนและส่งผลต่อการบริหารโรงเรียน ประกอบด้วย การเมือง เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี ซึ่งสิ่งแวดล้อมเหล่านี้อาจเป็นโอกาสที่สามารถส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้เข้มแข็งขึ้นได้ในทางตรงกันข้าม อาจเป็นอุปสรรคที่สามารถส่งผลกระทบต่อที่จะก่อให้เกิดความเสียหายทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการบริหารเช่นกัน เช่น

ด้านการเมือง นโยบายกระทรวงศึกษาธิการ หรือ หน่วยงานต้นสังกัด กำหนดนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนที่เด่นชัดจะส่งผลให้โรงเรียนซึ่งเป็นฝ่ายปฏิบัติต้องดำเนินการสนองนโยบายดังกล่าว

ด้านเศรษฐกิจก็เช่นเดียวกัน ถ้าเศรษฐกิจประเทศชาติหรือชุมชนดีจะส่งผลกระทบต่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

ด้านสังคม ได้แก่ ระดับการศึกษา ลักษณะของชุมชน ขนบธรรมเนียมประเพณี ค่านิยม ความเชื่อ และวัฒนธรรม ถ้าคนในสังคมเป็นผู้มีการศึกษา ย่อมตระหนักและเห็นคุณค่าและประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ส่งผลให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน วัฒนธรรมของชุมชนเป็นส่วนหนึ่งที่จะเป็นอุปสรรคหรือแรงผลักดันในการดำเนินงาน เช่น วัฒนธรรมในการรับประทานอาหารของชุมชน ถ้ารับประทานอาหารดิบแล้วร่างกายจะแข็งแรงย่อมเป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของโรงเรียน

ด้านเทคโนโลยี ได้แก่ เทคโนโลยีทางการแพทย์ เทคโนโลยีทางการสื่อสาร ซึ่งทั้งสองเรื่องนี้ถือว่าเทคโนโลยีเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นอย่างยิ่งเช่น ถ้าโรงเรียนมีเทคโนโลยีในการสื่อสารที่ทันสมัย เทคโนโลยีของเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย เช่น เครื่องตรวจสอบความสะอาดห้องน้ำ เครื่องมืออุปกรณ์ทำความสะอาดโรงเรียน เครื่องมือฉีดพ่นฆ่ายุง เป็นต้น เทคโนโลยีนี้รวมไปถึงเทคโนโลยีด้านอื่น ๆ เช่น ด้านการ

สื่อสาร การใช้ในการบริหารจัดการ เช่น คอมพิวเตอร์ ซึ่งใช้ในการบันทึกข้อมูลสุขภาพอนามัยนักเรียนอย่างเป็นระบบ เทคโนโลยีในการสื่อสารเพื่อผู้ให้และผู้รับข่าวสารสามารถโต้ตอบกันได้ จะทำให้ข้อมูลที่ได้มีความรวดเร็ว ถูกต้อง เป็นการสร้างความเข้าใจที่ดีต่อกัน ส่งผลต่อความร่วมมือ การส่งเสริมสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพอนามัย



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การนำเสนอในบทนี้เป็นการสรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย เรื่องการพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม มีวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาและเพื่อพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม รูปแบบวิจัยเป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบศึกษาเอกสารใช้ในขั้นตอนการศึกษาสภาพและปัญหา ศึกษาแนวทางการดำเนินงาน แบบสังเกต ใช้ในขั้นตอนการศึกษาสภาพและปัญหา ศึกษาแนวทางการดำเนินงาน แบบสัมภาษณ์ แบบมีโครงสร้าง ใช้ในขั้นตอนการศึกษาสภาพและปัญหา แนวทางการดำเนินงานบริหารโรงเรียน เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม แบบตรวจสอบระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษา เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ใช้ในขั้นตอนการประเมินความเหมาะสม ความเป็นไปได้ของระบบ ตามขอบข่ายของการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 9 องค์ประกอบ กระทรวงศึกษาธิการและเปิดทำการสอนในระดับประถมศึกษาซึ่งกระจายอยู่ในภูมิภาคต่างๆ ทั้ง 4 ภูมิภาคของประเทศไทย ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ ภูมิภาคละ 2 โรงเรียน รวม 8 โรงเรียน แต่ละโรงเรียนประสบผลสำเร็จในการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมทั้งสิ้น

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ผู้วิจัยนำเสนอเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สภาพและปัญหาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.1 สภาพพบว่า โรงเรียนในกลุ่มตัวอย่างทั้ง 8 โรงเรียน เป็นโรงเรียนที่เปิดทำการสอนในระดับประถมศึกษาในจำนวนดังกล่าวเป็นโรงเรียนขนาดเล็ก 2 โรงเรียน ขนาดกลาง 2 โรงเรียน และขนาดใหญ่ 2 โรงเรียน ซึ่งโรงเรียนทั้งหมดเป็นโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชนใกล้สถานีนอนามัย โรงพยาบาล วัด และหน่วยงานราชการใช้แนวทางเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็น

หลักในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และให้ความสำคัญกับงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยอย่างมากโดยจัดโครงการและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอนามัยอย่างสม่ำเสมอ

1.2 ปัญหาการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมพบว่า

1) ขาดครูที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง

(1) ครูผู้รับผิดชอบงานอนามัย ส่วนใหญ่ไม่ได้สำเร็จการศึกษาในสาขาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย เช่น สำเร็จวิชาเอกสุขภาพศึกษา จากการศึกษาปรากฏการณ์ พบว่าโรงเรียนมีครูอนามัยสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีเพียง 1 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 12.50 นอกนั้นสำเร็จการศึกษาในสาขาหรือวิชาอื่น เช่น ประวัติศาสตร์ ภาษาอังกฤษ คอมพิวเตอร์ คิดเป็นร้อยละ 87.50

(2) ครูผู้สอนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ในโรงเรียนขนาดเล็ก ครูประจำชั้นจะเป็นผู้สอน แต่โรงเรียนขนาดใหญ่จะมีครูพิเศษเป็นผู้สอน ซึ่งสำเร็จการศึกษาระดับวุฒิม

2) ครูมีภาระงานที่นอกเหนือจากภาระงานสอนมากโดยเฉพาะในโรงเรียนขนาดเล็ก จึงไม่มีเวลาในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเท่าที่ควร

3) การมีส่วนร่วมในการวางแผนและการตัดสินใจของผู้ปกครองและชุมชนมีค่อนข้างน้อย

4) ขาดการประสานงานระหว่างโรงเรียนกับหน่วยงานราชการและหน่วยงานอื่น

5) ขาดขวัญกำลังใจ ผู้บริหารต้นสังกัดของโรงเรียนไม่ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยเท่าที่ควร

6) ขาดงบประมาณ พบว่า โรงเรียนทั้ง 8 โรงเรียน มีปัญหาด้านงบประมาณ เนื่องจากภาครัฐจัดงบประมาณการบริหารจัดการในรูปของเงินอุดหนุนค่ารายหัวนักเรียน ซึ่งจัดสรรตามจำนวนนักเรียน นักเรียนระดับก่อนประถม ได้รับงบประมาณ 1,700 บาทต่อคน นักเรียนระดับประถมศึกษา ได้รับงบประมาณ 1,900 บาทต่อคน โรงเรียนต้องนำเงินดังกล่าวจัดสรรเป็นค่าสาธารณูปโภค ค่าดำเนินการบริหารงานตามแผนโครงการต่างๆของโรงเรียนได้แก่ งานวิชาการ งานบุคลากร งานการเงิน และงานบริหารทั่วไปไม่ได้แยกจัดสรรเพื่องานส่งเสริมสุขภาพอนามัยโดยเฉพาะ

ตอนที่ 2 แนวทางการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

แนวทางการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม พบว่าโรงเรียนที่ศึกษามีแนวทางการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัย โดยดำเนินงานตาม

องค์ประกอบของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ ได้แก่ 1. นโยบายของโรงเรียน 2. การบริหารจัดการในโรงเรียน 3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน 4. การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 5. บริการอนามัยในโรงเรียน 6. สุขศึกษาในโรงเรียน 7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8. การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ 9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรของโรงเรียน ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัยแต่ไม่มีการทำเป็นระบบอย่างชัดเจน แม้ว่าบางโรงเรียนมีแผนงานกิจกรรมชัดเจน อย่างไรก็ตามโรงเรียนส่วนใหญ่เน้นเรื่องการมีส่วนร่วมของโรงเรียน บุคลากร นักเรียน ผู้ปกครองและชุมชนมีการจัดโครงการหรือกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพสอดคล้องตามเกณฑ์ของกรมอนามัย เช่น โครงการจัดอาหารกลางวันตามภาวะโภชนาการของนักเรียน โครงการไร้พุง โครงการกำจัดเหา โครงการตรวจสอบคุณภาพอาหารเป็นต้น ซึ่งเป็นเรื่องที่ดีเป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียนที่เด่นชัดและน่าสนใจ

ตอนที่ 3 การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมได้ระบบการบริหารที่ประกอบด้วย

1. ปัจจัยนำเข้า ซึ่งประกอบด้วย 1) บุคลากร 2) งบประมาณ 3) วัสดุอุปกรณ์
2. กระบวนการ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 9 องค์ประกอบ 1) นโยบายส่งเสริมสุขภาพ 2) การเข้ามามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน 3) การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียน 4) การจัดบริการด้านสุขภาพ 5) การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา 6) โภชนาการ 7) การออกกำลังกาย และนันทนาการ 8) การให้คำปรึกษา 9) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร
3. ปัจจัยส่งออก ซึ่งประกอบด้วย 1) การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล 2) นักเรียนที่มีสุขภาพดี ทั้ง 4 ด้าน
4. ข้อมูลย้อนกลับ ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลจาก ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และ ด้านปัจจัยส่งออก
5. สิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย 1) การเมือง 2) เศรษฐกิจ 3) สังคม 4) เทคโนโลยี

อภิปรายผล

การอภิปรายผล ผู้วิจัยนำเสนอ ใน 2 ประเด็น คือ ตอนที่ 1 สภาพและปัญหาการบริหารงานโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัย และตอนที่ 2 การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม โดยอภิปรายดังนี้

ตอนที่ 1 สภาพและปัญหาการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

1. นโยบายของโรงเรียน จากการวิจัยค้นพบว่า ผู้บริหารสถานศึกษาผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้ระบุว่าผู้บริหารสถานศึกษาส่วนหนึ่ง เข้าใจว่าการส่งเสริมสุขภาพเป็นงานฝากของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งประเด็นนี้ส่งผลต่อการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเป็นอย่างมาก ทั้งนี้เมื่อผู้บริหารสถานศึกษาไม่ได้ให้ความสำคัญหรือเห็นว่าไม่ใช่งานในหน้าที่ย่อมส่งผลกระทบต่อตั้งแต่การกำหนดนโยบาย การกำหนดวิสัยทัศน์ของโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อไปถึงการจัดสรรงบประมาณ การดำเนินงานในโครงการต่าง ๆ ของโรงเรียน ตรงกับข้อค้นพบของสงบเพิ่มพงษ์พิพัฒน์ (2001:48) ที่พบว่า นโยบายด้านสุขภาพของโรงเรียนเป็นทิศทางที่ประกาศใช้อย่างชัดเจนและครอบคลุมทั้งโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานต่าง ๆ ในโรงเรียน รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากรเพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรทัย ชัยวงศ์ (2544) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยนำเข้าเพื่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าทุกโรงเรียนได้นำนโยบายหลักโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากกระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุขมาปรับใช้ให้เข้ากับโรงเรียน ถ้าผู้บริหารมีความรู้ ความเข้าใจ และมีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานจะนำพาโรงเรียนไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้

นอกจากนั้นผู้บริหารสถานศึกษายังได้ระบุถึงปัญหาส่วนหนึ่งที่เกิดจากตัวบุคคลที่ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังเข้าไม่ถึงแก่นแท้ของงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนทำให้ไม่สามารถดำเนินงานร่วมงานกันให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ ในประเด็นดังกล่าว จะเห็นว่ายังขาดความเข้าใจร่วมกัน ระหว่างเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงสาธารณสุข ในระดับนโยบายนั้นได้มีการสร้างความร่วมมือและทำงานร่วมกันแต่ในระดับทั่วไป ยังไม่สามารถที่จะเข้าใจในเรื่องนี้ได้ชัดเจน ซึ่งเป็นเรื่องที่มีการพัฒนาความเข้าใจซึ่งกันและกันในโอกาสต่อไป นอกจากนั้นในเรื่องการมีส่วนร่วมชุมชนพบว่า มีส่วนร่วมกับการแสดงความคิดเห็นน้อย หรือไม่กล้าแสดงความคิดเห็นเท่าที่ควร ทั้งนี้เนื่องด้วยค่านิยม วัฒนธรรม ประเพณีไทย ที่ยกย่องให้เกียรติ ครู และข้าราชการ ว่าเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ ซึ่งในประเด็นนี้เป็นจุดที่ควรจะต้องให้ความสำคัญ เพื่อเป็นการเสริมพลังอำนาจให้กับชุมชนมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ อมรศรี ฉายศรี (2552 : 105) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของโรงเรียน ผู้ปกครอง ศูนย์สุขภาพชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน พบว่าปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน คือ ขาดการประสานงาน ขาดความร่วมมือของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

2. การจัดบริการสุขภาพของโรงเรียน ปัญหาที่ผู้บริหารส่วนใหญ่ได้ระบุก็คือ การขาดบุคลากรพยาบาลวิชาชีพที่จะดูแลสุขภาพนักเรียนในประเด็นนี้พบว่ามีเพียงแห่งเดียวที่มีพยาบาล

วิชาชีพทำหน้าที่ครูอนามัย ซึ่งผู้บริหารได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาล ว่าเป็นบุคลากรที่ทำงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนดำเนินไปได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้เพราะ พยาบาลจะเป็นผู้ที่มีความรู้และสมรรถนะในด้านการพยาบาลและด้านการเสริมสร้างสุขภาพนักเรียนรวมทั้งการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนสามารถทำหน้าที่ให้คำปรึกษา ด้านสุขภาพแก่บุคลากร ครู นักเรียน และ ผู้ปกครอง ได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากโรงเรียนเป็นสถานศึกษาซึ่งเป็นแหล่งบริการของนักเรียนเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะเด็กวัยเรียน ซึ่งมีลักษณะเฉพาะที่อาจเกิดการเจ็บป่วย หรือ ประสบอุบัติเหตุ รวมทั้งการสร้างเสริมลักษณะนิสัยในด้านพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะเป็นการพัฒนาประชากร หรือพลเมืองของประเทศตั้งแต่ระยะเริ่มต้น ดังนั้นการจัดให้มีครูอนามัยซึ่งมีคุณสมบัติที่เหมาะสม จะช่วยให้การพัฒนาโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพบรรลุผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของสมาคมพยาบาลอนามัยโรงเรียนแห่งชาติประเทศสหรัฐอเมริกา (2003) ที่ว่า พยาบาลอนามัยโรงเรียนควรมีวุฒิต่ำ คือ ปริญญาตรี และควรได้รับประกาศนียบัตรที่แสดงว่าเป็นพยาบาลอนามัยโรงเรียน เนื่องจากโรงเรียนต้องการผู้ที่มีความชำนาญด้านเด็ก การสาธารณสุข และการพยาบาล

3. การสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน จากการวิจัยค้นพบว่า บุคลากร ครู ในโรงเรียนบางท่านยังขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองโดยเฉพาะอย่างยิ่งถูกจ้างประจำหรือนักการภารโรงจะถูกทะเล่ยหรือไม่ได้รับการสนับสนุนในเรื่องของการดูแลสุขภาพ ครูถือว่าเป็นบุคคลที่เป็นต้นแบบสำหรับนักเรียนและชุมชน ถ้าครูขาดความสนใจเรื่องสุขภาพจะส่งผลกระทบต่อผู้เรียน เช่น ครูมีการเจ็บป่วยหรือภาวะสุขภาพเสื่อมโทรมหรือมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่เหมาะสมและไม่ออกกำลังกายจะเป็นแบบอย่างที่ไม่เหมาะสมแก่นักเรียน สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพัตรา ธัญชัย (2544) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ศักยภาพโรงเรียนสารภีพิทยาคม ในการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพบว่า การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ด้านสุขภาพมีกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง การบริการสุขภาพในโรงเรียนมีการปรับเปลี่ยนไปสู่การบริการสุขภาพใหม่เป็นเชิงรุก

ตอนที่ 2 การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม

การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม หลังจากที่ผู้วิจัยไปสัมภาษณ์ ลงพื้นที่ที่ศึกษาและไปสัมภาษณ์ระดับลึกกับผู้บริหารสถานศึกษา คณะครู นักเรียน และชุมชนแล้ว นำข้อมูลที่ได้มา วิเคราะห์ ประมวลผลกับการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการออกแบบระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อ

ส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม นำร่างระบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ท่าน จากนั้นวิเคราะห์สังเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ปรับปรุงระบบการบริหารโรงเรียนดังกล่าว ได้ระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม 9 องค์ประกอบ “HAPPYKIDS System” ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Policy)

นโยบายของโรงเรียนเป็นสิ่งที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอนามัย (Health Promoting School)(กรมอนามัย, 2547: 13-73) การกำหนดนโยบายเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการสรรหา แม้ว่าการจัดตั้งคณะกรรมการบางโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างจะกระทำการแต่งตั้งโดยตำแหน่ง แต่โรงเรียนส่วนใหญ่สรรหาคณะกรรมการโดยโรงเรียนเป็นผู้คัดเลือกคณะกรรมการประกอบด้วยภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วน ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูฝ่ายพัฒนาผู้เรียน ครูพยาบาล/ครูอนามัย ผู้แทนนักเรียน ผู้แทนผู้ปกครอง ผู้แทนชุมชนและองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งควรเป็นผู้ที่มีความสนใจ เต็มใจ ตั้งใจ และมีความรู้ด้านสุขภาพอนามัย

ผู้บริหารโรงเรียนต้องทำการศึกษานโยบายเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนของกระทรวงสาธารณสุข โดยเปรียบเทียบว่านโยบายของโรงเรียนและนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่ามีความสอดคล้องหรือแตกต่างกันในเรื่องใดบ้าง ทำการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของนักเรียนให้ครอบคลุมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต สังคม และจิตวิญญาณ โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากฐานข้อมูลที่มีอยู่แล้วเช่น ฐานข้อมูลสุขภาพของนักเรียน แบบคัดกรองสุขภาพ จัดทำการวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน วิเคราะห์จุดแข็ง- จุดอ่อน(SWOT Analysis) โดยคณะกรรมการทำการประชุมร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาสุพัตรา ธัญชัย (2544) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องศักยภาพของโรงเรียนสารภีพิทยาคมในการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่าการกำหนดนโยบายของผู้บริหารเป็นเรื่องที่สำคัญ โรงเรียนที่มีนโยบายสุขภาพที่เอื้อต่อสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของทุกคนในโรงเรียน

มีข้อสังเกตว่าผู้บริหารของสถานศึกษาส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีความเชื่อว่าสุขภาพดีจะครอบคลุมทั้งหมดของชีวิตทั้งชีวิตความเป็นอยู่การกินและชีวิตความเป็นอยู่แวดล้อม สังคม ด้านสิ่งแวดล้อมทั้งหลาย การส่งเสริมสุขภาพจะเป็นการปูพื้นฐานชีวิตที่ดีให้กับเด็ก ส่วนครูมีความเชื่อว่านักเรียนมีสุขภาพที่ดี จะไม่เป็นอุปสรรคในการเรียน นักเรียนเก่งอย่างไรถ้าสุขภาพไม่ดี จะประสบความสำเร็จหรือสู่จุดหมายปลายทางค่อนข้างยาก แนวคิดของผู้บริหารสถานศึกษาเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ อุ่นใจ สงเคราะห์และกนกวรรณ

แสวีวาส (2544 : 24-31) ศึกษาเรื่องการศึกษารูปแบบการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดระนอง ในปีงบประมาณ 2542 พบว่า ปัจจัยที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืนนั้นเกี่ยวข้องกับความชัดเจนของแนวคิดของผู้บริหาร และ ขวัญชัย แสงสุวรรณ (2545) พบว่าสภาพปัญหาเกี่ยวข้องกับผู้บริหารที่มีมุมมองในด้านการส่งเสริมสุขภาพไม่ชัดเจน จึงทำให้ขาดพลังความร่วมมือในด้านการส่งเสริมสุขภาพจากหลายฝ่ายและทุกฝ่ายยังขาดความเข้าใจในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง จากข้อมูลพบว่ามี 2 โรงเรียนที่ขอความบ่งบอกนโยบายมีความชัดเจนสอดคล้องกับ ลักษณะ เต็มศิริกุลชัย และสุชาติ ตังทางธรรม(2541: 5) ที่กล่าวว่านโยบายเป็นเสมือนเข็มทิศและหางเสือ ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริหารทราบว่าจะต้องทำอะไร ช่วยให้บุคลากรในทุกภาคส่วนเข้าใจถึงภารกิจของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่ามีได้เป็นหน้าที่ของฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด แต่เป็นหน้าที่ของทุกคนจึงทำให้เกิดเป้าหมายในการปฏิบัติงาน

แม้ว่าโรงเรียนที่ศึกษาทั้งหมดเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร แต่ทว่าการกำหนดยุทธศาสตร์อย่างชัดเจนในเรื่องนี้นั้น มีเพียงโรงเรียนเดียวเท่านั้น แต่ทุกโรงเรียนมีแผนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ แสดงให้เห็นว่าโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างได้มีการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการที่ได้ระบุไว้ และได้มีการควบคุมกำกับติดตามการดำเนินงานอย่างใกล้ชิด

ดังนั้นขั้นตอนของการวางแผนซึ่งเป็นกระบวนการพิจารณาล่วงหน้าในอนาคตว่าจะทำอะไร อย่างไร ให้ใครทำ ทำไม่จึงทำ ทำที่ไหน และทำเมื่อใด เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่วางไว้ โดยอาศัยการทำงานที่มีระบบระเบียบและมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม แผนเป็นข้อกำหนดหรือแนวทางในการปฏิบัติ การถ่ายทอดนโยบายลงสู่การปฏิบัติ (Implementation) นั้นนับเป็นกระบวนการสำคัญที่เชื่อมโยงความรู้ด้านการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้นักเรียนมีสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) ที่ดีระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครอง

อย่างไรก็ตาม การสร้างความรู้และความเข้าใจอย่างเป็นทางการ เพื่อแสวงหาความร่วมมือในการดำเนินงานผู้บริหารโรงเรียนต้องมีรูปแบบการทำงานที่ชัดเจน ไม่ยุ่งยากและไม่ซับซ้อน โดยจัดให้มีการประชุมเพื่อชี้แจงและทำความเข้าใจแก่ผู้ปกครองในสิ่งที่จำเป็น โดยที่ผู้บริหารโรงเรียนแจ้งนโยบายส่งเสริมสุขภาพให้แก่คณะครู ผู้ปกครอง และนักเรียน และให้ผู้ปกครองมีโอกาสที่จะได้รับฟังข้อมูลปัญหาสุขภาพและแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของบุตรหลานอย่างใกล้ชิดจากครูประจำชั้น ซึ่งควรเป็นผู้ที่มีบุคลิก อธิษาศัยดี มีมนุษยสัมพันธ์กับทุกคน ปัจจัยสำคัญที่เอื้อต่อความสำเร็จได้แก่ ท่าเลที่ตั้งของโรงเรียนอยู่ใกล้แหล่งอำนวยความสะดวก เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาล พบว่าโรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 80 อยู่ในเขตเมือง ร้อยละ 20 อยู่ในพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จอย่างยั่งยืนอีกประการหนึ่งคือการมี

ส่วนร่วมของชุมชน การมีงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอ และมีการบริหารการเงินที่เป็นระบบ

จากข้อค้นพบที่ผู้บริหารโรงเรียนบางส่วนคิดว่างานส่งเสริมสุขภาพเป็นงานฝักนั้น สอดคล้องกับเพ็ญศรี กระหม่อมทองและคณะ (2545) ได้ศึกษาการประเมินผลการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจาก 5 จังหวัด พบว่าร้อยละ 9.6 ของโรงเรียนทั้งหมด สำหรับการบริหารจัดการดำเนินโครงการ ผู้ที่เกี่ยวข้องมีความคิดว่าการดำเนินงานของโครงการนี้เป็นเรื่องของกระทรวงสาธารณสุข ฉะนั้นการบริหารจัดการและการปฏิบัติงานจึงมิได้เป็นไปในลักษณะของการมีส่วนร่วม ไม่มีการให้นโยบายหรือการสั่งการจากระดับกระทรวง กรมของฝ่ายการศึกษา จึงเป็นการยากสำหรับโรงเรียนที่จะดำเนินงานตามแนวทางของโครงการ

จากการศึกษานี้ควรมีการผลักดันให้กระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องรับแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นนโยบายสำคัญ และมีแผนงาน งบประมาณรองรับ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างทั่วถึง

องค์ประกอบที่ 2 การเข้ามีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง (Achievable co - operation of Stake Holders)

การเข้ามีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในแง่ของการทำงานเป็นทีม หมายถึงการที่บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปมาทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ ร่วมกันปฏิบัติงานและต่างก็ได้รับความพอใจในผลงาน ดังนั้นในการบริหารงานให้ประสบความสำเร็จผู้บริหารจะต้องทำให้เกิดการมีส่วนร่วมทำให้เป็นดัชนีที่สามารถที่จะชี้วัดความสำเร็จของทีมได้

การดำเนินงานภายใต้การนำของผู้บริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ให้บรรลุเป้าหมายนั้น ผู้บริหารหรือผู้นำทุกคน จะต้องมีศักยภาพของการบริหารงานเป็นทีมให้เกิดประสบผลสำเร็จและเกิดความก้าวหน้าในงานส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น การสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องได้รับการมีส่วนร่วมจากผู้ปกครอง ครอบครัวยุ และชุมชน

จากข้อมูลเชิงคุณภาพของ 8 โรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ พบว่าผู้บริหารโรงเรียนต้องสร้างกลไกการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน ได้แก่ นักเรียน บุคลากร ครู ผู้ปกครอง ครอบครัวยุ และชุมชน ดังเช่น โรงเรียน ก มีบุคคลและหน่วยงานเข้าร่วม อาทิเช่น นักเรียน ครู องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรรมการสถานศึกษา โรงพยาบาลศูนย์ สถานีอนามัย วิทยากรท้องถิ่น และ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การบริหารของผู้บริหารโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างในเรื่องการสร้างการเข้ามีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ 3 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ (1) การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร (2) การเข้ามามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน และ (3) การประเมินความพึงพอใจ

2.1. การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดผู้บริหารโรงเรียนได้จัดให้เกิดกระบวนการสร้างความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนให้แก่สมาชิกทุกคน ไม่ว่าจะเป็นนักเรียน ครูและบุคลากรทุกคนในโรงเรียน ผู้ปกครอง ครอบครัว และชุมชน มีความยินดีที่จะได้เข้าร่วมในการพัฒนากิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ที่สำคัญคือสมาชิกทุกคนต้องได้รับประโยชน์จากการลงทุนลงแรงด้วย (มณฑนา ท่วมยิ้ม, 2543)

ในองค์ประกอบย่อยเรื่องการรับรู้ข้อมูลข่าวสารนี้ โรงเรียนกลุ่มตัวอย่างทุกโรงเรียนได้จัดให้มีการประชุมครูและเครือข่ายผู้ปกครอง ผู้บริหารโรงเรียนได้เป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ปกครองโดยตรง การจัดให้มีการประชุมเท่ากับเป็นการจัดให้มีพื้นที่ในการสนทนา เกิดการมีส่วนร่วมของบุคคลที่เป็นกลุ่มเป้าหมายที่จะเป็นผู้ริเริ่มในการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน โดยที่ทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกันในการร่วมแสดงและร่วมให้ความคิดเห็นและร่วมที่จะดำเนินการเพื่อที่จะกำหนดวิถีชีวิตของเขาเอง (เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง, 2527) นอกจากนี้โรงเรียนกลุ่มตัวอย่างได้มีวิธีการคล้ายคลึงกันในการสร้างความรับรู้ในข้อมูลเรื่องโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การให้ความรู้แก่นักเรียนหน้าเสาธง การให้ความรู้ผ่านจดหมายข่าว เว็บไซต์ของโรงเรียน มีการจัดทำป้ายนิเทศ กิจกรรมรณรงค์ การแจกเอกสารแผ่นพับ ใบปลิว จัดให้มีกิจกรรมเสียงตามสายในชุมชน การจัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพด้วยการจัดการประชุมผสมผสานกับการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไปยังกรรมการทุกคนรวมทั้งสร้างการรับรู้เรื่องโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพโดยมีเป้าหมายให้เกิดการรับรู้ภายในโรงเรียนและภายในชุมชน เป็นลักษณะของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้รับผิดชอบการเรียนรู้ของตนเองได้ลงมือปฏิบัติ เกิดการช่วยเหลือโดยสมัครใจ ได้เป็นผู้ริเริ่มและมีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน (ศิริกาญจน์ โกสุมภ์, 2542 : 10) เกิดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การดำเนินงาน (Implementation) เช่น การจัดองค์การ การกำหนดกิจกรรมที่จะพัฒนาในการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน เช่น โรงเรียน ค เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนร่วมกันคิดร่วมกันทำ รับฟังความคิดเห็นของทุกฝ่ายร่วมกันจัดโครงการ/กิจกรรมต่างๆ เช่น ยุวทูตความดี กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด เป็นต้น ซึ่งในการตัดสินใจจะต้องดำเนินควบคู่กันไปกับเรื่องของประโยชน์ (Benefit) และการประเมินผล (Evaluation) นับว่าเป็นการมีส่วนร่วมในระดับนโยบาย สอดคล้องกับ นริวรรธ พรหมชุม (2537 : 7) ที่ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของการศึกษาประจำโรงเรียนในโครงการการศึกษาเพื่อพัฒนาหมู่บ้านในเขตชนบท พบว่าการมีส่วนร่วมในระดับนโยบาย ได้แก่ การให้ข้อมูล คำแนะนำ และร่วมตัดสินใจ

2.2. การเข้ามามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ลักษณะของการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนของโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างสามารถเห็นได้จากโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้รับความร่วมมือจากครอบครัวและชุมชน เช่น โรงเรียน ช มีการจัดกิจกรรมร่วมกันกับชุมชนอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งจากข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างทุกโรงเรียนเปิดโอกาสให้ครอบครัวและชุมชนได้ศึกษา ร่วมคิด ร่วมพิจารณา และตกลงใจร่วมกันในการแก้ปัญหาหรือการวางโครงการต่าง ๆ สอดคล้องกับ ยุวทัศน์ วุฒิเมธี (2534 : 12) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้บริหารต้องมีความจริงจังและจริงใจ

การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นมีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ลักษณะ ได้แก่

(1) การช่วยเหลือด้านทรัพยากร ร้อยละ 90 ของโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างได้มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ในด้านอาคารสถานที่เปิดให้ใช้ห้องประชุม สนามกีฬา โรงเรียน ช ชุมชนได้เข้ามาใช้สถานที่ของโรงเรียนในการเล่นกีฬา ใช้อุปกรณ์กีฬา โต๊ะ เก้าอี้ และใช้ลานจอดรถรอบโรงเรียนเมื่อมีตลาดนัด

(2) การช่วยเหลือด้านบุคลากร เช่น โรงเรียน ง และโรงเรียน ฉ ได้รับการสนับสนุนด้านความรู้จากวิทยากรในชุมชน เช่น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมาให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ การกำจัดลูกน้ำยุงลาย การตรวจสอบสารเจือปนในอาหาร ส่วนโรงเรียน ค ได้รับความร่วมมือจากวิทยากรจากชุมชนทั้งในด้านวิชาการด้านสุขภาพ และในด้านศิลปวัฒนธรรม เช่น ดนตรีท้องถิ่น การเขียนบทกลอน การร้องเพลง การทำอาหาร

(3) การขอความช่วยเหลือด้านการจัดบริการสุขภาพเข้าร่วม เช่น โรงเรียน ช โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ได้เข้ามาช่วยจัดบริการตรวจสุขภาพนักเรียน ส่วนโรงเรียน ง ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมาให้ความรู้แก่คณะครูและนักเรียน และได้จัดกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียนและชุมชน

(4) การให้คำแนะนำและการจัดหางบประมาณเพิ่มเติม จากข้อมูลพบว่าโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างได้รับงบประมาณมาจัดสรรในการจัดการเรียนการสอน การซื้อวัสดุอุปกรณ์ และอื่น ๆ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากระทรวงศึกษาธิการได้ให้อิสระแก่โรงเรียนในการจัดสรรงบประมาณ แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์สนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ โรงเรียนกลุ่มตัวอย่างได้ดำเนินการในการจัดหางบประมาณเพิ่มเติม เช่น ทำโครงการของงบประมาณดำเนินการจากเทศบาลเพื่อนำมาพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ หรือการจัดหาอุปกรณ์ออกกำลังกาย บางโรงเรียนใช้วิธีการทอดกฐิน ทอดผ้าป่า เพื่อที่จะระดมเงินทุนในการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเชิงปริมาณ เช่น ผลการศึกษาของนวลปรางค์ เมธิกุล (2544) ได้ศึกษาการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

ประถมศึกษาสังกัดสำนักงานประถมศึกษาจังหวัดกำแพงเพชร ประเมินความเหมาะสมของ ปัจจัยนำเข้า และพบว่างบประมาณได้รับการสนับสนุนน้อย เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ อรรถัย ชัยวงศ์ (2544) ศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยนำเข้าเพื่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน จังหวัดเชียงใหม่ ได้รายงานได้ว่าโรงเรียนได้รับงบประมาณเพื่อการดำเนินงานไปสูโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพเพียงเล็กน้อย สอดคล้องกับผลการศึกษาของบุญมา สุนทรวิรัตน์ (2545) ได้ศึกษา สถานการณ์การบริหารจัดการงบประมาณดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลเป็นไปใน สัดส่วนที่ไม่สอดคล้องกับสภาพปัญหาสาธารณสุข มีการจัดสรรเงินสนับสนุนภารกิจด้านสุขภาพ เพียงร้อยละ 1.30

การประสานความร่วมมือกันระหว่างโรงเรียน ครอบครัว และชุมชนในลักษณะดังกล่าว สอดคล้องกับแนวคิดของ Barnes (1995 : 4) ที่ได้สรุปลักษณะการมีส่วนร่วมนั้นเป็นเป้าหมาย ปลายทาง (An End) คือการให้บุคคลต่าง ๆ เพียงแค่เข้ามาเกี่ยวข้องคงจะเป็นสิ่งที่ไม่เพียงพอต่อ การบรรลุวัตถุประสงค์ ผู้บริหารจึงควรพิจารณาแนวทางการมีส่วนร่วม เช่น หลังการมีส่วนร่วม แล้ว อะไรจะดีขึ้น อะไรควรจะเกิดขึ้นอีกบ้าง ซึ่งจะทำให้กระบวนการดำเนินงานเป็นไปอย่างมี คุณภาพและประสบความสำเร็จ คณะผู้บริหารควรมีการวางแผนการดำเนินการให้เหมาะสมว่า จะให้กลุ่มใด เข้ามามีส่วนร่วมเมื่อใด และเข้าร่วมหรือจะสามารถให้ความช่วยเหลือกันได้อย่างไร

Kettle and Valentine (2000) ได้ศึกษาวิจัยและได้ข้อค้นพบที่สนับสนุนว่าในโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพที่ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมด้วย ทำให้ผลการเรียนของนักเรียนดีขึ้น อัตรา การสอบตกลดลง พฤติกรรมของนักเรียนดีขึ้น ผลการเรียนขึ้นอยู่กับลักษณะที่ผู้ปกครองเข้าร่วม การสื่อสารระหว่างโรงเรียนและบ้านมีผลต่อผลการเรียนน้อย และผลการดำเนินงานในโครงการ อาจด้อยประสิทธิภาพและประสิทธิผลถ้าโรงเรียนไม่ได้รับความร่วมมือจากครอบครัวและชุมชน ดังที่ประทุม พุ่มเพ็ชร (2549 : 97-98) ได้ทำการศึกษาการบริหารจัดการคุณภาพการศึกษาด้ว การดูแลช่วยเหลือสุขภาพะทางกายของนักเรียนวัดสุขวัฒนาราม พบว่าปัญหาด้านสุขภาพะ ทางกายของนักเรียนที่พบได้แก่ด้านทุพโภชนาการ การเป็นเหา และทันตสุขภาพ การดำเนินงาน โครงการพบว่าไม่มีประสิทธิผล เนื่องจาก ครูขาดความเข้าใจในการปฏิบัติงานรวมถึงชุมชนขาด การมีส่วนร่วม นอกจากนี้ ปัจจัยนำเข้า (Input) ก็เป็นส่วนสำคัญ ดังเช่น ธีรธยา พลชา (2545) ได้ ศึกษาผลการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของอำเภอสพุง จังหวัดเลย ปัญหาอุปสรรค ด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ บุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจในโครงการด้านกระบวนการ ขาดการ ประสานงานระหว่างชุมชนและหน่วยงานเกี่ยวข้องขาดการวางแผนร่วมกันระหว่างคณะกรรมการ

2.3. การประเมินความพึงพอใจ จากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน กลุ่มตัวอย่าง พบว่าการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนเห็นได้อย่างชัดเจนในขั้นตอน

ของการประเมินผล ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision making) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Implementation) การคำนึงถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับร่วมกัน (Benefit) นำไปสู่การประเมินผล (Evaluation) ร่วมกัน จากข้อมูลเชิงคุณภาพและจากผู้ทรงคุณวุฒิ

การวางแผนประเมินความพึงพอใจอย่างมีส่วนร่วมเป็นสิ่งสำคัญอันดับแรก ต้องมีการกำหนดเนื้อหาสาระในการประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในชุมชนที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน มีข้อสังเกตว่าความพร้อมในการเข้าร่วมการประชุมของทุกภาคส่วนไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารสถานศึกษา ครู ผู้ปกครอง ชุมชน ล้วนแล้วแต่มีความสำคัญที่จะมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลเพื่อพัฒนาโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน รูปแบบที่โรงเรียนกลุ่มตัวอย่างได้ใช้ในการประเมินผลได้แก่การประเมินความพึงพอใจ เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพ โรงเรียนขนาดเล็กใช้วิธีการสังเกตการณ์เข้าร่วมกิจกรรมของนักเรียนและผู้ปกครอง และวิธีการเชิงปริมาณ ส่วนโรงเรียนขนาดใหญ่จัดการประชุมเพื่อพูดคุยกับผู้ปกครองแสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ โรงเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้ใช้วิธีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ การใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกต การเข้าร่วมกิจกรรม

ผู้บริหารโรงเรียนต้องมีบทบาทสำคัญในการนำข้อมูลความพึงพอใจที่ได้นำมาวิเคราะห์และนำไปวางแผนแก้ไขปรับปรุงต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สุลี ทองวิเชียร (2542 : 10) ที่กล่าวว่าการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสุขภาพเพื่อที่จะนำข้อมูลไปพัฒนาหรือปรับปรุงในการดำเนินงานและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ

องค์ประกอบที่ 3 การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียน (Promote Physical Environment)

สภาพแวดล้อมทางกายภาพเป็นสิ่งที่แวดล้อมผู้เรียน ผู้เรียนจึงมีโอกาสได้สัมผัสอยู่ตลอดเวลาที่ใช้ชีวิตอยู่ในโรงเรียน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้เหมาะสม ซึ่งจะมีผลช่วยให้ผู้เรียนมีสุนทรียภาพมีจินตนาการ ความคิดสร้างสรรค์ รวมทั้งมีผลต่อการพัฒนาการทุกด้าน ทั้งพัฒนาการทางด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพต้องคำนึงถึงการส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ที่จะเกิดขึ้นกับผู้เรียนทั้งการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ สังคม อารมณ์ สุนทรียภาพ ฯลฯ

การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ช่วยพัฒนานักเรียนจึงเป็นสิ่งจำเป็นโดยต้องจัดให้เหมาะสม ทั้งสิ่งแวดล้อมภายในห้องเรียน และบริเวณโรงเรียน และต้องเป็นสิ่งแวดล้อมภายในห้องเรียน และต้องเป็นสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของเด็กด้วย ทั้งนี้ผู้ที่ดำเนินการจัด

สิ่งแวดล้อมควรเป็นผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ได้แก่ ผู้บริหาร ครู นักเรียน บุคคลในชุมชน และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ

การพัฒนากระบวนการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในด้านการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในโรงเรียน ต้องอาศัยหลักในการบริหารเพื่อที่จะให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ จากข้อมูลเชิงคุณภาพและจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ พบว่าในการบริหารเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (2) การบำรุงรักษา และ (3) การรักษาระบบและความปลอดภัยภายในโรงเรียน

3.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม

ในขั้นตอนนี้ โรงเรียนกลุ่มตัวอย่างได้สร้างระบบและกลไกในการดำเนินงาน ผู้บริหารโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 80 ได้มีการแต่งตั้งครูผู้รับผิดชอบมีหน้าที่ดูแลอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม โดยในคณะกรรมการจะประกอบด้วยครูฝ่ายอาคารสถานที่ ผู้นำนักเรียน บริบทของสภาพแวดล้อมมีความหมายทั้งสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพทั้งภายในและภายนอกโรงเรียน เช่น โรงเรียน ช มุ่งเน้นการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน 3 ประเด็น ได้แก่ โรงเรียนเป็นสถานที่เอื้อต่อการเรียนรู้ โรงเรียนเป็นศูนย์กลางในการอนุรักษ์พลังงานและสิ่งแวดล้อมโดยยึดเศรษฐกิจพอเพียง

จากข้อมูลเชิงคุณภาพ โรงเรียนกลุ่มตัวอย่างทุกโรงเรียนมีกลไกในการดำเนินงานเริ่มจากการแต่งตั้งคณะกรรมการ มีครูผู้ดูแลอาคารและสถานที่ คณะกรรมการมีหน้าที่ทำการสำรวจสภาพอาคารเรียน อาคาร สภาพแวดล้อม ภายในโรงเรียนและระบบสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐาน เปรียบเทียบกับมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน มีการแบ่งหน้าที่การทำงานในคณะกรรมการชัดเจน

3.2 การบำรุงรักษา

ในการบำรุงรักษาสภาพแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงเรียน ผู้บริหารโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างมีแนวทางการดำเนินการโดยอาศัยหลักการบริหารอย่างชัดเจน ทั้งนี้เพื่อไม่ก่อให้เกิดสภาพสิ่งแวดล้อมที่เสื่อมโทรม โรงเรียนในกลุ่มตัวอย่าง จะใช้กิจกรรม 5 ส เป็นตัวขับเคลื่อนดูแลสภาพแวดล้อมในโรงเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ (2542 : 173-196) ได้กล่าวถึงว่าโรงเรียนต้องมีการกำหนดแนวทางในการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน ได้แก่ การซ่อมอาคารเรียน โต๊ะ เก้าอี้ที่ชำรุด ไม่ให้มีสิ่งที่จะก่อให้เกิดอันตราย ดูแลรักษาอาคารเรียนไม่ให้มีการขีดเขียนหรือทำให้สกปรกไม่น่าดู สอดคล้องกับผลการศึกษาของระเปียบ วัวคำซอ (2544 : 4) ที่ได้ศึกษาผลการดำเนินงานของโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เอื้อต่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

นั้น มีการสร้างและดูแลอาคารสถานที่ตลอดจนติดตั้งวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ รวมทั้งเครื่องเล่น และอุปกรณ์กีฬาที่มีความมั่นคงแข็งแรง ปลอดภัย เพียงพอ และสะดวกในการเข้าไปใช้เพื่อทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน

ทั้งนี้ การสร้างความตระหนักให้เกิดขึ้นในเรื่องการบำรุงรักษาจะต้องเป็นบทบาทหนึ่งของคณะกรรมการตลอดจนผู้บริหารโรงเรียนที่จะต้องสร้างสิ่งนี้ให้เกิดขึ้นในหมู่ของนักเรียนและทุกคนที่อยู่ในโรงเรียน ให้ทุกคนในโรงเรียนเกิดจิตสำนึกสาธารณะที่จะดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมอันถือว่าเป็นสมบัติร่วมของทุกคน ส่วนใหญ่จะทำการแบ่งพื้นที่ให้นักเรียนช่วยกันรับผิดชอบ จัดกิจกรรมประกวด “ห้องเรียนน่าอยู่” โครงการ 5 ส ใช้วิธีการสร้างจิตสำนึกให้แก่นักเรียนโดยจัดให้มีชั่วโมงเรียนที่เกี่ยวกับการดูแลรักษา จัดให้มีชมรมสิ่งแวดล้อม และจัดให้สถานนักเรียนมีส่วนร่วมโดยจัดให้มีการประชุมสถานนักเรียน ซึ่งกรรมการสถานักเรียนจะเอาปัญหาสิ่งแวดล้อมเข้าพิจารณาในที่ประชุมเพื่อหาทางแก้ไข

3.3 การรักษาระบบความปลอดภัยในโรงเรียน

จากข้อมูลพบว่าผู้บริหารโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดให้ความสำคัญในเรื่องการจัดระบบความปลอดภัยเพื่อให้โรงเรียนมีความปลอดภัยจากการเกิดอุบัติเหตุจากสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน ผู้บริหารโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างทุกคนได้นำหลักการบริหารมาใช้ในการทำงานในส่วนนี้ด้วย โดยมีการวางมาตรการความปลอดภัยในสถานศึกษา มีการแต่งตั้งคณะกรรมการประกอบด้วยผู้บริหาร ครู ประธานนักเรียนร่วมกันวางมาตรการการสร้างความปลอดภัยในสถานศึกษา และทำการชี้แจงให้คณะครูและนักเรียนทุกคนได้ทราบ

นอกจากนั้นยังมีการสร้างภาคีเครือข่ายความปลอดภัยของโรงเรียน ซึ่งการสร้างเครือข่ายจากหุ้นส่วนและภาคีเป็นหนึ่งในกลวิธีหลักในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2543 : 12-14) เช่น โรงเรียน ช ซึ่งได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครอง ชุมชนและหน่วยงานภายนอก เช่น โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานเอกชน

เมื่อได้มีการกำหนดตัวบุคคลอยู่ในรูปคณะกรรมการและเครือข่ายความปลอดภัยแล้ว คณะกรรมการมีหน้าที่วางแผนและกำหนดมาตรการในการรักษาความปลอดภัยต่าง ๆ และจัดให้เกิดกิจกรรมเสริมสร้างความปลอดภัย เช่น การป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร การป้องกันยาและสารเสพติด การป้องกันโรคติดต่อ ผู้บริหารโรงเรียนมีหน้าที่ในการติดตาม ควบคุม และกำกับดูแลอย่างต่อเนื่อง

จากแนวทางการร่วมมือประสานการทำงานในการการจัดระบบการรักษาความปลอดภัยการสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน เป็นกระบวนการทัศน์ของการสร้างพลัง (Synergistic Paradigm) อันเป็นสิ่งหนึ่งที่ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องคำนึงถึงการที่ผู้คนมีการประสานงานกัน แลกเปลี่ยนทรัพยากร และร่วมมือกันทำงาน กระบวนการหาทางออกและ

แก้ไข้ปัญหาที่เกิดขึ้น เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจ ตามแนวคิดของ Gibson (1991) ที่มองว่าเป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดความตระหนักและร่วมมือกันอย่างแท้จริง ช่วยเพิ่มความสามารถให้บุคคลหรือกลุ่มสามารถมองเห็นปัญหาของตนเอง

องค์ประกอบที่ 4 การจัดบริการด้านสุขภาพ (Provide Health Services)

การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน เป็นการบริการให้นักเรียนมีความรู้เรื่องสุขภาพ มีการบริการภูมิคุ้มกันสำหรับนักเรียน บริการตรวจร่างกาย บริการตรวจช่องปากประจำปี ให้คำปรึกษาแก่นักเรียนมีหน่วยงานมาบริการให้การอบรมความรู้แก่ครูและนักเรียน เพื่อให้ความรู้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพนักเรียน (กระทรวงสาธารณสุข, 2542 : 1-2)

การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม เกี่ยวกับการจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียนต้องอาศัยหลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม เพราะการจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียนจะต้องมีกิจกรรมที่ต้องรับผิดชอบร่วมกันหลายฝ่าย ได้แก่ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือบุคลากรทางการแพทย์ เช่น พยาบาล ฯลฯ สอดคล้องกับงานวิจัยของบันเทิง ทานะซันท์ (2544 : 77) อ้างถึงในอมรศรี ฉายศรี (2552 :36) ที่พบว่าในภาพรวมบุคลากรประเภทผู้บริหาร ครูอนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูประจำชั้นและผู้ปกครอง มีส่วนร่วมในการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ในเรื่องครูพยาบาลเป็นปัญหาที่ผู้บริหารสถานศึกษาจะพบเสมอว่าไม่มีผู้ที่มีความรู้ทางด้านอนามัยโดยตรง ต้องใช้ครูในโรงเรียนปฏิบัติ ในเรื่องนี้ผู้บริหารสถานศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่า ถ้าโรงเรียนมีครูพยาบาลที่สำเร็จวิชาชีพโดยตรง จะทำให้การบริการด้านสุขภาพของโรงเรียนเป็นไปตามวัตถุประสงค์

จากข้อมูลเชิงคุณภาพและจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ พบว่า การบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน มีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการคือ (1) การตรวจสุขภาพ (2) การบริการรักษาสุขภาพ (3) การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

4.1 การตรวจสุขภาพ ได้แก่การตรวจร่างกายทั่วไป ที่มีผลต่อสุขภาพของนักเรียน เช่น ตรวจเล็บ ตรวจผม ซึ่งรับผิดชอบโดยครูประจำวัน ส่วนการตรวจสายตา การตรวจการได้ยิน การตรวจสุขภาพในช่องปาก ฯลฯ เป็นหน้าที่ของอนามัยโรงเรียน จากข้อมูลคุณภาพพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญเรื่อง เล็บและผม เช่น ครูผู้ให้ข้อมูลโรงเรียนกล่าวว่า การตรวจสุขภาพอันดับแรก ครูประจำชั้นต้องตรวจ เล็บ ผม การตรวจหา ถ้ามีปัญหาเร่งด่วนครูต้องรักษาต่อที่ทำทุกปีจะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มาตรวจสุขภาพทุกรายชั้น ถ้าพบว่ามีอาการเจ็บป่วยอย่างไรก็ให้ดำเนินการรักษาทันที เมื่อพิจารณากระบวนการสำรวจสุขภาพของโรงเรียนค่อนข้างจะถูกต้องเหมาะสม

ในการแบ่งแยกหน้าที่ระหว่างโรงเรียนกับอนามัยโรงเรียนหรือศูนย์บริการด้านสุขภาพเพราะการให้บริการอนามัยโรงเรียนได้รายละเอียดไว้ 10 ข้อ และหนึ่งในสิบข้อนั้นสอดคล้องกับระบบการตรวจสุขภาพที่โรงเรียนต่างๆ ได้ปฏิบัติในเรื่องการบริการอนามัยโรงเรียนว่า บริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคน ได้แก่ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การตรวจสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียน (กรมอนามัย, 2547 : 13-73)

4.2 การบริการรักษาสุขภาพ เป็นบริการพื้นฐานที่โรงเรียนทุกแห่งจัดให้นักเรียนโดยพยาบาลหรือครูอนามัย ทำหน้าที่ในการดูแลจัดบริการรักษาเบื้องต้น เช่น จัดหยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับห้องพยาบาลให้เพียงพอ ดูแลรักษาเบื้องต้นให้แก่นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนที่เจ็บป่วย โรงเรียนส่วนใหญ่จะจัดครูซึ่งไม่จบทางด้านพยาบาลดูแลซึ่งมักมีปัญหว่าเด็กบางคนไม่เจ็บป่วยแต่ก็อยากไปนอนที่ห้องพยาบาลของโรงเรียน สอดคล้องกับข้อมูลคุณภาพที่ครูพยาบาลโรงเรียนกล่าวว่า สำคัญที่ว่า นักเรียนเจ็บป่วยครูประจำชั้นต้องคัดกรองก่อนเพราะเด็กอาจไม่อยากเรียน บางคนหน้าเดิมๆ ครูประจำชั้นต้องดูแลคัดกรอง แต่ถ้านักเรียนคนใดมีการเจ็บป่วยโดยมีอาการเห็นได้ชัดโรงเรียนจะส่งไปโรงพยาบาล เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นได้ว่าการให้บริการรักษาสุขภาพของโรงเรียนต่างๆ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งที่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องจัด

4.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อกระตุ้นส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมส่งผลดีต่อสุขภาพตนเอง และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน จากการศึกษาข้อมูลคุณภาพ โรงเรียนดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน คือ สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพทางสังคม และจิตวิญญาณ เช่น โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพหลากหลาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ สุขภาพทางกาย ทางจิต ทางสังคม และจิตวิญญาณ (ทางปัญญา) ซึ่งสอดคล้องกับวิธีการหลักเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามแบบ ENHPS ข้อ 2 ที่ว่า เน้นจิตใจ อารมณ์และสุขภาพทางสังคมเช่นเดียวกับ สุขภาพกาย การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อสุขภาพกายและจิต

จากข้อมูลคุณภาพและหลักการดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียนเป็นองค์ประกอบสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียน โรงเรียนในกลุ่มตัวอย่างการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพหลากหลาย เช่น การกำจัดเหา กีฬาสี ชมรมกีฬา ชมรมแอโรบิก

องค์ประกอบที่ 5 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา (Yield Health Education)

5.1 การจัดทำหลักสูตรสถานศึกษา กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาตามหลักสูตรแกนกลาง การศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 พบว่า โรงเรียนที่ผู้วิจัยศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นโรงเรียน ต้นแบบ การใช้หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ.2551 ดังนั้นการจัดทำหลักสูตรกลุ่ม สาระสุขศึกษาและพลศึกษา จึงอาศัยโครงสร้างหลักสูตรแกนกลางเป็นหลัก

จากข้อมูลคุณภาพพบว่าการจัดทำหลักสูตรสุขศึกษา โรงเรียนจะมอบหมายให้ครูกลุ่ม สาระเป็นผู้ดำเนินการโดยศึกษาหลักสูตรแกนกลางเป็นหลัก คู่มือมาตรฐานการเรียนรู้ตัวชี้วัด เขียนคำอธิบายรายวิชา และออกแบบหน่วยการเรียนรู้ บางโรงเรียนจะให้ครูผู้ดำเนินการ ออกแบบหน่วยการเรียนรู้ในรูปแบบ Back Word Design โดยศึกษาจากหลักสูตรแกนกลาง มาตรฐานตัวชี้วัด มีการวิเคราะห์ตัวชี้วัดให้สอดคล้องและเหมาะสมกับบทเรียนท้องถิ่น มีการ บูรณาการกิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเข้าในหลักสูตรสุขศึกษา เพื่อให้นักเรียนได้รับ ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อใช้ในชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ (2542 : 99) ที่ว่านักเรียนได้รับความรู้จากการเรียนการสอน จากเนื้อหาวิชาสุขศึกษาในระดับ ประถมศึกษาทั้งในและนอกห้องเรียน ทั้งด้านโภชนาการอนามัยส่วนบุคคล การบริการจัดการ ความเครียด การตัดสินใจ ความเป็นตัวของตัวเอง ทักษะการติดต่อสื่อสาร การปฏิเสธ ทักษะการ แก้ปัญหา การขับขีที่ปลอดภัย และสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ นำไปปฏิบัติใน ชีวิตประจำวันและเผยแพร่ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน

เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้บริหารสถานศึกษาทุกโรงเรียนเห็นความสำคัญของการจัด กระบวนการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน นับเป็นกระบวนการสำคัญอย่างหนึ่งในการรักษา สุขภาพของนักเรียน ดังที่สุชาติ โสมประยูร (2542 : คำนำ) กล่าวว่า สุขศึกษาเป็นวิชาที่มีความรู้ ความสำคัญมาก ทุกเพศทุกวัย ตลอดจนทุกวัยและทุกโอกาส ไม่ว่าจะเด็กหรือผู้ใหญ่ ประกอบอาชีพอะไร สอดคล้องกับ ดวงใจ รัตนปัญญา (2545:173) ที่ว่า สุขศึกษาในโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ มีเป้าหมายสำคัญ คือ การจัดประสบการณ์ การเรียนรู้เพื่อมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง ตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ มีการพัฒนาเพื่อจะเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจ และ พฤติกรรมของนักเรียน เพื่อป้องกันโรค รักษาความสะอาด และความปลอดภัย

องค์ประกอบที่ 6 โภชนาการ (Know Nutrition)

6.1 คัดกรองนักเรียนด้านโภชนาการ เป็นการสำรวจปัญหาภาวะโภชนาการของนักเรียน จากการศึกษพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่จะให้ครูประจำชั้นซึ่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเฉพาะอนุบาล-ป.3 หรือ อนุบาล- ป.4 ส่วน ป.5-ป.6 จะชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเอง เป็นที่น่าสังเกตว่า เด็กที่มี

โภชนาการเกินและโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ของโรงเรียนต่าง ๆ แต่ละโรงเรียนประมาณร้อยละ 4 – 5 คน จากการวิเคราะห์ พบว่า เด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ รับประทานอาหารมาก ส่วนเด็กที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์จะรับประทานอาหารน้อย นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการโรงเรียนจะสร้างเครื่องมือโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมมารับประทาน

6.2 การดำเนินการโภชนาการในโรงเรียน จากการศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินการด้านโภชนาการของโรงเรียนสรุปได้ดังนี้

6.2.1 ให้ความรู้แก่นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน ทางโภชนาการเรื่องการบริโภคที่เหมาะสม

6.2.2 ดำเนินการผสมผสาน วิทยาศาสตร์ และกลุ่มสาระชั้นที่เหมาะสม

6.2.3 ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กที่มีปัญหาทุพโภชนาการ(ผอม, อ้วน) เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถดูแล ควบคุมโภชนาการของลูกได้อย่างเหมาะสม

6.2.4 จัดโครงการอาหารกลางวัน ให้นักเรียนทุกคนมีอาหารกลางวันรับประทาน จัดทำอาหารกลางวันที่มีคุณภาพทางโภชนาการครบถ้วน ควบคุมไม่ให้เกิดการจำหน่ายอาหารที่มีคุณค่าโภชนาการต่ำ เช่น น้ำอัดลม ขนมถุง ฯลฯ

6.2.5 จัดอาหารเสริม เช่น นมถั่วเหลือง ถั่วเขียว ต้มน้ำตาล ให้นักเรียนรับประทานอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

6.2.6 จัดบรรยากาศในการรับประทานอาหาร ให้นักเรียนมีความสุขในการรับประทานอาหาร เป็นที่น่าสังเกตว่า โรงเรียนส่วนใหญ่เห็นความสำคัญของโภชนาการ เพราะโภชนาการมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของเด็กและเกี่ยวข้องกับโรคต่างๆ ที่มักจะเกิดขึ้นอันเนื่องมาจากอาหารเช่น โรคท้องเดิน โรคขาดอาหาร โรคเลือดออกตามไรฟัน ฯลฯ ดังนั้นอาจจะกล่าวได้ว่า โภชนาการเป็นวิทยาศาสตร์อันหนึ่ง ที่จะต้องศึกษาขอบข่ายทั้งหมดของการเจริญเติบโต การบำรุงหล่อเลี้ยงและซ่อมแซม การบำรุงและซ่อมแซมร่างกาย ให้มีสภาพแข็งแรง จึงเป็นที่น่าสนใจว่า นักเรียนที่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโภชนาการ มีนิสัยในการบริโภคที่ดีขึ้น มีการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าต่อร่างกาย ไม่รับประทานอาหารตามใจชอบหรือตามกระแสนิยม การเลือกซื้ออาหารมีการสังเกตวันหมดอายุ ไม่เลือกซื้ออาหารที่แม่ค้ามาเร่ขาย รับประทานผักผลไม้ที่สด การรับประทานอาหารกลางวันโรงเรียนซึ่งมีครูคอยควบคุมดูแล ไม่รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ หรืออาหารหมักดองซึ่งไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย (ปิยนุช บุญทอง 2545 : 127-128)

6.3 การประกอบอาหาร

6.3.1 วางแผนการซื้อวัสดุ อาหารสด อาหารแห้ง จากการที่วิเคราะห์ข้อมูลพบว่าโรงเรียนที่จัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจะมีการวางแผนจัดซื้ออาหารสด อาหารแห้ง

เป็นที่น่าสังเกตว่า โรงเรียนต่างๆที่เข้าโครงการส่งเสริมสุขภาพ จะดำเนินงานตามแนวทางการดำเนินงานในโรงเรียนระดับประถมศึกษา (ช่วงชั้นที่1-2) ประกอบด้วยการดำเนินงานที่สำคัญ 2 เรื่องคือ โภชนาการในโรงเรียน และสุขาภิบาลอาหาร ซึ่งสุขาภิบาลอาหารสามารถดำเนินการให้ครอบคลุมเรื่องความปลอดภัยของสารอาหารด้วย (กรมอนามัย 2541: 50)

อย่างไรก็ตาม แม้โรงเรียนจะให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโภชนาการแก่นักเรียนและผู้ปกครองอย่างชัดเจนแจ่มแจ้ง เพื่อให้เห็นประโยชน์ในการเลือกซื้ออาหาร และละเว้นการบริโภคสิ่งที่ไม่เป็นประโยชน์ แต่ในสภาพปัจจุบันในท้องตลาดและร้านส่วนใหญ่มีอาหารประเภทกรุบกรอบมากมายใส่กลิ่นรสยงามสะดุดตา มีการโฆษณาอย่างกว้างขวางเป็นสิ่งที่ดึงดูดใจเด็กอยากให้รับประทาน แม้ผู้ปกครองจะห้ามก็ยังไม่ยอมซื้อ ผู้ปกครองบางคนไม่มีเวลาดูแลก็จะปล่อยให้บุตรหลานให้รับประทานตามใจชอบ ทำให้เด็กปัจจุบันมีภาวะโรคอ้วนมากขึ้นเป็นเรื่องที่ทางโรงเรียนจะต้องหาทางแก้ไขให้สำเร็จผลให้ได้

จากการศึกษากิจกรรมโภชนาการในโรงเรียนประถมศึกษาทั้ง 8 แห่ง

1. โครงการอาหารกลางวันพบว่า ทุกโรงเรียนมีโครงการอาหารกลางวัน มีคณะกรรมการหรือครูดำเนินการ และมีการจัดอาหารให้กับนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการต่ำหรือสูงกว่าเกณฑ์
2. ผู้ปกครองและชุมชนให้ความร่วมมือในการดูแลความสะอาดของอาหาร และสถานที่รับประทานอาหาร บางชุมชนได้เข้ามาช่วยทำความสะอาดด้วย
3. นักเรียน ครู ผู้ปกครอง ชุมชน ส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเรื่องอาหารและโภชนาการ
4. ปัญหา/อุปสรรคและข้อเสนอแนะต่างๆ พบว่า ด้านบุคลากรไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน บางแห่งต้องเปลี่ยนกันรับผิดชอบ บางโรงเรียนครูที่มีหน้าที่รับผิดชอบต้องทำหน้าที่สอนหลายสาระวิชา สำหรับงบประมาณพบว่า ได้รับการจัดสรรค่อนข้างน้อย โรงเรียนจะขอความร่วมมือจากผู้ปกครองช่วยสนับสนุนอาหารกลางวัน และมีบริการจัดให้มีน้ำดื่มพร้อมเครื่องกรองน้ำ มีที่อระบายน้ำรอบโรงอาหาร (นันทกา หนูเทพ 2543 : 3-9)

โภชนาการและอาหารเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย ทำให้รู้จักการเลือกรับประทานอาหารที่ปลอดภัยและมีคุณค่าตามความต้องการของร่างกาย เพื่อนำไปสร้างความเจริญเติบโตซ่อมแซมส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่สึกหรอ สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยนักเรียนต้องมีความรู้ที่ถูกต้อง รู้จักบริโภคอาหารอย่างชาญฉลาด เพื่อจะได้ไม่เจ็บป่วย มีความเข้าใจในเรื่องของสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย ช่วยเหลือตนเองในด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับวัย ได้รับสารอาหารตามที่ร่างกายต้องการได้ครบถ้วน และนำไปสู่การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ (เกษมสันต์ 2552 : 49)

องค์ประกอบที่ 7 การออกกำลังกายและนันทนาการ (Improve Exercises and Recreation)

7.1 การคัดกรองสุขภาพทางกายของนักเรียนพบว่า ทุกโรงเรียนมีการคัดกรองสุขภาพทางกายของนักเรียน แต่มีระบบวิธีแตกต่างกันเช่น โรงเรียน ก ใช้โปรแกรมของกรมอนามัย ซึ่งมี 2 โปรแกรม คือ โปรแกรมเด็กเล็กและโปรแกรมเด็กโต ทดสอบความอดทนโดยการวิ่งทน ความอดทนของกล้ามเนื้อโดยการนอนโยกพื้น การนั่งอตัวส่วนโรงเรียน ข มีระบบคัดกรองเป็นขั้นตอน คือ ตรวจสุขภาพ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ทดสอบสมรรถภาพทางกายด้วยการวิ่งและหาดัชนีมวลกาย ในการคัดกรองสุขภาพทางกายส่วนใหญ่ครูประจำชั้นจะเป็นผู้รับผิดชอบ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง แต่ละโรงเรียนมีการคัดกรองทั้ง 4 ด้าน ด้วยวิธีการต่างกันเช่น โรงเรียน ข ครูทุกคนในโรงเรียนจะมีข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ซึ่งข้อมูลเหล่านั้นได้มาจากการสัมภาษณ์ การเยี่ยมบ้าน การตรวจสุขภาพ การวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีอยู่ 2 โรงเรียนที่ให้รายละเอียดของการ คัดกรองแต่ละด้านว่า สุขภาพทางกายคัดกรอง โดยชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ตรวจสุขภาพโดยทั่วไป สุขภาพทางจิต และสังคม ใช้ SDQ สุขภาพทางปัญญา ใช้แบบประเมินผลสัมฤทธิ์ แสดงว่าโรงเรียนส่วนใหญ่จะมุ่งวัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายหรือการออกกำลังกายเป็นสำคัญ

อย่างไรก็ตามถ้าพิจารณาในด้านสุขภาพร่างกายนับว่าโรงเรียนระดับเพชรทุกแห่งได้จุดประกายให้ครู นักเรียน ชุมชน เห็นคุณค่าของการออกกำลังกายเป็นอย่างดี สอดคล้องกับคำกล่าวของไพจิตร ปะบุตร (2535 : 1) ที่ว่า การออกกำลังกายจะเป็นพื้นฐานของชีวิตที่มีอยู่แล้วในตัวตนมนุษย์ซึ่งจะส่งผลให้ร่างกายแข็งแรง

7.2 การออกแบบกิจกรรม

เมื่อพิจารณาของการออกแบบกิจกรรมของโรงเรียนต่าง ๆ จะมี 2 ลักษณะ คือ ออกแบบโปรแกรมการออกกำลังกายโดยการนำผลการวิเคราะห์สมรรถภาพทางกายของนักเรียนมาออกแบบให้เหมาะสม เช่น เด็กที่มีภาวะสุขภาพเกินเกณฑ์โภชนาการ(อ้วน) ก็จะจัดกิจกรรมให้แตกต่างจากเด็กอื่น ดังคำกล่าวของผู้บริหารสถานศึกษาโรงเรียน กล่าวว่า ครูจะนำการทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียน และเมื่อพบนักเรียนที่มีปัญหาครูจัดกิจกรรมเสริมโดยวิ่งรอบโรงเรียน กระโดดเชือก ส่วนนักเรียนที่มีสุขภาพปกติก็จะมีกิจกรรมคล้ายคลึงกันจะแตกต่างกันที่จำนวนของกิจกรรมมากน้อยต่างกัน และเวลาที่จัดก็จัดตามความเหมาะสมของแต่ละโรงเรียน ส่วนการติดตามผลการออกกำลังกาย จะมีการติดตามกิจกรรมอย่างต่อเนื่องทุกโรงเรียน

7.3 การส่งเสริมการออกกำลังกาย และนันทนาการ

7.3.1 การสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายเป็นสิ่งสำคัญในการส่งเสริมการออกกำลังกาย เพราะจะทำให้เกิดแรงบันดาลใจให้นักเรียน จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า มีหลาย

โรงเรียนที่สร้างความสะดวกในการออกกำลังกาย มีการประชุมนักเรียน แนะนำด้วยตัวอย่าง นักกีฬาเหรียญทอง เพื่อเป็นการจูงใจ

7.3.2 กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย และนันทนาการ กิจกรรมที่ทำกันอย่างแพร่หลาย ได้แก่ การแข่งขันกีฬาระหว่างนักเรียน ระหว่างผู้ปกครอง ในเรื่องการจัดกิจกรรมออกกำลังกายพบว่า โรงเรียนต่างๆจัดเป็นชมรมออกกำลังกาย เช่นชมรมแอโรบิก ชมรมเทควันโด จัดกิจกรรมสนับสนุนการออกกำลังกาย เช่น กิจกรรมจักรยานเพิ่มพลัง การแข่งขันกีฬาในโรงเรียน ส่วนมากมาตรการการออกกำลังกาย โรงเรียนจะให้ออกกำลังกายในตอนเช้าก่อนเข้าเรียน หรือตอนเย็นหลังเลิกเรียนทุกวัน

อย่างไรก็ตามการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย และนันทนาการ เป็นกิจกรรมมุ่งเน้นให้นักเรียนเกิดการเคลื่อนไหวร่างกาย ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง ส่งผลให้มีสุขภาพแข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ดี จะทำให้เป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติต่อไป

7.3.3 การอำนวยความสะดวกสถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกายให้แก่ นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน พบว่าโรงเรียนที่ทำการศึกษาวิจัยครั้งนี้นอกจากการอำนวยความสะดวกให้นักเรียนแล้วยังมีการติดต่อสัมพันธ์กับผู้ปกครองและชุมชนอยู่ในระดับค่อนข้างมาก สาเหตุเพราะเป็นโรงเรียนในชุมชนเป็นส่วนใหญ่ บางโรงเรียนมีโครงการกิจกรรมร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

จะเห็นว่า โรงเรียนกับชุมชนมีความสัมพันธ์กันมาก ดังนั้นการอำนวยความสะดวก ในเรื่องการใช้อาคารสถานที่ หรือครุภัณฑ์ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ป้ายนิเทศการ ฯลฯ เป็นสิ่งที่โรงเรียนควรกระทำ ชุมชนใช้สนามกีฬา อุปกรณ์กีฬาของโรงเรียน จนกล่าวได้ว่าสนามของโรงเรียนเปรียบเสมือนสนามกีฬาของชุมชน

องค์ประกอบที่ 8 การให้คำปรึกษา (Directing Counseling System)

8.1 วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของนักเรียนเกี่ยวกับสุขภาพและพฤติกรรมของนักเรียนตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

จากการศึกษาระบบการส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน ที่ทำการวิจัยทั้ง 8 แห่งสรุปได้ดังนี้

8.1.1 จากการวิเคราะห์พบว่า ครูส่วนใหญ่ไม่เข้มงวดข้อกำหนดในด้านสุขภาพอย่างเป็นประจำ เช่นการเก็บแบบบันทึกสุขภาพของนักเรียน จะทำหายบ่อยครั้ง

8.1.2 วิเคราะห์สาเหตุของการมีทุพโภชนาการพบว่า เด็กอ้วนเกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกสุขอนามัย เช่น ชอบรับประทานขนมหรือของหวานต่างๆอาหารที่มีแป้งไขมัน อาหารกรอบกรอบ เด็กที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ (ผอม) พบว่าส่วนใหญ่กินอาหาร

ด้วย ไม่กินผัก ชอบกินอาหารกรุบกรอบ สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า การรับประทานอาหารจานด่วน ขนมหกรูบกรอบ น้ำอัดลม ทำให้เด็กอ้วน (กรมอนามัย 2550 : 61)

8.1.3 ความยากจนของผู้ปกครอง เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เด็กมีสุขภาพไม่สมบูรณ์

8.1.4 คัดกรองนักเรียนตามสุขภาวะทั้ง 4 ด้าน พบว่ามีการคัดกรองนักเรียนทั้ง 4 ด้าน คือ สุขภาวะทางกาย ทางใจ ทางอารมณ์ และทางสังคม ดำเนินการโดยครูประจำชั้นเป็นผู้ ชี้แจงนำหนัก วัดส่วนสูง ครูพลศึกษาเป็นผู้ทดสอบสมรรถภาพทางกาย นอกจากนี้ยังมีการสังเกต โดยครูประจำชั้น ครูพยาบาลและครูพลศึกษา เพื่อปรึกษาหารือร่วมกัน

8.2 ระบบการให้คำปรึกษา โรงเรียนที่ทำการศึกษาทุกโรงเรียน มีระบบการให้คำปรึกษา ทั้ง 2 แบบ คือ เป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม ส่วนเด็กที่มีปัญหาสุขภาวะทางจิต จะมีระบบการให้ คำปรึกษาหลายแบบดังนี้

8.2.1 ผู้บริหารสถานศึกษาจะไปพูดคุยกับเด็กและผู้ปกครองที่บ้าน

8.2.2 ครูให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล

8.2.3 ใช้สถานการณ์เป็นการให้คำปรึกษา เช่น เด็กชอบลักขโมยจะพาไปสถานี ตำรวจ เพื่อให้เห็นว่า ผลของการลักขโมยเป็นอย่างไร

8.2.4 การศึกษาเป็นรายกรณี (Case Study) เป็นการศึกษาปัญหาที่แท้จริง เพื่อ ดำเนินการแก้ปัญหาไปตามเป้าหมาย

สำหรับผู้ให้คำปรึกษาส่วนใหญ่จะเป็นครูประจำชั้น ครูแนะแนว กิจกรรมให้คำปรึกษา เป็นกลุ่มจะทำงานในรูปแบบกิจกรรมไฮมูมตอนเข้า บางครั้งจะจัดกิจกรรมเกี่ยวกับธรรมะ เพื่อ เป็นการจูงใจให้นักเรียนจิตใจที่มีศีลธรรม

เมื่อพิจารณาถึงความจำเป็นของระบบการให้คำปรึกษา พบว่า เป็นความจำเป็นที่ทาง โรงเรียนจะต้องจัดระบบการให้คำปรึกษา เพื่อให้ให้นักเรียนได้มีความรู้สึกลบอุ่น มีเหตุผล รู้จักการ ปฏิบัติตนให้ถูกต้องเหมาะสม และเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับโรงเรียน ในอันที่จะวางแผน กำหนดกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ให้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียน ให้เป็นไป อย่างเหมาะสมและถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลต่อสุขนิสัยที่ดี ในการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง

องค์ประกอบที่ 9 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร (Staff's Health Promotion)

การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับบุคลากรในการรักษา เบื้องต้นอันเป็นการกระตุ้น และให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพของบุคลากร จากการศึกษาพบว่า โรงเรียนกลุ่มตัวอย่างมีการดำเนินการดังนี้

9.1 การวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการ พบว่า โรงเรียนที่ศึกษาให้ครูกรอกแบบประเมินสุขภาพของตนเอง แล้วส่งให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร่วมกับอนามัยโรงเรียน พร้อมให้คำแนะนำและมีการตรวจสุขภาพทุกปี โดยให้โรงพยาบาลมาตรวจสุขภาพที่โรงเรียน เมื่อพบปัญหาจะเสนอแนะให้ร่วมกิจกรรม

ผู้วิจัยได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การวิเคราะห์ สภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร โดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและอนามัยโรงเรียน แสดงให้เห็นบทบาทของอนามัยโรงเรียนและความร่วมมือของบุคลากรทางการแพทย์ สอดคล้องกับ รุจา ภูไพบูลย์ และคณะ (2549 : 1-2) ที่ว่า การให้บริการอนามัยโรงเรียน เป็นงานบริการด้านสุขภาพในโรงเรียน อาศัยความร่วมมือระหว่างโรงเรียน ทีมบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ปกครองและหน่วยงานต่างๆ ในชุมชน โดยมุ่งเน้นให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียนทุกคน มีสุขภาพดี ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ดังนั้นพยาบาลอนามัยโรงเรียนมีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

9.2 การดูแลสุขภาพบุคลากร พบว่าโรงเรียนส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยโรงเรียนจะกำหนดให้บุคลากรไปตรวจสุขภาพในรอบปี เมื่อตรวจสุขภาพแล้วโรงเรียนจะจัดทำแฟ้มสุขภาพให้ เพื่อนำข้อมูลและผลการตรวจมาเก็บไว้ เป็นที่น่าสังเกตว่า บุคลากร ที่มีอายุน้อยไม่สนใจในการตรวจสุขภาพเท่าใดนัก สาเหตุเนื่องมาจากการขาดความรู้ ความเข้าใจ หรืออาจไม่มีเวลา สอดคล้องกับการศึกษาของ เกษมสันต์ มีจันทร์ (2552 : 285) พบว่าอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมมีสาเหตุ 2 ประการ คือ 1. ขาดความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ 2. วิธีการดำเนินชีวิตทำให้ไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมได้

9.3 การสื่อสารด้านสุขภาพ พบว่า โรงเรียนมีการให้ความรู้และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับสุขภาพโดยการประชุม ซึ่งแต่ละโรงเรียนใช้วิธีการประชุมที่แตกต่างกัน เช่น บางโรงเรียนสื่อสารโดยการประชุมประจำเดือน บางโรงเรียนประชุมเมื่อมีปัญหาหรือเรื่องที่จะแจ้งให้ทราบ บางโรงเรียนประชุมทุกสัปดาห์

เมื่อพิจารณาเรื่องการสื่อสาร พบว่า ผู้บริหารสถานศึกษา มีความมุ่งมั่นในอันที่จะสื่อสารด้านสุขภาพแก่บุคลากรอย่างแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับกรมอนามัย (2541 : 6-8) ที่ว่าการส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดี และมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กับเรื่องสุขภาพในโรงเรียน เป็นแนวทางการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของระดับนโยบายควรกำหนดเป็นนโยบายอย่างชัดเจนให้ถือว่างานส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียนเป็นงานหลักและเป็นงานสำคัญงานหนึ่งที่ผู้บริหารโรงเรียน ครู และบุคลากรในโรงเรียนต้องร่วมกันรับผิดชอบต้องวางระบบในการปฏิบัติและทำให้เกิดการปฏิบัติจริงอย่างเป็นรูปธรรมมิใช่เป็นงานฝากจากหน่วยงานอื่นที่มีขีดต้นสังกัด
2. ควรมีนโยบายจัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานตามระบบการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมอย่างเป็นรูปธรรม โดยโรงเรียนเอง โดยสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาและโดยกระทรวงศึกษาธิการตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข
3. ควรกำหนดเป็นนโยบายในการให้การสนับสนุนทรัพยากร การเงิน สำหรับการส่งเสริมการบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนอย่างชัดเจน เพื่อผู้บริหารสถานศึกษาและผู้เกี่ยวข้องจะได้ทำกิจกรรมได้อย่างเป็นเอกเทศไม่ต้องแฝงอยู่ในกิจกรรมของงานอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. ผู้บริหารการศึกษาทั้งในระดับสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ระดับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาและระดับโรงเรียนต้องให้ความสำคัญและขับเคลื่อนผลักดันการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอย่างจริงจัง โดยปฏิบัติตั้งแต่ การกำหนดนโยบาย การวางแผน การจัดทำโครงการและกิจกรรมต่างๆ
2. ผู้บริหารสถานศึกษาต้องเป็นริเริ่มจัดการให้ทุกภาคส่วนคือ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ตลอดจนทุกฝ่ายในโรงเรียน เช่น ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมของโรงเรียน
3. ควรบูรณาการกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนกับทุกกลุ่มสาระการเรียนรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา และเพิ่มกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยด้วย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. งานวิจัยนี้ศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมจากโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จสามารถเป็นแบบอย่างได้ (Best Practice) แต่ยังมีโรงเรียนสังกัดอื่นที่ประสบผลสำเร็จซึ่งอาจมีแนวทางหรือระบบบริหารที่แตกต่างออกไป จึงควรทำการวิจัยให้รู้ถึงความแตกต่างเพื่อนำมาใช้เป็นประโยชน์ต่อไป

2. งานวิจัยนี้มีได้นำระบบที่พัฒนาได้ไปทดลองใช้และมีได้จัดทำคู่มือการใช้ระบบขึ้นจึง
เสนอแนะว่าควรทำวิจัยผลของการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นนี้ และจัดทำคู่มือประกอบการใช้ต่อไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กองโภชนาการ.(2542).**การพัฒนาการเจริญเติบโตของเด็ก**. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กองอนามัยโรงเรียน.(2536). **เอกสารการอบรมงานอนามัยโรงเรียนสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู**. กรุงเทพฯ : สำนักข่าวพาณิชย์ การพาณิชย์สัมพันธ์.

เกษมสันต์ มีจันทร์. (2552). **การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**.วิทยานิพนธ์ปริญญาคุชฎีบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

ขวัญชัย แสงสุวรรณ. (2544). **โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ : กรณีศึกษาโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ขวัญชัย แสงสุวรรณ.(2545). **โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กรณีศึกษาโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่**.วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ,สำนักงาน.(2540). **คู่มืออนามัยในโรงเรียน**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา ลาดพร้าว.

คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ,สำนักงาน. (ม.ป.ป.).**สุขภาพเฝ้าระวัง เอกสารคู่มืออบรมบุคลากรระดับโรงเรียนโครงการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานผ่านกระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา**.กรุงเทพฯ : สำนักคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ.

คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน,สำนักงาน. (2551). **ข้อมูลประกอบการลงนามข้อตกลงร่วมมือการพัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษา เพื่อสร้างสุขภาวะระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ และ กระทรวงสาธารณสุข**. ข่าวการศึกษาขั้นพื้นฐาน ข่าวที่ 244 กลุ่มประชาสัมพันธ์.

คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน,สำนักงาน. (2551). **โครงการสนับสนุนกิจกรรมเยาวชนสร้างสรรค์ ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน (เด็กคิด เด็กทำ เด็กนำเสนอ)**. เอกสารอัดสำเนา.

จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2536). **การบริการสุขภาพในโรงเรียน**. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จูไรรัตน์ แสงบุญนำ.(2540). สุขอนามัยโรงเรียน : ผลการวิจัย. **วารสารคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการศึกษาฯสหประชาชาติ**.29(กรกฎาคม-กันยายน):57.

- เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง. (2527). การระดมประชาชนเพื่อการพัฒนาชนบทใน จักรกฤษณ์ นรนิติผดุง
(บรรณาธิการ). **การบริหารงานพัฒนาชนบท**. (หน้า 265 – 268).
- ชาญชัย อาจันสมอาจารย์. (2541). **การบริหารการศึกษา**. กรุงเทพฯ : ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.
- ดวงกมล ศักดิ์เลิศสกุล. (2549) **การจัดการความรู้เครือข่ายสมาชิกสุขภาพชุมชน**.
(ออนไลน์). แหล่งที่มา : <http://www.oknation.net/blog/print.php?id=124561>
(2552,กรกฎาคม 11).
- ดวงกมล ศักดิ์เลิศสกุล. (2549). **สุขภาวะ**.(ออนไลน์).แหล่งที่มา :
<http://www.oknation.net/blog/print.php?id=14040> (2552,กรกฎาคม 11).
- ดวงใจ รัตนปัญญา. (2543). **สุขศึกษา : หลักและกระบวนการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ**.
กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์รายวัน.
- ถวิล เกื้อกุลวงศ์. (2530). **2การบริหารการศึกษาสมัยใหม่ : ทฤษฎี วิจัย และปฏิบัติ**.
กรุงเทพฯ : วัฒนาพานิช.
- ทรัพย์ดี สุขโต.(2547). **การพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน
ประถมศึกษา อำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม**.
วิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทวีสิทธิ์ สิทธิกร. (2531). **หลักและการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน**. กรุงเทพฯ :
อักษรวิวัฒน์.
- ทัศนะ วิเศษ. (2547). **ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนใน
สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดจันทบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ทาคาโอะ มียากาวะ. (1986). **เศรษฐกิจมิติ เบื้องต้น**. แปลโดยคงศักดิ์ สันติพฤษวงค์.
กรุงเทพมหานคร : ฐัแจ้ง.
- ธีรยุทธ วีระคำ. (24-30พฤศจิกายน 2545) **มูลนิธิศูนย์พิทักษ์เด็ก “ป้องกันเด็กหน้าทีใคร”**
หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์. หน้า13.
- ธีรธยา พลชา.(2545). **การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของอำเภอวังสะพุง
จังหวัดเลย**.วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการวัดผลการศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- นฤมล เกตุพิมพ์. (2542). **ปัจจัยและผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุจากการ
ทำงาน**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยี
พระจอมเกล้าพระนครเหนือ.

นวลปรางค์ เมธิกุล. (2544). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้โรงเรียน
ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานประถมศึกษา จังหวัดกำแพงเพชร. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย : สถาบันราชภัฏ
กำแพงเพชร.

นริวรรณ พรหมชุม.(2537). การมีส่วนร่วมของกรรมการศึกษาในโครงการศึกษาเพื่อ
หมู่บ้านในเขตยากจน จังหวัดขอนแก่น. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

บรรลุ ศิริพานิช. (2549). การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. แหล่งที่มา :

<http://www.doctor.or.th>.

บุษบา จันทร์ผ่อง. (2543). โครงการสุขภาพในโรงเรียนภูเก็ต. ภาควิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏภูเก็ต.

ประชุม พุ่มเพชร. (2549). การบริหารจัดการคุณภาพการศึกษาด้านการดูแลช่วยเหลือ
สภาวะทางกายของนักเรียนโรงเรียนหลักสุขวัฒนาราม. สังกัดสำนักงานเขต
พื้นที่การศึกษานครปฐม.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2537). ข้อมูลทางบรรณานุกรมหอสมุดแห่งชาติ. กรุงเทพฯ :
สภาพพิมพ์.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ.(2542). การวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อการวางแผนงาน
ส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนของประเทศไทย. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหาร
ผ่านศึก.

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2536). การปรับพฤติกรรมเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการ
แนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร.

พรชัย ภาพันธ์.(2547) .“เมื่อโรงเรียนเป็นนิติบุคคลทุกคนพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง”
วารสารข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา.3 (2547:34-42) .

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 16 ตอน 74ก
(19 สิงหาคม พ.ศ. 2542). เอกสารอัดสำเนา.

พลศึกษา,กรม. (2542). คู่มือนิเทศงานสุขศึกษาในโรงเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ :
ม.ป.ท.

พิมพ์พิมพ์ ธงเขียว. (2551). ข้อมูลนักเรียนไทยสุขภาพดี สำนักงานคณะกรรมการ
การศึกษาขั้นพื้นฐาน. (อัดสำเนา).

พิมพ์พิมพ์ ธงเขียว. (2551). สรุปบทความและกิจกรรมของคณะกรรมการการศึกษาขั้น
พื้นฐานในการพัฒนาเด็กและชุมชน. (อัดสำเนา).

พูลสุข หิงคานนท์. (2540) **การพัฒนารูปแบบการจัดองค์การของวิทยาลัยพยาบาล สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต ภาควิชาบริหารการศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เพชรรัตน์ เกิดดอนแฝก.(2550). **สถานการณ์สุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษา : ใน
กรณีศึกษาในภาคกลาง.** วารสารวิชาการสาธารณสุข. 16 (กันยายน-ตุลาคม) : 795

ไพจิต ปะวะบุตร. (2537). **แนวคิดสุขภาพดีถ้วนหน้า กระทรวงสาธารณสุข.** ม.ป.ท.

มัทธนา ท่วมยิ้ม.(2543). **เอกสารวิชาการส่วนบุคคลเรื่องการศึกษาการเสริมสร้างความเข้มแข็ง
ของชุมชน เพื่อพัฒนาระบบประชาธิปไตย ศึกษากรณีรายการโทรทัศน์รอบภูมิภาคของ
สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทยช่อง 11.**

มานิต มานิตเจริญ. (2538). **พจนานุกรมไทยฉบับสมบูรณ์-ทันสมัยที่สุด.** กรุงเทพฯ :
รวมสาส์น.

ยุทธนา ปฐมวราชาติ. (2548). **โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.** วารสารวิชาการ. 8(ตุลาคม-ธันวาคม)
: 31-39.

ยุวัฒน์ วุฒิเมธี. (2534). **การพัฒนาชุมชนจากทฤษฎีการปฏิบัติ.** กรุงเทพฯ: บางกอกบลิ๊อค.

ระเบียบ อังคำซอ. (2544). **การดำเนินงานของโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เอื้อต่อการเป็น
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการ
ส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

รัตนวรรณ ศรีทองเสถียร. (2542). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ระบบความปลอดภัยและ
พฤติกรรมความปลอดภัยของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรม.** วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

รุจา ภูไพบูลย์ และคณะ. (2550). **การพัฒนาเครือข่ายพยาบาลอนามัยโรงเรียน
เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ.** กรุงเทพฯ : องค์การอนามัยโลก.

รุจา ภูไพบูลย์ และคณะ. (2549). **คู่มือการดูแลและส่งเสริมสุขภาพนักเรียนสำหรับ
พยาบาลอนามัยโรงเรียน.** กรุงเทพฯ : องค์การอนามัยโลก.

ลักขณา สกุลลิขเสศสีมา. (2542). **การอบรมเลี้ยงดูเด็ก.** นครราชสีมา : สถาบันราชภัฏ
นครราชสีมา.

ลักขณา เต็มศิริกุลชัย. (2541). **โรงเรียนสำหรับสุขภาพ.** กรุงเทพฯ : ดีไซร์.

- ลือชา สารรงค์. (2547). การศึกษากระบวนการบริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัด
สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ที่ผ่านการประเมิน
สถานศึกษา เกณฑ์คุณภาพของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการครู
และบุคลากรทางการศึกษาในจังหวัดภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต.
- วรภกรณ์ ศิริสว่าง. (2542). **อนามัยโรงเรียน ทฤษฎี และการปฏิบัติ**. เชียงใหม่ : เชียงใหม่
การพิมพ์.
- สงบ เพิ่มพงษ์พิพัฒน์. (2544). **กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัด
สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี**. สารนิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สุชาติ โสมประยูร และคณะ. (2542). **สุขศึกษาภาคปฏิบัติ (สาระสำคัญ การทดลอง
และการปฏิบัติ)**. กรุงเทพฯ : สุขภาพใจ.
- สุชาติ โสมประยูร. (2545). **แนวทางการพัฒนาสุขภาพในโรงเรียน**. วารสารวิชาการ.
(5 เมษายน) : 16-20.
- สุนีย์ ละกำปັນ. (2541). **การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแล
สุขภาพตนเอง สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5**. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุพัตรา ธัญชัย. (2544). **ศักยภาพของโรงเรียนสารภีพิทยาคมในการเป็นโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ**. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุมน อมรวิวัฒน์. (2549). **พัฒนาการทางจิตวิญญาณและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของ.กรุงเทพฯ.บริษัทที่
เอ็ดยูเคชั่น จำกัด (มหาชน).**
- สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ. (2541). **วิวัฒนาการส่งเสริมระดับนานาชาติ**. พิมพ์ครั้งที่ 5.
กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สุรัฐ ศิลปะอนันต์. (2543). **กระบวนการปฏิรูปโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา ลาดพร้าว.
- สุรางค์ ไคว่ตระกูล. (2541). **จิตวิทยาการศึกษา**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- สุรินทร์ ต้นประเสริฐ. (2547). **บทสัมภาษณ์**. ทรัพย์สิน สิทธิ สุขโต เป็นผู้สัมภาษณ์.
ณ โรงเรียนวัดจุฬามณี สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม
เมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2547. เอกสารอัดสำเนา.

- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์. (2545). **สรุปคำบรรยาย วิชา บห 511 วิธีการวิจัยทางการศึกษา : การสัมภาษณ์ และการจัดกลุ่มสนทนา. (บันทึกคำบรรยายประกอบคำสอน).**
ราชบุรี : วิทยาลัยเทคนิคราชบุรี. เอกสารอัดสำเนา.
- ศิริกาญจน์ โกสุมภ์. (2542). **การมีส่วนร่วมของชุมชนและโรงเรียนเพื่อการจัดการศึกษา
ขั้นพื้นฐาน.**วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาพัฒนาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ.
- ศึกษาธิการ,กระทรวง. (2541). **นโยบายกระทรวงศึกษาธิการ.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
กรมศาสนา.
- ศึกษาธิการ,กระทรวง. (2545). **พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไข
เพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545.** กรุงเทพฯ : สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา
แห่งชาติ.
- ศึกษาธิการ,กระทรวง. (2548). **มาตรฐานการศึกษาแห่งชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 2.** กรุงเทพฯ :
สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษาแห่งชาติ.
- สุภาพจิต,กรม. (2542). **คู่มือส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียนระดับมัธยมศึกษาสำหรับครู.**
พิมพ์ครั้งที่ 3.กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น,กรม. (2546). **พระราชบัญญัติ สภาตำบลและองค์การ
บริหารส่วนตำบล แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่5 พ.ศ. 2546.** กรุงเทพมหานคร สถาบัน
ชุมชนท้องถิ่นพัฒนา.
- ส่งเสริมสุขภาพ,สำนักงาน. (2550). **กรมอนามัยส่งเสริมคุณภาพไทย.** กรุงเทพฯ:องค์การ
ส่งเสริมสุขภาพอนามัย.
- ส่งเสริมสุขภาพ,สำนักงาน.(2550).**คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.**พิมพ์ครั้งที่
2. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สาธารณสุข,กระทรวง. (2542). **หนึ่งปีกับการพัฒนาสาธารณสุข.นนทบุรี : โรงพิมพ์กระทรวง
สาธารณสุข.**
- สาธารณสุข,กระทรวง. (2551). **คู่มือก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร.** กรุงเทพฯ :
ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สุลี ทองวิเชียร. (2542). **คุณภาพการพยาบาลอนามัยโรงเรียน : บทบาทอนามัยชุมชนใน
ศตวรรษที่ 21 ในเอกสารการประชุมวิชาการเรื่อง คุณภาพการบริการอนามัยชุมชน
ภาพลักษณ์ในศตวรรษที่ 21 ณ ห้องประชุมใหญ่ อาคาร 6 ชั้น 2 คณะสาธารณสุข
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 17 กันยายน.**

- อมรศรี ฉายศรี. (2552). การมีส่วนร่วมของโรงเรียน ผู้ปกครอง ศูนย์สุขภาพชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรรถัย ชัยวงศ์. (2544). ปัจจัยนำเข้าเพื่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อนามัย,กรม. (2550). กรมอนามัยส่งเสริมสุขภาพคนไทย. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- อนามัย,กรม. (2542). การพัฒนาการเจริญเติบโตของเด็ก. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- อนามัย,กรม. (2547). เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่น.
- อนามัย,กรม. (2543). คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตร ประเทศไทย.
- อนามัย,กรม. (2547). คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตร ประเทศไทย.
- อนามัย,กรม. (2536). คู่มือการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : เอกสารอัดสำเนา.
- อนามัย,กรม. (2541). แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตร ประเทศไทย.
- อนามัย,กรม. (2544). แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตร แห่งประเทศไทย.
- อนามัย,กรม. (2541). นโยบายสุขศึกษาแห่งชาติ. นนทบุรี : โรงพิมพ์กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.
- อนามัย,กรม. (2542). หนึ่งปีกับการพัฒนาสาธารณสุข. นนทบุรี : โรงพิมพ์กระทรวงสาธารณสุข.
- อัมพร อารีเปี่ยม.(2548). ผลการให้คำปรึกษาแบบเลือกสรรเพื่อพัฒนาความคิดเห็นด้าน ความสำคัญในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัด นครราชสีมา ในเรื่องบริการสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสารคาม.

อำพล จินดาวัฒนะ. บรรณาธิการ. (2550). **การสร้างเสริมสุขภาพ แนวคิด หลักการและ
บทเรียนของไทย.** กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.

ภาษาอังกฤษ

Bandura, A. (1965). Behavior Modification Through Modeling Procedures. In I.P.

Ullman & L., Krasner (Eds). **Research in Behavior Modification.** pp. 310-340.

New York : Holt, Rinehart and Winston.

Bandura, A. (1982). **Self 3 efficacies Mechanism in Human Agency.** American

Psychologist. 37 : 122-147.

Barnes, R.A. (1995) **African American parents involvement in their children's Schooling**

Dissertation Abstracts International. 55(10), A – 3152.

Bedeian, Arthur G. (1993). **Management.** 3rd ed. Orlando : Harcourt Brace Javanavich

College.

Bigs, C.L. Birks, E.G. and Atkins, W. (1980). **Managing the System Development**

Process. Engle wood Cliffs, NJ : Prentice Hall.

Blonna, Richard and Doniel Watter. (2005). **Health Counseling.** Booton, Jones and

Bartlelt Publishers. USA.

Bloom, B.S. (1975). **Takonarny education ofictiue handbook I : Coghitier domain.**

New York : David McKay Company.

Botvin, Gilbert J., Schinke, Steven and Orlandi, Mario A. (1995). **School-based health**

promotion : Substance abuse and sexual behavior. Cornell University

Medical College, USA.

Center for Disease Control and Prevantion (CDC). (2009) form <http://www.cdc.gov/>

Colquhhoun, Derek. (1995). **The Health Promoting School (HPS).** (online).

Available E-mail:/<http:dcolq@dekin.edu.au/> A Model Charter World Health

Organization 1995.

Colquhhoun, Derek. (2002, October). **The Ottawa Charter.** Dekin. (Online).

Available E-mail:/<http:dcolq@dekin.edu.au/> Extract 1ST international Ottawa,

21ST November 1986.

- Dintiman, George B. & Greenberg. (1992). *Exploring Health*. Englewood Cliff, Prentice Hall.
- Edwards, P. (1985). **System Analysis Design and Development : With Structured Concepts**. New York : Holt Rinehart and Winston.
- Erikson, E. (1959). **Identity and the Life Cycle**. Psychological Issues.
- European Network of Health Promoting School. (1999). **Conference Resolution**. Denmark : W H O Regional Office for Europe.
- Fise, Mary Ellen, Morrison, Melanie L. & Weintraub, Rachel. (2000). **Playing It Safe : June 2000**. (Online). Available. <http://Playground Safety 2000. htm>.
- Fitz Gerald, J. and Fitz Gerald, A.F. (1987). **Fundamental of System Analysis : Using Structured Analysis and Design Techniques**. 3rd ed. New York : John Wiley & Sons.
- Gagne' R.M. (1965). **Teaching Machines and Programmed Learning**. Data and Directions. Washington, D.C. : National Education.
- Gay Gray, Ian Young and Vivian Barnekow. (2006). **Developing a health-promoting school**. ENHPS.
- Gisbon,G.H., (1991). **A Concept Analysis of Empowerment**. *Journal of Advanced Nursing*, 16 (2) 354 – 361.
- Green, L.W., Kreuter, M.W. (1991). **Health Promotion Planning : and Education and Environment Approach**. (2nd ed). To Mayfield Publishing Company.
- Hess, Doung and other. (2000). **School Breakfast School card 2000**. (Online). Available. <http://www.frac.org>.
- Hoy, Wayne K., and Miskel, Cecil. G. (2001). **Educational administration : Theory, research and practice**. 6th ed. Singapore : Mc Graw-Hill.
- Jenne Naidoo & Jane Will.(2009) *Foundation for Health Promotion*. London, A. United Kingdom.
- Jerrold S. Greenberg. (2004). **Health Education and Health Promotion**. Boston. Maryland.
- John K. Debenham. (1989). **Knowledge Systems Design**. New York. USA.
- Kast, Fremont E. and Rosenzweig. (1985). **Organization and Management**. 4th ed. New York : Mc Graw-Hill.

- St. Leger, L. and Nutbeam, D. (1999). **Evidence of effective health promotion In schools**. In Boddy, D. (ed.). The Evidence of Health Promotion Effectiveness : Shaping Public Health in a New Europe. European Union, Brussels.
- Leurs Mariken T.W. (2005). **Development of a collaborative model to improve school health promotion in The Netherlands**. Health promotion international.
- Lunenburge, Fred C., and Orinstein, Allan C. (2004). **Educational administration : Concepts and practices**. 4th ed. Belmont : Thomson Learning.
- Marx, E., & Wooley, S.E. (Eds.). (1998). **Health is academic : A guide to coordinated school health programs**. New York : Teachers College Press.
- Miller, Dean F., Tell Johan, Susan K. & Symons, Cynthia Wolford. (1996). **Health Education in the elementary and middle-level school**. 2nd ed. Chicago : Brown & Benchmark publishers.
- Pender, N.I. (1994). **Predicting health-promotion eifertype in the workplace**. Nursling Researek.
- Romald Kettler & Jerry Valententined (2000). **Parent Involvement and Student Achievement at the Middle Level**, Retrieved July5, 2007 Available from <http://www.mmsa.org>.
- Smith, August W. (1982). **Management System : Analysis and Application**. Japan : CBS. College Publishing.
- Stephen Cliff and Bjarne Brun Jensen. (2005). **The Health Promoting School : International Advances in Theory, Evaluation and practice**. Copenhagen, Danish University of Education Press.
- Terre Lisa, Mirtz Timothy A., Greene Leon, Globe Denise. **Multinational survey of chiropractic patients: reasons for seeking care**. JCCA. Journal of the Canadian Chiropractic Association. Journal de l'Association chiropratique canadienne.
- World Health Organization. (1986). **The Ottawa Charter for Health Promotion**. Geneva : World Health Organization.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**แนวคำถามการสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย
ในสถานศึกษา ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน
(สำหรับผู้บริหาร)**

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์นี้ ใช้เพื่อสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน 2 ขั้นตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นที่เกี่ยวกับลักษณะการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ชาย หญิง

2. อายุ ปี

3. ระดับการศึกษา

- ต่ำกว่าปริญญาตรี
- ปริญญาตรี
- ปริญญาโท
- ปริญญาเอก

4. ประสบการณ์ในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- เป็นคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- เป็นคณะทำงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- เป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ
- ไม่มีประสบการณ์
- อื่น ๆ โปรดระบุ

5. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

เข้าร่วมประชุมสัมมนาเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอนามัย

จาก เมื่อปี พ.ศ.

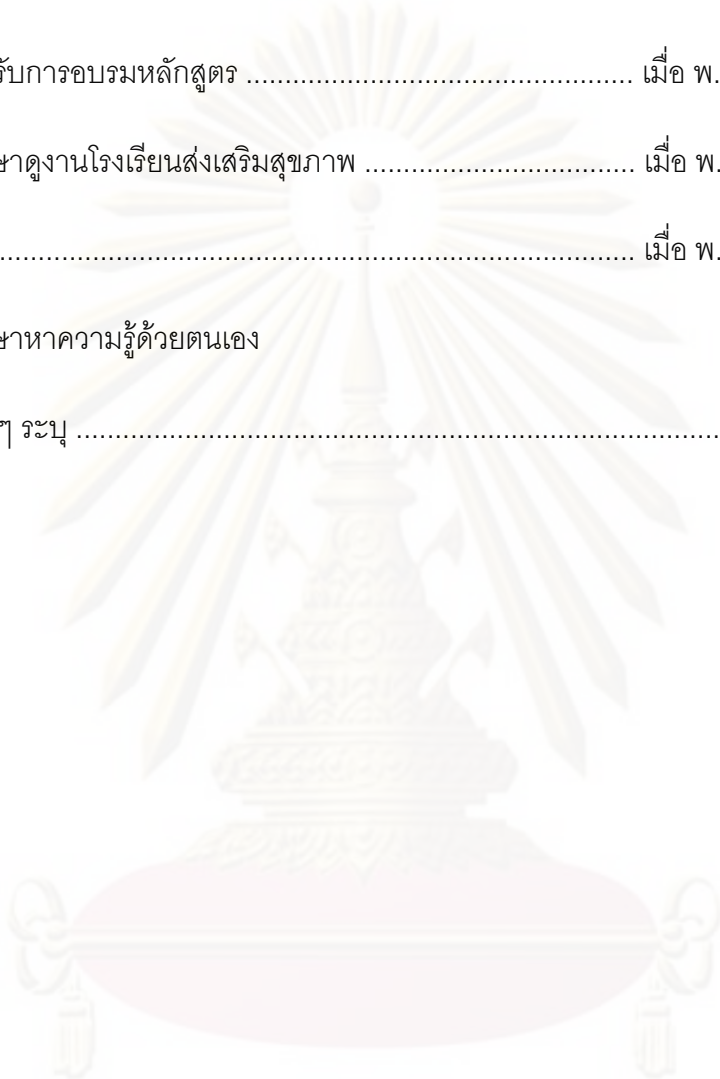
เข้ารับการอบรมหลักสูตร เมื่อ พ.ศ.

ศึกษาดูงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เมื่อ พ.ศ.

: เมื่อ พ.ศ.

ศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง

อื่น ๆ ระบุ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

| |
|--|
| ตอนที่ 2 ความคิดเห็นที่เกี่ยวกับลักษณะการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน |
| แนวทางการสัมภาษณ์ลักษณะการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา |
| <p>1. ทศนคติเกี่ยวกับการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ท่านมีความเชื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างไร เพราะเหตุใด</p> <p>:</p> <p>:</p> |
| <p>2. ด้านนโยบายของโรงเรียน</p> <p>2.1 การสรรหาคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน</p> <p>2.1.1 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ประกอบด้วยใครบ้าง จำนวนเท่าไร</p> <p>:</p> <p>:</p> <p>2.1.2 โรงเรียนมีวิธีการสรรหาคณะกรรมการดังกล่าวอย่างไร</p> <p>1) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ</p> <p>:</p> <p>2) กรรมการโดยตำแหน่ง</p> <p>:</p> <p>3) กรรมการที่ได้จากการสรรหาและคัดเลือก</p> <p>:</p> <p>ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :</p> <p>ข้อเสนอแนะ :</p> <p>2.2 การกำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพอนามัย</p> <p>2.2.1 กระบวนการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนทำอย่างไร</p> <p>:</p> <p>:</p> |

2.2.2 โรงเรียนมีนโยบายเกี่ยวกับสุขภาวะทางกาย ทางจิต ทางสังคม
ทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) อย่างไร

1) การส่งเสริมสุขภาวะทางกาย

:

:

2) การส่งเสริมสุขภาวะทางจิต

:

:

3) การส่งเสริมสุขภาวะทางสังคม

:

:

4) การส่งเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

:

:

2.2.3 โรงเรียนมีนโยบายเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ
นักเรียนอย่างไร

:

:

2.2.4 ท่านมีวิธีการกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ
ในโรงเรียนอย่างไร และใครมีส่วนร่วมในการกำกับติดตาม

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

2.3 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน

2.3.1 ท่านมีกลไกกระบวนการในการถ่ายทอดนโยบายอย่างไร

เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไปสู่บุคลากร ผู้ปกครอง นักเรียน

:

:

:

:

2.3.2 โรงเรียนจัดทำแผนพัฒนา แผนปฏิบัติการของโรงเรียน โครงการ

กิจกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียนอย่างไร

:

:

:

:

2.3.3 โรงเรียนมีนโยบายและการดำเนินงานการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครอง

รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอย่างไร

:

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

:

3. การเข้ามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

3.1 การเข้ามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

3.1.1 ท่านคิดว่า การที่จะดำเนินการเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนให้ประสบผลสำเร็จ ควรมีใครเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานบ้าง และท่านมีวิธีการอย่างไร ในการสร้างความเข้าใจและให้บุคคลเหล่านั้นเข้ามาร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

:

:

:

3.1.2 ถ้าจะสร้างความยั่งยืนของการมีส่วนร่วมของชุมชน ควรทำอย่างไร แต่ละฝ่ายควรมีบทบาทอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

3.2 โครงการ/กิจกรรมที่เกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน มีโครงการ/กิจกรรมใดบ้าง และดำเนินการอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

3.3 ท่านดำเนินการอย่างไรในการส่งเสริมสนับสนุนให้มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครอง ชุมชนอย่างเหมาะสม และชุมชนได้ให้ความช่วยเหลือด้านทรัพยากรอย่างไร

:

:

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

:

3.4 ท่านได้นำผลการประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน มาเป็นแนวทางแก้ไข เพื่อให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จมากขึ้นอย่างไร

:

:

:

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

:

4. การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียน เพื่อส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัย

4.1 ท่านคิดว่าสภาพแวดล้อมของโรงเรียน เช่น อาคารเรียน อาคารประกอบ และระบบสาธารณูปโภคใดบ้าง ที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อม และต้องการปรับปรุง เพราะเหตุใด

:

:

:

4.2 กรณีที่ท่านคิดว่าสภาพแวดล้อมของโรงเรียนเป็นไปตามมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อม ท่านดำเนินการอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

4.3 การบำรุงรักษาสภาพแวดล้อม

ท่านมีวิธีการกำกับติดตามในการบำรุงรักษาสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

4.4 การจัดระบบการรักษาความปลอดภัยภายในโรงเรียน มีการดำเนินการอย่างไร

4.4.1 โรงเรียนมีนโยบายการรักษาความปลอดภัยในโรงเรียนอย่างไร

:

:

:

:

4.4.2 โรงเรียนติดตามเรื่องการรักษาความปลอดภัยในโรงเรียนอย่างไร

:

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

:

4.5 โรงเรียนมีวิธีดำเนินการจัดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมสุขภาพอย่างไร

:

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

:

5. การจัดการบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน

5.1 การจัดระบบการตรวจสุขภาพนักเรียนมีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

5.2 การบริการรักษาพยาบาลนักเรียนมีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

5.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียนมีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

6. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา

6.1 การจัดระบบการคัดกรองนักเรียนด้านสุขภาพและสุขนิสัย มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

6.2 การจัดทำหลักสูตรสถานศึกษากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

6.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมหลักสูตร ด้านสุขภาพในโรงเรียนมีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

7. โภชนาการของโรงเรียน

7.1 ระบบคัดกรองนักเรียนด้านโภชนาการ

7.1.1 โรงเรียนมีนโยบายการคัดกรองนักเรียนด้านสุขภาพหรือไม่

ถ้ามีดำเนินการอย่างไร

.....

.....

.....

.....

7.1.2 โรงเรียนนำข้อมูลเกี่ยวกับน้ำหนัก ส่วนสูงของนักเรียน ไปใช้เพื่อแก้ไขปัญหา ภาวะทุพโภชนาการอย่างไร

.....

.....

.....

.....

7.1.3 โรงเรียนมีวิธีการแจ้งผลนักเรียนที่มีปัญหาโภชนาการให้กับผู้บริหาร ครูประจำชั้น ผู้ปกครอง และนักเรียนอย่างไร

.....

.....

.....

.....

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

.....

ข้อเสนอแนะ :

.....

7.2 ระบบการกำหนดอาหารตามหลักโภชนาการ

7.2.1 โรงเรียนมีการดำเนินการจัดอาหารกลางวันที่ตอบสนองความต้องการ
ของนักเรียนที่มีปัญหาภาวะโภชนาการอย่างไร

.....

.....

.....

.....

7.2.2 โรงเรียนมีวิธีการกำกับดูแลเกี่ยวกับคุณภาพของอาหารให้นักเรียน
ได้รับประทานอาหารที่มีคุณค่าถูกต้องตามหลักโภชนาการได้อย่างไร

.....

.....

.....

.....

7.2.3 โรงเรียนมีวิธีการให้ความรู้กับนักเรียนในเรื่องการบริโภคอาหาร
ตามหลักโภชนาการอย่างไร

.....

.....

.....

.....

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

.....

ข้อเสนอแนะ :

.....

7.3 ระบบการประกอบอาหาร

7.3.1 โรงเรียนมีนโยบายคัดเลือกผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารภายในโรงเรียน
อย่างไร

:

:

:

:

7.3.2 โรงเรียนมีวิธีการกำกับติดตามการประกอบอาหาร เริ่มตั้งแต่การจัดซื้อวัตถุดิบ
การประกอบอาหาร ให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการอย่างไร

:

:

:

:

7.3.3 โรงเรียนมีการกำกับติดตามอย่างไร ที่จะทำให้ผู้ประกอบการต้องปฏิบัติตาม
ตามหลักโภชนาการ เช่น ความสะอาดของร่างกาย การแต่งกาย ฯลฯ

:

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

:

7.4 การจัดบรรยากาศในการรับประทานอาหาร

โรงเรียนมีการดำเนินการอย่างไรในขณะที่นักเรียนรับประทานอาหาร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

:

8. การออกกำลังกาย

8.1 ระบบการคัดกรองสุขภาพะทางกายของนักเรียน

8.1.1 มีวิธีการทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียนอย่างไร

:

:

:

8.1.2 การจัดระบบการคัดกรองสุขภาพะทางกายของนักเรียน มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

:

8.2 ระบบการออกแบบกิจกรรม

8.2.1 การจัดการส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ
มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

8.2.2 โรงเรียนมีการติดตามการออกกำลังกายของนักเรียน มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

:

8.3 ระบบส่งเสริมการออกกำลังกาย

8.3.1 โรงเรียนจัดการให้ความรู้และสร้างความตระหนักในการออกกำลังกาย กีฬา
และนันทนาการ มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

8.3.2 โรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ
มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

8.3.3 โรงเรียนจัดการแข่งขันกีฬาสัมพันธ์ระหว่างนักเรียน / ผู้ปกครอง / ชุมชน / ครู
มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

8.3.4 โรงเรียนจัดการอำนวยความสะดวกเรื่องสถานที่และอุปกรณ์
ในการออกกำลังกายกับนักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

:

9. การให้คำปรึกษา แนะนำสุขภาพะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณ (ปัญญา)

9.1 การให้คำปรึกษา แนะนำสุขภาพะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม
และสุขภาวะทางจิตวิญญาณ (ปัญญา)

9.1.1 ท่านนโยบายเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา แนะนำกับนักเรียนที่มีปัญหาต่าง ๆ
ที่เกี่ยวกับสุขภาวะ ทั้ง 4 ด้าน อย่างไร

:

:

:

:

9.1.2 ท่านมีวิธีการกำกับ ติดตาม การดำเนินงานในการให้คำปรึกษาอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

9.2 ระบบคัดกรองนักเรียน

9.2.1 โรงเรียนมีการสร้างแบบคัดกรองนักเรียน ตามสุขภาวะ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่

1) สุขภาวะทางกาย มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

2) สุขภาวะทางจิต มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

3) สุขภาวะทางสังคม มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

4) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

9.2.2 ครูประจำชั้นมีวิธีการดำเนินการคัดกรองนักเรียนอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

9.3 ระบบให้คำปรึกษา

9.3.1 โรงเรียนมีวิธีการให้คำปรึกษาเดี่ยวแบบรายบุคคลอย่างไร

:

:

9.3.2 โรงเรียนมีวิธีการให้คำปรึกษากลุ่ม กรณีที่มีสภาวะเสี่ยงแบบเดียวกันอย่างไร

:

:

9.3.3 โรงเรียนมีวิธีการให้คำปรึกษาผ่านระบบอินเทอร์เน็ต โทรศัพท์ อย่างไร

:

:

9.3.4 โรงเรียนมีวิธีการให้ความรู้ในรูปแบบกิจกรรม เช่น การประกวด แข่งขัน
กิจกรรมลดน้ำหนัก อย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

10. การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรภายในโรงเรียน

10.1 ปัญหาและความต้องการของบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนมีการจัดทำแบบประเมินสุขภาพด้วยตนเองของบุคลากรแบบใด อย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

10.2 ระบบดูแลสุขภาพบุคลากร

10.2.1 โรงเรียนมีการกำหนดระยะเวลาในการตรวจสุขภาพกับบุคลากร

ในรอบ 1 ปี อย่างไร

:

:

:

10.2.2 โรงเรียนมีการให้ความรู้ และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับสุขภาพ

กับบุคลากรอย่างไร

:

:

:

10.2.3 โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากรภายในโรงเรียนอะไรบ้าง

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

10.3 ระบบสื่อสารด้านสุขภาพ

10.3.1 โรงเรียนจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพอย่างไร

:

:

:

10.3.2 โรงเรียนใช้รูปแบบการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรร่วมกันรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

10.4 ระบบป้องกันพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ

10.4.1 โรงเรียนให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพอย่างไร

:

:

:

10.4.2 โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการรณรงค์เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

11. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ท่านคิดว่าปัจจัยอะไรเป็นสิ่งสำคัญแห่งความสำเร็จที่ทำให้โรงเรียนนี้
ได้ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร ปี 2552

.....

.....

.....

.....

.....

.....

12. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

12.1 ท่านมีกลวิธีในการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จได้อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

12.2 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
แบบองค์รวม

.....

.....

.....

.....

.....

**แนวคำถามการสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย
ในสถานศึกษา ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน
(สำหรับครู)**

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์นี้ ใช้เพื่อสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน 2 ขั้นตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นที่เกี่ยวกับลักษณะการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา
ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ชาย หญิง

2. อายุ ปี

3. ระดับการศึกษา

- ต่ำกว่าปริญญาตรี
- ปริญญาตรี
- ปริญญาโท
- ปริญญาเอก

4. สถานภาพ

- เป็นหัวหน้างานอนามัย
- เป็นครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้
- เป็นครูพยาบาล / เจ้าหน้าที่พยาบาล
- อื่น ๆ โปรดระบุ

5. ประสบการณ์ในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- เป็นคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- เป็นคณะทำงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- เป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ
- ไม่มีประสบการณ์
- อื่น ๆ โปรดระบุ

6. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- เข้าร่วมประชุมสัมมนาเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอนามัย
จาก เมื่อ พ.ศ.
- เข้ารับการอบรมหลักสูตร เมื่อ พ.ศ.
- ศึกษาดูงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เมื่อ พ.ศ.
: เมื่อ พ.ศ.
- ศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง
- อื่น ๆ ระบุ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

| |
|--|
| <p>ตอนที่ 2 ความคิดเห็นที่เกี่ยวกับลักษณะการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน</p> |
| <p>แนวทางการสัมภาษณ์ลักษณะการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา</p> |
| <p>1. ทศนคติเกี่ยวกับการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ท่านมีความเชื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างไร เพราะเหตุใด</p> <p>:</p> <p>:</p> |
| <p>2. ด้านนโยบายของโรงเรียน</p> <p>2.1 การสรรหาคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน</p> <p>2.1.1 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ประกอบด้วยใครบ้าง จำนวนเท่าไร</p> <p>:</p> <p>:</p> <p>2.1.2 โรงเรียนมีวิธีการสรรหาคณะกรรมการดังกล่าวอย่างไร</p> <p>1) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ</p> <p>:</p> <p>2) กรรมการโดยตำแหน่ง</p> <p>:</p> <p>3) กรรมการที่ได้จากการสรรหาและคัดเลือก</p> <p>:</p> <p>ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :</p> <p>ข้อเสนอแนะ :</p> <p>2.2 การกำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพอนามัย</p> <p>2.2.1 กระบวนการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนทำอย่างไร</p> <p>:</p> <p>:</p> |

2.2.2 โรงเรียนมีนโยบายเกี่ยวกับสุขภาวะทางกาย ทางจิต ทางสังคม
ทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) อย่างไร

1) การส่งเสริมสุขภาวะทางกาย

:

:

2) การส่งเสริมสุขภาวะทางจิต

:

:

3) การส่งเสริมสุขภาวะทางสังคม

:

:

4) การส่งเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

:

:

2.2.3 โรงเรียนมีนโยบายเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ
นักเรียนหรือไม่

:

:

2.3 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพอนามัย

2.3.1 ท่านทราบนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนได้อย่างไร

และท่านมีส่วนเกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพหรือไม่

:

:

:

2.3.2 ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำโครงการ / กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนหรือไม่ ถ้ามี ท่านมีส่วนร่วมในโครงการ / กิจกรรมใด

:

:

:

2.3.3 โรงเรียนมีการประชาสัมพันธ์ให้กับบุคลากร / ผู้ปกครอง / นักเรียน ทราบอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

3. การเข้ามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

3.1 การเข้ามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

3.1.1 ท่านคิดว่าลักษณะการทำงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนจะประสบผลสำเร็จได้นั้น ควรมีใครเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงาน เพราะเหตุใด

:

:

3.1.2 ท่านคิดว่าอะไรเป็นสิ่งสำคัญที่สุด ที่ทำให้เกิดความร่วมมือระหว่างโรงเรียน ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

3.2 โครงการ / กิจกรรมที่เกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน
เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน มีอะไรบ้าง และมีการดำเนินการอย่างไร

:
:
:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

3.3 การใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างเหมาะสม ระหว่างโรงเรียนและชุมชน
มีการดำเนินการอย่างไร

:
:
:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

3.4 วิธีการประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู
นักเรียน ผู้ปกครอง มีการดำเนินการอย่างไร

:
:
:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

4. การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียน เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และความปลอดภัย

4.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม เช่น อาคารเรียน อาคารประกอบ สภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนและระบบสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานเปรียบเทียบกับมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

4.2 การบำรุงรักษาสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนมีการดำเนินการอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

4.3 การจัดระบบการรักษาความปลอดภัยภายในโรงเรียน มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

4.4 การจัดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

5. การจัดการบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน

5.1 โรงเรียนมีการดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีนักเรียนอย่างไร ถ้าพบความผิดปกติเกี่ยวกับสุขภาพ ดำเนินการอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

5.2 การบริการรักษาพยาบาลนักเรียน

5.2.1 โรงเรียนดำเนินการให้บริการรักษาพยาบาลนักเรียนอย่างไร

:

:

5.2.2 โรงเรียนได้จัดทำสถิติการเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุของนักเรียนหรือไม่ ถ้าไม่ทำ เพราะเหตุใด และถ้าทำ โรงเรียนได้นำผลการบันทึกมาใช้ประโยชน์อย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

5.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียนมีการดำเนินการอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

6. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา

6.1 การจัดระบบการคัดกรองนักเรียนด้านสุขภาพและสุขนิสัย มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

6.2 การจัดทำหลักสูตรสถานศึกษากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

6.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมหลักสูตรด้านสุขภาพในโรงเรียน มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

6.4 โรงเรียนมีการจัดทำสื่อการเรียนการสอนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

6.5 โรงเรียนมีการวัดและประเมินผลการเรียนการสอนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

7. โภชนาการของโรงเรียน

7.1 ระบบคัดกรองนักเรียนด้านโภชนาการ

7.1.1 การจัดระบบการคัดกรองนักเรียนด้านโภชนาการ มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

7.1.2 การสำรวจภาวะทุพโภชนาการของนักเรียน มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

7.1.3 โรงเรียนนำข้อมูลเกี่ยวกับน้ำหนัก ส่วนสูงของนักเรียน ไปใช้เพื่อแก้ไขปัญหา
ภาวะทุพโภชนาการอย่างไร

:

:

7.1.4 โรงเรียนได้ดำเนินการแจ้งผลนักเรียนที่มีปัญหาด้านโภชนาการให้กับผู้บริหาร
ครูประจำชั้น ผู้ปกครอง และนักเรียนอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

7.2 ระบบการกำหนดอาหารตามหลักโภชนาการ

7.2.1 กรณีที่โรงเรียนเป็นผู้จัดทำบริการอาหารกลางวัน

- 1) โรงเรียนมีการดำเนินการจัดอาหารกลางวันที่ตอบสนองความต้องการ
ของนักเรียนที่มีปัญหาภาวะโภชนาการอย่างไร

:

:

- 2) โรงเรียนมีการกำหนดรายการอาหารอย่างไร

:

:

- 3) โรงเรียนมีวิธีการให้ความรู้กับนักเรียนในเรื่องการบริโภคอาหาร
ตามหลักโภชนาการอย่างไร

:

:

7.2.2 กรณีที่ผู้ประกอบการเป็นผู้จัดทำบริการอาหารกลางวัน

- 1) โรงเรียนมีวิธีการควบคุมกำกับให้นักเรียนเลือกอาหาร
ได้ตรงตามความต้องการของตนเองอย่างไร

:

:

- 2) โรงเรียนมีนโยบายคัดเลือกผู้ประกอบการจำหน่ายอาหาร
ภายในโรงเรียนอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

7.3 ระบบการประกอบอาหาร

7.3.1 กรณีที่โรงเรียนเป็นผู้จัดบริการอาหารกลางวัน

1) โรงเรียนมีการวางแผนจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ อาหารสด อาหารแห้ง อย่างไร

:

:

2) โรงเรียนมีการตรวจรับวัสดุ อุปกรณ์ อาหารสด อาหารแห้ง อย่างไร

:

:

3) โรงเรียนมีวิธีการประกอบอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการอย่างไร

:

:

4) โรงเรียนมีการควบคุมกำกับติดตามผู้ประกอบการในการปฏิบัติตน
ให้ถูกต้องตามสุขลักษณะอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

7.3.2 กรณีที่ผู้ประกอบการเป็นผู้จัดทำบริการอาหารกลางวัน

1) โรงเรียนมีวิธีการตรวจสอบการจัดซื้อวัสดุ อาหารสด อาหารแห้ง
เมื่อนำมาประกอบอาหารอย่างไร

:

:

2) โรงเรียนมีวิธีการควบคุมกำกับให้ผู้ประกอบการประกอบอาหาร
ให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการอย่างไร

:

:

3) โรงเรียนมีวิธีการควบคุมกำกับติดตามผู้ประกอบการในการปฏิบัติตน
ให้ถูกต้องตามสุขลักษณะอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

7.4 การจัดบรรยากาศในการรับประทานอาหาร

โรงเรียนมีการดำเนินการอย่างไร ในขณะที่นักเรียนรับประทานอาหาร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

8. การออกกำลังกาย

8.1 ระบบการคัดกรองสุขภาพะทางกายของนักเรียน

8.1.1 มีวิธีการทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียนอย่างไร

:

:

:

8.1.2 การจัดระบบการคัดกรองสุขภาพะทางกายของนักเรียน มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

8.2 ระบบการออกแบบกิจกรรม

8.2.1 การจัดการส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

8.2.2 การออกแบบโปรแกรมการออกกำลังกาย มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

8.2.3 การกำหนดรูปแบบการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการให้กับผู้ปกครอง

และนักเรียนทราบ มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

8.2.4 โรงเรียนมีการติดตามการออกกำลังกายของนักเรียน มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

:

8.3 ระบบส่งเสริมการออกกำลังกาย

8.3.1 โรงเรียนจัดการให้ความรู้และสร้างความตระหนักในการออกกำลังกาย

กีฬา และนันทนาการ มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

8.3.2 โรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

8.3.3 โรงเรียนจัดการแข่งขันกีฬาสัมพันธ์ระหว่างนักเรียน / ผู้ปกครอง / ชุมชน / ครู

มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

8.3.4 โรงเรียนจัดการอำนวยความสะดวกเรื่องสถานที่และอุปกรณ์

ในการออกกำลังกายกับนักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

:

9. การให้คำปรึกษา แนะนำสุขภาพทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาพทางจิตวิญญาณ (ปัญญา)

9.1 การให้คำปรึกษา แนะนำสุขภาพทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาพทางจิตวิญญาณ (ปัญญา)

9.1.1 โรงเรียนมีวิธีการดำเนินการให้คำปรึกษา แนะนำสุขภาพทางกายอย่างไร

:

:

:

9.1.2 โรงเรียนมีวิธีการดำเนินการให้คำปรึกษา แนะนำสุขภาพทางจิตอย่างไร

:

:

:

9.1.3 โรงเรียนมีวิธีการดำเนินการให้คำปรึกษา แนะนำสุขภาพทางสังคมอย่างไร

:

:

:

9.1.4 โรงเรียนมีวิธีการดำเนินการให้คำปรึกษา แนะนำสุขภาพทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) อย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

:

9.2 ระบบคัดกรองนักเรียน

9.2.1 โรงเรียนมีการสร้างแบบคัดกรองนักเรียนตามสุขภาวะ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่

1) สุขภาวะทางกาย มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

2) สุขภาวะทางจิต มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

3) สุขภาวะทางสังคม มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

4) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

9.2.2 ครูประจำชั้นมีวิธีการดำเนินการคัดกรองนักเรียนอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

:

9.3 ระบบให้คำปรึกษา

9.3.1 โรงเรียนมีวิธีการให้คำปรึกษาเดี่ยวแบบรายบุคคลอย่างไร

:

:

:

9.3.2 โรงเรียนมีวิธีการให้คำปรึกษากลุ่ม กรณีที่มีสภาวะเสี่ยงแบบเดียวกันอย่างไร

:

:

:

9.3.3 โรงเรียนมีวิธีการให้คำปรึกษาผ่านระบบอินเทอร์เน็ต โทรศัพท์ อย่างไร

:

:

:

9.3.4 โรงเรียนมีวิธีการให้ความรู้ในรูปแบบกิจกรรม เช่น การประกวด แข่งขัน กิจกรรมลดน้ำหนัก อย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

:

10. การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรภายในโรงเรียน มีการดำเนินการอย่างไร

10.1 ปัญหาและความต้องการของบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนมีการจัดทำแบบประเมินสุขภาพด้วยตนเองของบุคลากรแบบใด อย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

10.2 ระบบดูแลสุขภาพบุคลากร

10.2.1 โรงเรียนมีการกำหนดระยะเวลาในการตรวจสุขภาพกับบุคลากร

ในรอบ 1 ปี อย่างไร

:

:

:

10.2.2 โรงเรียนมีการให้ความรู้ และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับสุขภาพ

กับบุคลากร อย่างไร

:

:

:

10.2.3 โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอะไรบ้าง

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

10.3 ระบบสื่อสารด้านสุขภาพ

10.3.1 โรงเรียนจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพอย่างไร

:

:

:

10.3.2 โรงเรียนใช้รูปแบบการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรร่วมกันรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

10.4 ระบบป้องกันพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ

10.4.1 โรงเรียนให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพอย่างไร

:

:

:

10.4.2 โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการรณรงค์เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

11. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

11.1 ท่านคิดว่าปัจจัยอะไรที่เป็นสิ่งสำคัญแห่งความสำเร็จที่ทำให้โรงเรียนนี้
ได้ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร ปี 2552 นี้

:

:

:

11.2 ท่านคิดว่าการมีส่วนร่วมของบุคลากรโรงเรียน มีความสำคัญมากน้อยเพียงใด
กับความสำเร็จของการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

:

:

:

12. ข้อเสนอแนะอื่นเพิ่มเติม

12.1 ท่านคิดว่าการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่เหมาะสม
มีความเป็นไปได้ ควรเป็นอย่างไร

:

:

:

12.2 ท่านคิดว่าควรมีองค์กรใดบ้างที่ถ้าเข้ามามีส่วนสนับสนุนจะทำให้เกิดความสำเร็จ
ในการส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียน และท่านต้องการได้รับความช่วยเหลือ
จากองค์กรใด ในด้านใดบ้าง

:

:

:

**แนวคำถามการสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย
ในสถานศึกษา ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน
(สำหรับนักเรียน)**

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์นี้ ใช้เพื่อสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน 2 ขั้นตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นที่เกี่ยวกับลักษณะการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา
ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ชาย หญิง

2. อายุ ปี

3. ระดับการศึกษา

- กำลังศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 3
- กำลังศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4
- กำลังศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 5
- กำลังศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6
- อื่น ๆ ระบุ

4. สถานภาพของท่านในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

- เป็นตัวแทนนักเรียน เป็นนักเรียนชั้น
- เป็นคณะกรรมการนักเรียน เป็นนักเรียนชั้น
- เป็นนักเรียนแกนนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- อื่น ๆ โปรดระบุ

5. ประสบการณ์ในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- เป็นคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- เป็นคณะทำงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- เป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ
- ไม่มีประสบการณ์
- อื่น ๆ โปรดระบุ



ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

| |
|--|
| ตอนที่ 2 ความคิดเห็นที่เกี่ยวกับลักษณะการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน |
| แนวทางการสัมภาษณ์ลักษณะการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา |
| <p>1. ด้านนโยบายของโรงเรียน</p> <p>1.1 นักเรียนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพหรือไม่ () มี () ไม่มี</p> <p>ถ้ามี ท่านได้กำหนดนโยบายเรื่องอะไร :</p> <p>เพราะเหตุใด :</p> <p>1.2 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน</p> <p>1.2.1 นักเรียนได้รับทราบนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนหรือไม่ () ทราบ () ไม่ทราบ</p> <p>ถ้าทราบ ทราบได้โดยวิธีใด</p> <p>1.2.2 นักเรียนมีส่วนร่วมจัดทำโครงการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพหรือไม่ () มี () ไม่มี</p> <p>ถ้ามี นักเรียนได้เสนอแนะโครงการ กิจกรรมอะไร เพราะเหตุใด :</p> <p>:</p> <p>1.2.3 มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากร / ผู้ปกครอง / นักเรียน () มี () ไม่มี</p> <p>ถ้ามี โรงเรียนมีการประชาสัมพันธ์อย่างไร :</p> <p>:</p> <p>ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :</p> <p>ข้อเสนอแนะ :</p> |

2. การเข้ามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

2.1 นักเรียนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนหรือไม่

() มี () ไม่มี

2.2 นักเรียนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

2.3 นักเรียนได้เข้าร่วมโครงการ / กิจกรรมที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพใดบ้าง และมีโครงการ / กิจกรรมใด ที่เกิดจากความร่วมมือระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

2.4 การใช้ทรัพยากรร่วมกัน

นักเรียนเคยเห็นผู้ปกครอง ชุมชน หรือหน่วยงานอื่น เข้ามามีส่วนร่วม

ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพหรือไม่

() มี () ไม่มี

ถ้ามี ดำเนินการอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

3. การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัย

3.1 สภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน

นักเรียนมีส่วนร่วมในการดูแลสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนหรือไม่

() มี () ไม่มี

ถ้ามี ดำเนินการอย่างไร :

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

3.2 การจัดระบบการรักษาความปลอดภัยในโรงเรียน

3.2.1 นักเรียนมีส่วนร่วมในการรักษาความปลอดภัยในโรงเรียนหรือไม่

() มี () ไม่มี

ถ้ามี ดำเนินการอย่างไร :

:

3.2.2 นักเรียนคิดว่า ในโรงเรียนมีอะไรที่เป็นสาเหตุก่อให้เกิดอันตรายกับนักเรียน
ที่ควรได้รับการแก้ไข

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

3.3 การจัดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

3.3.1 โรงเรียนจัดให้มีกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมหรือไม่

() มี () ไม่มี

ถ้ามี ดำเนินการอย่างไร :

:

3.3.2 นักเรียนคิดว่า บรรยากาศของโรงเรียน เช่น แสงสว่างภายในห้องเรียน

จำนวนห้องน้ำ บริเวณโรงเรียน เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพหรือไม่

() บรรยากาศของโรงเรียนเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

() บรรยากาศของโรงเรียนยังไม่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพเท่าที่ควร

นักเรียนคิดว่า ควรปรับปรุงสภาพแวดล้อมอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

4. การจัดบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน

4.1 การบริการรักษาพยาบาลนักเรียน

4.1.1 โรงเรียนมีการจัดบริการรักษาพยาบาลอะไรบ้าง และดำเนินการอย่างไร

:

:

4.1.2 นักเรียนมีส่วนร่วมในการให้บริการรักษาพยาบาลหรือไม่

() มี () ไม่มี

ถ้ามี ดำเนินการอย่างไร :

:

4.1.3 โรงเรียนมีการบันทึกการเจ็บป่วย การรักษา รวมทั้งการใช้ห้องพยาบาลหรือไม่

() มี () ไม่มี

ถ้ามี ดำเนินการอย่างไร :

:

4.1.4 นักเรียนในฐานะเป็นผู้รับบริการ การรักษาพยาบาลของโรงเรียน คิดว่า

ควรปรับปรุงแก้ไข หรือเพิ่มเติมอะไร เพื่อให้การบริการมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

4.2 การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน มีการดำเนินการอย่างไร

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

5. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา

นักเรียนคิดว่า การเรียนการสอนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สอดคล้องกับ
แนวการปฏิบัติตน เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยหรือไม่ อย่างไร พร้อมยกตัวอย่าง

:

:

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

6. โภชนาการของโรงเรียน

ระบบการกำหนดอาหารตามหลักโภชนาการ

นักเรียนมีวิธีการอย่างไรในการเลือกรับประทานอาหารให้มีคุณค่า

ตามหลักโภชนาการ และมีปริมาณที่พอดีกับความต้องการของนักเรียน

:

:

:

:

7. การออกกำลังกาย

ระบบส่งเสริมการออกกำลังกาย

7.1 โรงเรียนจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการอะไรบ้าง

:

:

:

7.2 นักเรียนต้องการให้โรงเรียนส่งเสริมสนับสนุนอะไรบ้าง เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย

:

:

:

8. การให้คำปรึกษา แนะนำสุขภาพะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม สุขภาพะทางจิตวิญญาณ (ปัญญา)

ระบบการให้คำปรึกษา

8.1 ในกรณีที่นักเรียนมีปัญหาด้านสุขภาพ ด้านอารมณ์ (จิตใจ) ด้านสังคม

และด้านการเรียน โรงเรียนช่วยเหลือนักเรียนอย่างไร

:

:

:

:

8.2 เมื่อมีปัญหานักเรียนมักจะไปปรึกษาใคร

:

:

:

:

**แนวคำถามการสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย
ในสถานศึกษา ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน
(สำหรับชุมชน)**

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์นี้ ใช้เพื่อสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน 2 ขั้นตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นที่เกี่ยวกับลักษณะการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา
ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ชาย หญิง

2. อายุ ปี

3. ระดับการศึกษา

- ต่ำกว่าปริญญาตรี
- ปริญญาตรี
- ปริญญาโท
- ปริญญาเอก

4. ประสบการณ์ในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- เป็นคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- เป็นคณะทำงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- เป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ
- ไม่มีประสบการณ์
- อื่น ๆ โปรดระบุ

| |
|---|
| ตอนที่ 2 ความคิดเห็นที่เกี่ยวกับลักษณะการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน |
| แนวทางการสัมภาษณ์ลักษณะการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในสถานศึกษา |
| <p>1. ทศนคติเกี่ยวกับการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>ท่านมีความเชื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างไร เพราะเหตุใด</p> <p>:</p> <p>:</p> |
| <p>2. ด้านนโยบายของโรงเรียน</p> <p>2.1 การกำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน</p> <p>2.1.1 ท่านมีส่วนร่วมกับทางโรงเรียนในการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพหรือไม่</p> <p style="padding-left: 40px;">() มี () ไม่มี</p> <p>ถ้ามีท่านได้กำหนดนโยบายเรื่องอะไร :</p> <p>เพราะเหตุใด :</p> <p>ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :</p> <p>ข้อเสนอแนะ :</p> <p>2.2.2 โรงเรียนมีการดำเนินการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพะทั้ง 4 ด้าน ได้แก่</p> <p style="padding-left: 40px;">ทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) อย่างไร</p> <p>:</p> <p>1) การส่งเสริมสุขภาพะทางกาย ถ้ามีดำเนินการอย่างไร</p> <p>:</p> <p>2) การส่งเสริมสุขภาพะทางจิต ถ้ามีดำเนินการอย่างไร</p> <p>:</p> <p>3) การส่งเสริมสุขภาพะทางสังคม ถ้ามีดำเนินการอย่างไร</p> <p>:</p> |

4) การส่งเสริมสุขภาพทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) ถ้ามีดำเนินการอย่างไร

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

2.2.3 ท่านได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
และชุมชนหรือไม่

() มี () ไม่มี

ถ้ามีท่านได้กำหนดเป้าหมายเรื่องอะไร :

เพราะเหตุใด :

2.2 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน

2.2.1 ท่านทราบนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนหรือไม่

() ทราบ () ไม่ทราบ

ถ้าทราบ ท่านทราบจากใคร

:

() เห็นด้วย () ไม่เห็นด้วยกับนโยบายดังกล่าว เพราะเหตุใด

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

2.2.2 โรงเรียนจัดทำโครงการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพหรือไม่ อย่างไร

:

2.2.3 โรงเรียนมีการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากร /ผู้ปกครอง/นักเรียน ทราบอย่างไร

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

3. การเข้ามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

3.1 การเข้ามีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

3.1.1 ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนของครอบครัวและชุมชนอย่างไร

:

3.1.2 ท่านได้รับประโยชน์หรือได้รับผลเสียโดยตรงและโดยอ้อมจากการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนอย่างไร เพราะเหตุใด

:

3.1.3 ท่านคิดว่าอะไรเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่ทำให้เกิดความร่วมมือในการสร้างเสริมสุขภาพ

:

3.1.4 ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอย่างไร

:

3.1.5 ท่านคิดว่าการส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการอยู่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนหรือไม่

:

() สอดคล้อง () ไม่สอดคล้อง เพราะเหตุใด

:

ปัญหา/อุปสรรคต่อการเข้ามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพของครอบครัวและชุมชน

:

ข้อเสนอแนะ :

3.2 โครงการ/กิจกรรมที่เกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนมีอะไรบ้าง และการดำเนินการอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

3.3 การใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างเหมาะสมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

ชุมชนให้ความร่วมมือในการสร้างเสริมสุขภาพกับโรงเรียนทางด้านใดบ้าง
เพราะเหตุใด

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

ข้อเสนอแนะ :

4. การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และความปลอดภัย

4.1 การจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน

ท่านคิดว่าสภาพแวดล้อมของโรงเรียน เช่น อาคารเรียน อาคารประกอบ บริเวณ
โรงเรียน ระบบสาธารณูปโภค มีความพอเพียงเหมาะสมและอยู่ในสภาพดีหรือไม่
และมีสิ่งใดที่ควรแก้ไข ปรับปรุง หรือพัฒนาให้ดีขึ้น เพราะเหตุใด

:

:

4.2 การบำรุงรักษาสภาพแวดล้อม

ท่านมีส่วนร่วมในการรักษาสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนหรือไม่อย่างไร

:

:

4.3 ระบบรักษาความปลอดภัย

ท่านคิดว่าผู้ปกครอง ชุมชน สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างความปลอดภัย
ให้กับนักเรียนได้ในเรื่องใดบ้าง และควรดำเนินการอย่างไร

:

:

5. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา

5.1 การจัดทำหลักสูตรสถานศึกษากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

5.1.1 ท่านมีความรู้เรื่องหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนกลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมากน้อยเพียงใด

:

:

5.1.2 ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำหลักสูตรสถานศึกษากลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษาหรือไม่

() มี () ไม่มี

ถ้ามีดำเนินการอย่างไร

:

:

5.1.3 ท่านคิดว่าโรงเรียนควรเชิญบุคลากรภายนอกมาเป็นวิทยากรให้ความรู้กับครูและนักเรียนหรือไม่ อย่างไร

() ควร () ไม่ควร

ถ้าควร ควรเชิญมาให้ความรู้ในเรื่องใด เพราะเหตุใด

:

:

5.2 ท่านคิดว่าการจัดกิจกรรมส่งเสริมหลักสูตรด้านสุขภาพในโรงเรียนควรดำเนินการอย่างไร

:

:

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ :

:

ข้อเสนอแนะ :

:

6. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

6.1 ท่านคิดว่าปัจจัยอะไรที่เป็นสิ่งสำคัญแห่งความสำเร็จที่ทำให้โรงเรียนนี้
ได้ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร ปี 2552 นี้

:

:

:

6.2 ท่านคิดว่าการมีส่วนร่วมของบุคลากรโรงเรียน มีความสำคัญมากน้อยเพียงใด
กับความสำเร็จของการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

:

:

:

7. ข้อเสนอแนะอื่นเพิ่มเติม

7.1 ท่านคิดว่าการบริหารโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่เหมาะสม
มีความเป็นไปได้ ควรเป็นอย่างไร

:

:

:

7.2 ท่านคิดว่าควรมีองค์กรใดบ้าง ถ้าเข้ามามีส่วนสนับสนุนจะทำให้เกิดความสำเร็จ
ในการส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียน และท่านต้องการได้รับความช่วยเหลือ
จากองค์กรใด ในด้านใดบ้าง

:

:

:



ภาคผนวก ข

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษา เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ได้แก่

- 1) นายวินัย รอดจ่าย
รองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ
- 2) ศาสตราจารย์ ดร.รุจา ภูไพบูลย์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- 3) รองศาสตราจารย์ ดร.จิราพร เกศพิชญวัฒนา
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 4) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 5) นางสาววีณา อัครธรรม
ผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนานวัตกรรมการเรียนรู้สำนักงานคณะกรรมการ
การศึกษาขั้นพื้นฐาน
- 6) ดร.สำเร็จ กุจิราพันธ์
ผู้อำนวยการโรงเรียนอนุบาลนครปฐม

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ที่ ศธ 0512.6(2771)/53-1155

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

30 มีนาคม 2553

เรื่อง ขอลือเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

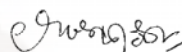
เรียน ศาสตราจารย์ ดร.จุฬารัฐ ภูโพนธ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวณัฐนันท์ ปั้นลายนาค นิสิตหลักสูตรครุศาสตรคุณวุฒิบัณฑิต สาขาวิชาบริหาร
การศึกษา ภาควิชานโยบาย การจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา อยู่ในระหว่างการดำเนินงานวิจัย
วิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาระบบการบริหาร โรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์
รวม” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปองสิน วิเศษศิริ และรองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ เป็นอาจารย์
ที่ปรึกษา ในการนี้จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านกลยุทธ์การบริหาร ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้
ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทาง
วิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร.อาชญญา รัตนอุบล)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

สำนักงานวิชาการ หลักสูตรและการสอน

โทร. 0-2218-2680-82 ต่อ 612

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัยการพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียน
ประถมศึกษา เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ได้แก่

- 1) นายวินัย รอดจ่าย
รองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ
- 2) รองศาสตราจารย์ ดร.สุลี ทองวิเชียร
มหาวิทยาลัยอีสต์เทิร์นเอเซีย
- 3) แพทย์หญิงสุธาทิพย์ เอมเปรมศิลป์
โรงพยาบาลรามธิบดีภาควิชากุมารเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ที่ ศธ 0512.6(2771)/53-0126

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

15 มกราคม 2553

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน รองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ (คุณวินัย รอดจ่าง)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวณัฐนันท์ ปั้นลายนาค นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชานโยบาย การจัดการ และความเป็นผู้นำทางการศึกษา สาขาวิชาบริหารการศึกษา อยู่ในระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาระบบการบริหาร โรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปองสสิน วิเศษศิริ และรองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้สิดผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดเป็นผู้เชี่ยวชาญดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อาชญญา รัตนสุบล)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

สำนักงานวิชาการ หลักสูตรและการสอน

โทร. 0-2218-2680-2 ต่อ 612

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายชื่อโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างการวิจัย การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียน
ประถมศึกษา เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม ได้แก่

ภาคเหนือ

โรงเรียนอนุบาลเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

โรงเรียนอนุบาลยาว (กาญจนนิคม) จังหวัดลำปาง

ภาคกลาง

โรงเรียนชุมชนวัดปราสาท จังหวัดอ่างทอง

โรงเรียนบ้านคลองตัน จังหวัดสมุทรสาคร

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

โรงเรียนบ้านประสุข จังหวัดนครราชสีมา

โรงเรียนเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์

ภาคใต้

โรงเรียนสหศาสตร์วิทยาคาร จังหวัดสงขลา

โรงเรียนวัดหุรอ จังหวัดชุมพร

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ที่ ศธ 0512.6(2771)/53-0129

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

15 มกราคม 2553

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงเรียนอนุบาลฉวาง (กาญจนियม)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวณัฐฉานันท์ ปิ่นลาชนาค นิสิตชั้นปริญญาตรีบัณฑิต ภาควิชาานโอบาย การจัดการ และความเป็นผู้นำทางการศึกษา สาขาวิชาบริหารการศึกษา อยู่ในระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนากระบวนการบริหาร โรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวม” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปองสสิน วิเศษศิริ และรองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ กับผู้บริหาร ครู ตัวแทนชุมชน และนักเรียน ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้ นางสาวณัฐฉานันท์ ปิ่นลาชนาค ได้ทำการเก็บข้อมูลวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อาชญญา รัตนอุบล)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดี

สำนักงานวิชาการ หลักสูตรและการสอน

โทร. 0-2218-2680-2 ต่อ 612

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวณัฐนันท์ ปั้นลายนาค เกิดวันจันทร์ที่ 2 มกราคม 2499 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขามัธยมศึกษา วิชาเอกเคมี จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปริญญาโท สาขาการบริหารการศึกษา จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปริญญาเอก สาขาการบริหารการศึกษา จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับรางวัลผู้บริหารสถานศึกษาดีเด่นของสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร ประจำปี 2544 และ 2545 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการเชี่ยวชาญ โรงเรียนอนุบาลสามเสน (สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลอุปถัมภ์)



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย