

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มุ่งศึกษาสภาพการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 1 ปีการศึกษา 2553 ผู้ค้นคว้าได้ศึกษาตามเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. ความหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
4. กระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 4.1 การวางแผน (Plan)
  - 4.2 การปฏิบัติการ (Do)
  - 4.3 การตรวจสอบ ทบทวน และประเมิน (Check)
  - 4.4 การปรับปรุงแก้ไข พัฒนา (Act)
5. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 5.1 นโยบายของโรงเรียน
  - 5.2 การบริหารจัดการในโรงเรียน
  - 5.3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
  - 5.4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
  - 5.5 บริการอนามัยโรงเรียน
  - 5.6 สุขศึกษาในโรงเรียน
  - 5.7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
  - 5.8 การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ
  - 5.9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
  - 5.10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. ความหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ความหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพองค์การอนามัยโลก (WHO : 1998) ได้ให้คำจำกัดความของ "โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ" ไว้ดังนี้

"โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดีเพื่อการอาศัย ศึกษา และทำงาน"

"A health promoting school is a school constantly strengthening its capacity as a healthy setting for living , learning and working."

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2545) ได้ให้ความหมายไว้ดังนี้ "โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพคือ โรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอเพื่อการมีสุขภาพดีของทุกคนในโรงเรียน"

WHO, Geneva (อ้างใน พิสมัย จันทวิมล, 2541, หน้า 26) ได้กล่าวถึงโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่าโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีคุณลักษณะเป็นโรงเรียนที่เคร่งครัดการสร้างสรรค์สมรรถนะของตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เป็นปริมณฑลเพื่อสุขภาพสำหรับการดำรงชีวิต การเรียนรู้ และการทำงาน

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (อ้างใน รวมพร มินานนท์, 2542, หน้า 28) ได้ให้คำนิยามของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่า หมายถึง สถานที่ที่ทุกคนร่วมจัดโครงสร้างและประสบการณ์ผสมผสานเชิงบวก เพื่อส่งเสริมและป้องกันสุขภาพของนักเรียน กิจกรรมนี้ประกอบด้วยกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องสุขภาพทั้งในและนอกหลักสูตร การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ การจัดให้มีการบริการที่เหมาะสม รวมทั้งการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ

ชัย กฤติยาภิชาติกุล (2543, หน้า 35) ได้เสนอแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นโรงเรียนที่ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ โดยทุกคนในสังคม โรงเรียน ได้แก่ ผู้บริหาร ครู บุคลากรในโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน โดยทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ในฐานะหุ้นส่วนตั้งแต่คณะกรรมการระดับความคิดวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญการวางแผน ตลอดจนร่วมดำเนินการเพื่อให้ทุกคนในสังคมมีสุขภาพดี

รัชณี ณ ระนอง และคณะ (2543, หน้า 1) ได้ให้คำนิยามของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่าหมายถึง โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่งมั่นคงที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพที่ดี เพื่อการอาศัยศึกษาและทำงานโดยมีบทบาทที่พัฒนาสุขภาพอนามัยและการเรียนรู้ของนักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน และสมาชิกในชุมชนภายใต้การบริหารจัดการของโรงเรียน และประสานงานมีส่วนร่วมทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุขและชุมชน สามารถดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่นรวมทั้งพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

## 2. แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิดที่กว้างขวางและครอบคลุมด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งในโรงเรียนและชุมชน นั่นคือ ความร่วมมือกันผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนตลอดจนครอบครัวและชุมชน ให้สามารถ นำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองและผู้อื่น ตัดสินใจและควบคุมสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

## 3. ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะได้รับประโยชน์หลายประการ ดังนี้

1. โรงเรียนได้รับรู้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพพร้อมคู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกณฑ์มาตรฐานการประเมิน และเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2. นักเรียนได้เรียนรู้วิถีชีวิตในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะปลูกฝังให้เกิดการปฏิบัติตนที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดีตั้งแต่เด็กควบคู่ไปกับการศึกษา เพื่อให้เด็ก “ดี เก่ง มีสุข”

3. ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชนจะได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อนำไปปฏิบัติ ให้เกิดทักษะการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม

4. ตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสอดคล้องกับตัวชี้วัดการประเมินคุณภาพการศึกษา ทั้งด้าน ผลผลิตและด้านกระบวนการก่อให้เกิดผลดีต่อโรงเรียนในการรับการประเมินจากภายนอก

5. โรงเรียนมีโอกาสได้รับความร่วมมือช่วยเหลือจากชุมชนและองค์กรต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ประโยชน์ดังกล่าวข้างต้น เป็นความท้าทายภายใต้เงื่อนไขที่จำกัดของทรัพยากร คน เวลา และงบประมาณของฝ่ายการศึกษา สาธารณสุข และท้องถิ่นทางเลือกที่เหมาะสมคือ “การบูรณาการความร่วมมือในเรื่องการศึกษาควบคู่ไปกับการมีสุขภาพดี” โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือ ภาพลักษณ์ของเด็กวัยเรียนและเยาวชนไทยที่ดี เก่ง และมีความสุข อันเป็นความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษาและการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งจะนำไปสู่การบรรลุถึงปรัชญาการพัฒนา “คน” อย่างแท้จริง

## 4. กระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามหลักการบริหารงานสามารภใช้วงจรคุณภาพ (Quality Circle) เป็นแนวทางดำเนินงาน ดังนี้

#### 4.1 การวางแผน (Plan)

4.1.1 แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน

4.1.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนร่วมกันกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมประเด็นสุขภาพที่จำเป็นต่อการสร้างสุขภาพ เพื่อเป็นทิศทางการพัฒนา

4.1.3 ถ่ายทอดนโยบายสู่นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และผู้เกี่ยวข้อง

4.1.4 จัดทำแผนกลยุทธ์พัฒนาคุณภาพการศึกษาและแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

4.1.5 จัดทำข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของทุกฝ่ายทั้งในและนอกโรงเรียน

#### 4.2 การปฏิบัติการ (Do)

4.2.1 ปฏิบัติตามแผนงาน โครงการ ที่กำหนด

4.2.2 โรงเรียนประเมินตนเอง (Self Assessment) โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.2.3 ดำเนินงานเพื่อปรับปรุงให้บรรลุตัวชี้วัดตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมิน

#### 4.3 การตรวจสอบ ทบทวน และประเมิน (Check)

4.3.1 นิเทศ กำกับ ติดตาม สร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินงานตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยคณะกรรมการนิเทศภายในของโรงเรียนเป็นระยะ ระหว่างการปฏิบัติงาน

4.3.2 ตรวจสอบ ทบทวน ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยคณะกรรมการจากหน่วยงานสาธารณสุขและการศึกษา รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละกลุ่มโรงเรียน หรือเขตพื้นที่การศึกษา

4.3.3 ขอรับการประเมินเพื่อรับรองจากทีมประเมินระดับอำเภอของแต่ละพื้นที่

#### 4.4 การปรับปรุงแก้ไข พัฒนา (Act)

4.4.1 สรุปผลการตรวจสอบ ทบทวนและนิเทศงานตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.4.2 นำผลการตรวจสอบ ทบทวนและนิเทศงานไปใช้ปรับปรุงแก้ไข พัฒนาการดำเนินงานในโครงการหรือกิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปีการศึกษาต่อไป

## 5. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

### 5.1 นโยบายของโรงเรียน

#### ความหมาย

นโยบายของโรงเรียน หมายถึง ข้อความที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

#### วัตถุประสงค์

เพื่อให้โรงเรียนมีนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพที่เกิดจากความเห็นชอบของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียน และเป็นเครื่องนำทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ ทำให้การดำเนินงานมีความเข้มข้นและชัดเจน

#### ความสัมพันธ์กับมาตรฐานศึกษา

มาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้างและการบริหารงานอย่างเป็นระบบครบวงจรให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา

องค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการได้แก่

1.1 การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

1.2 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ

#### 5.1.1 การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

การกำหนดนโยบายนับเป็นปัจจัยพื้นฐานแรกของการดำเนินงาน เพราะการกำหนดนโยบายเป็นการแสดงออกถึงความมุ่งมั่นตั้งใจของโรงเรียนว่าจะดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ไปในทิศทางใดมุ่งหวังให้เกิดผลอย่างไรเมื่อผู้อำนวยการหาคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานได้รับทราบเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากทางหนึ่งทางใด เช่น จากการชี้แจงของกระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ และตระหนักว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะเป็นแนวทางที่ก่อให้เกิดผลดีต่อนักเรียน เมื่อได้กำหนดให้โรงเรียนมีการดำเนินการเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแล้วนั้น ขั้นตอนสำคัญที่จะทำให้นโยบายนี้ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิผล ได้แก่

1) โรงเรียนมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน เพื่อเป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการนโยบาย

คณะกรรมการชุดนี้ ควรประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน โดยมีสัดส่วนอย่างน้อย 3 ใน 5 มาจากประชาชนหรือองค์กรในชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานต่าง ๆ อย่างเข้มแข็ง คณะกรรมการชุดดังกล่าวอาจจะเป็นคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่เพิ่มเติมส่วนขาด

บางส่วน หรือจะตั้งขึ้นใหม่ก็ได้ ขึ้นกับความเหมาะสมและตรงตามที่กำหนดข้างต้น ซึ่งคณะกรรมการตรวจจะมีการจัดประชุมอย่างสม่ำเสมอเช่นทุก 3 เดือนหรือปีละ 2 ครั้งนอกจากคณะกรรมการชุดนี้แล้วบางโรงเรียนอาจจะตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานที่เป็นบุคลากรในโรงเรียนเพิ่มเติม เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างคล่องตัว เกิดประสิทธิผลเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เพราะการส่งเสริมสุขภาพหรือการแก้ไขปัญหาสุขภาพบางเรื่อง สามารถดำเนินการด้วยบุคลากรภายในโรงเรียนได้เลย เช่น ผนวกเข้าไปในหลักสูตร หรือกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เป็นต้น

## 2) โรงเรียนประกาศนโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมประเด็นสำคัญด้านส่งเสริมสุขภาพทั้ง 9 ประเด็น (ตัวชี้วัด ที่ 2)

ประเด็นที่กำหนดในตัวชี้วัดมีความสอดคล้องกับองค์ประกอบต่าง ๆ ของการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้โรงเรียนสามารถประกาศนโยบายอื่น ๆ เพิ่มเติมได้ เพื่อให้ครอบคลุมปัญหาสุขภาพ หรือความต้องการของโรงเรียนและโรงเรียนควรประกาศหรือบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในเอกสารนโยบายเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นและ ทิศทางที่ชัดเจนในการดำเนินงานต่อไปการที่ต้องกำหนดนโยบายเป็นประเด็น ก็เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องสามารถนำไปดำเนินการ ให้นโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสร้างผลเชิงบวกต่อสุขภาพทุกคนและ หรือชุมชนอย่างครอบคลุม เพราะประเด็นทั้ง 9 ที่กำหนดไว้เป็นประเด็นสุขภาพที่ควรดำเนินการหรือเป็นปัญหาที่พบบ่อย

### 5.1.2 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ

เมื่อกำหนดนโยบายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อยทั้ง 9 ประเด็นที่จะดำเนินการและมีการจัดตั้งองค์กรแล้ว โรงเรียนควรมีการถ่ายทอดนโยบายดังกล่าวสู่ผู้ปฏิบัติหรือผู้เกี่ยวข้อง เช่น ครู ผู้ปกครอง นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน ได้รับทราบเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งอาจทำได้หลายวิธี เช่น

- 1) ทำป้ายประกาศถาวรหรือชั่วคราว พิมพ์ในวารสารของโรงเรียน คู่มือโรงเรียน ฯลฯ
- 2) ประกาศนโยบายในการประชุมต่าง ๆ เช่น ประชุมครู ประชุมนักเรียน หรือประชุมผู้ปกครอง โดยมีความถี่ที่เหมาะสมที่จะทำให้ทุกคนรับทราบนโยบาย
- 3) ผู้บริหารกำกับติดตามให้มีการจัดทำแผนงานโครงการ ตามประเด็นการส่งเสริมสุขภาพตามที่ได้กำหนดไว้ 9 ประเด็น

## 5.2 การบริหารจัดการในโรงเรียน ความหมาย

การบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การจัดองค์กรและระบบบริหารงานเพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่อง

### วัตถุประสงค์

เพื่อให้โรงเรียนมีการบริหารจัดการโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ ในด้านการวางแผนโครงการ การจัดองค์กร การนิเทศติดตาม และการประเมินผลภายใต้ การเชื่อมโยงประสานงานระหว่างบุคคลต่าง ๆ ที่รับบทบาทหน้าที่ชัดเจนทั้งของตนและภาคีต่าง ๆ ในชุมชนโรงเรียน

### ความสอดคล้องกับมาตรฐานศึกษา

มาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้าง และการบริหารงานอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา

มาตรฐานที่ 19 ผู้บริหารมีคุณธรรม จริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดี

มาตรฐานที่ 20 ผู้บริหารมีภาวะผู้นำ และมีความสามารถในการบริหารจัดการ

มาตรฐานที่ 23 ครูมีความสามารถในการแสวงหาความรู้คิดวิเคราะห์ และสร้างองค์ความรู้เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน

องค์ประกอบนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการจัดการต่างๆในโรงเรียนที่นำไปสู่การดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ มีแนวทางดำเนินงานหลัก ๆ 3 เรื่อง ได้แก่

1. การจัดทำแผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพ
2. การจัดองค์กรรองรับแผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพ
3. การนิเทศ / ติดตามและประเมินผล

#### 5.2.1 การจัดทำแผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพ

แผนงานโครงการจะเป็นสิ่งสะท้อนความสำเร็จตามนโยบายที่โรงเรียนกำหนดไว้ แผนงานโครงการด้านส่งเสริมสุขภาพมีความแตกต่างจากแผนงาน/โครงการอื่น ๆ กล่าวคือ นอกจากจะต้องสอดคล้องกับสภาพปัญหาจริงของโรงเรียนแล้ว ยังต้องคำนึงถึงแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพอีกด้วย เช่น โรงเรียนจะไม่รอให้นักเรียนมีปัญหาโภชนาการก่อนจึงจะจัดทำโครงการแก้ปัญหา แต่จะต้องทำโครงการส่งเสริมโภชนาการพร้อม ๆ กับแก้ปัญหา เช่น จัดทำโครงการอาหารกลางวัน (เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนได้รับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน) ควบคู่ไปกับโครงการแก้ปัญหาให้นักเรียนน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ เป็นต้น

แผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนควรครอบคลุมมิติต่าง ๆ 3 ประการต่อไปนี้

- 1) การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหา ทั้งปัญหาสุขภาพและปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของทุกคนในโรงเรียน

ตัวอย่างงานในกลุ่มนี้ ได้แก่ การชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงและแก้ปัญหา นักเรียนน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ การช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสายตาและการได้ยิน ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่มีปัญหา การตรวจสุขภาพผู้ค้าและผู้ปรุงอาหารในโรงเรียน เป็นต้น

2) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเพื่อให้นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงรวมทั้งการพัฒนาความรู้ความสามารถเพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นผลดีต่อสุขภาพและความปลอดภัย

ตัวอย่างงานในกลุ่มนี้ ได้แก่ โครงการอาหารกลางวัน กิจกรรมการออกกำลังกายตอนเช้าก่อนเข้าห้องเรียน การรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลายเพื่อป้องกันไข้เลือดออก การตรวจสอบความปลอดภัยอาหารในโรงเรียน การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนในเรื่องสุขภาพและความปลอดภัย เป็นต้น

3) การปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อม ทั้งด้านกายภาพและสังคมในโรงเรียนให้ปลอดภัย และส่งผลดีต่อสุขภาพของทุกคนในโรงเรียน

ตัวอย่างงานในกลุ่มนี้ ได้แก่ การจัดระบบจราจรเพื่อความปลอดภัยในโรงเรียน การพัฒนาสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อม การพัฒนาโรงอาหารและการดูแลความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน เป็นต้นแผนงาน / โครงการหนึ่งอาจดำเนินการให้ครอบคลุมทั้ง 3 มิติหรือมุ่งมิติใดมิติหนึ่ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาและความพร้อมของโรงเรียน และชุมชนที่ให้การสนับสนุน ตัวอย่างการจัดทำแผนงาน / โครงการที่ครอบคลุมมิติทั้ง 3 ประการ เช่น

แผนงานส่งเสริมโภชนาการและอาหารปลอดภัย” ที่ประกอบด้วย  
โครงการ / กิจกรรม ดังนี้

1. ใฝ่ระวังโดยชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และประเมินสภาวะการเจริญเติบโต
2. การแก้ปัญหาภาวะโภชนาการ เช่น นักเรียนน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ อ้วน และ นักเรียนที่มีภาวะโลหิตจาง เป็นต้น
3. โครงการอาหารกลางวันที่ครบคุณค่าโภชนาการ
4. การรณรงค์เรื่องการเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัย
5. สนับสนุนการจัดตั้งชุมนุมคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน

6. จัดอบรมนักเรียนแกนนำเพื่อเป็นอาสาสมัครเฝ้าระวัง และสำรวจ  
ร้านอาหาร

### 5.2.2 การจัดองค์การรองรับแผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพ

แผนงาน / โครงการในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องการการมีส่วนร่วมจาก  
นักเรียน บุคลากร และสมาชิกในชุมชนเป็นอย่างมาก ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินงาน

สอดคล้องกับความต้องการ และได้ใช้ทรัพยากรในชุมชนให้เกิดประโยชน์  
แนวทางในการจัดองค์การรองรับแผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมีดังนี้

1) สำรวจความต้องการ สภาพปัญหา โดยการระดมความคิดเห็นจาก  
ผู้เกี่ยวข้อง เช่น นักเรียน ครู ผู้ปกครอง สมาชิกชุมชน องค์กรภายนอกด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น ใช้  
แบบสอบถามความคิดเห็น เชิญมาให้คำปรึกษา ฯลฯ

2) เชิญผู้เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนงาน /  
โครงการตั้งแต่เริ่มต้น

3) จัดทำแผนงาน / โครงการที่ระบุกิจกรรมชัดเจน ปฏิบัติได้จริงและ  
กำหนดผู้รับผิดชอบให้ชัดเจน ตรงตามบทบาทหน้าที่ ไม่ควรมอบหมายให้ครูคนใดคนหนึ่งหรือ  
ครูอนามัยเพียงคนเดียว

4) เปิดโอกาส และให้การสนับสนุนนักเรียนแกนนำต่าง ๆ เช่น ผู้นำนักเรียน  
(ผู้นำ ยศร.ในโรงเรียนมัธยม) ให้มีส่วนรับผิดชอบกิจกรรมต่าง ๆ ในแผนงาน / โครงการ

5) ใช้แหล่งทรัพยากรที่หาได้ในท้องถิ่น เช่น เชิญกลุ่มแม่บ้านมาร่วม  
รับผิดชอบโครงการอาหารกลางวันของโรงเรียน เชิญกลุ่มผู้ปกครองร่วมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมของ  
โรงเรียน เป็นต้น

6) บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวิชาสุศึกษาโดย การจัดกิจกรรม  
การเรียนรู้ในห้องเรียน และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน

7) เพื่อให้การดำเนินงานโครงการต่าง ๆ ประสบความสำเร็จ ควรจัดตั้ง  
คณะกรรมการที่ปรึกษาขึ้นมาอีกคณะหนึ่ง เพื่อให้คำปรึกษาและสนับสนุนแผนงาน / โครงการ  
เหล่านั้น คณะกรรมการที่ปรึกษาอาจมาจากผู้มีความรู้ความชำนาญในด้านต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพื้นที่

#### ตัวอย่างโครงการ อาหารปลอดภัยในโรงเรียน

เมื่อคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเห็นว่าอาหารที่ขายอยู่ใน  
โรงเรียนอาจเป็นอันตรายกับผู้บริโภคจึงได้เสนอแนะ ให้โรงเรียนจัดทำโครงการอาหารปลอดภัยขึ้น  
มอบหมายให้ครูโภชนาการเป็นผู้รับผิดชอบ และจัดสรรงบประมาณให้ครูโภชนาการ เชิญครู  
วิทยาศาสตร์ ครูสุศึกษา ผู้ปกครองแม่ค้าในโรงเรียน และนักเรียน มาร่วมเป็นคณะทำงาน ร่วมกัน

กำหนดกิจกรรมที่จะดำเนินการให้ชัดเจน เช่น ครูวิทยาศาสตร์บูรณาการการสอนเทคนิคการตรวจสอบอาหารในชั่วโมงเรียน ครูสุขศึกษาสอนเรื่องการเลือกบริโภคอาหารที่ปลอดภัย นักเรียนผู้นำ ฯ เก็บตัวอย่างอาหารมาตรวจสอบปนเปื้อน ครูที่รับผิดชอบดูแลโรงอาหารตรวจสอบ ปรับปรุงโรงอาหาร จัดให้มีระบบเฝ้าระวังตรวจสอบอาหารเป็นระยะ ๆ เป็นต้น

### 5.2.3 การนิเทศ / ติดตาม และการประเมินผล

มีแนวทางดำเนินการดังนี้

- 1) ผสมผสานไปในระบบการนิเทศ / ติดตามงานปกติของโรงเรียน
- 2) กำหนดวิธีการประเมินผลไว้ในแผนงาน / โครงการ โดยระบุผู้ที่รับผิดชอบการประเมินให้ชัดเจน
- 3) บันทึกผลการนิเทศ / ติดตามไว้เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนางานต่อไป ข้อมูลที่ควรบันทึกได้แก่ มีการดำเนินงานตามขั้นตอนหรือไม่ถ้าไม่เพราะเหตุใด มีสิ่งที่ไม่คาดคิดหรือปัญหาอุปสรรคอะไร ใช้ทรัพยากรเหมาะสมหรือไม่และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร
- 4) รายงานผลการประเมินต่อผู้บังคับบัญชา

## 5.3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

### ความหมาย

โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึง โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชน

### วัตถุประสงค์

เพื่อให้โรงเรียนได้มีการดำเนินโครงการ หรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับภาคีต่าง ๆ ในชุมชน ตั้งแต่เริ่มวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผนในการดำเนินงาน ร่วมดำเนินการ ร่วมตรวจสอบทบทวน ร่วมแก้ไข พัฒนาและปรับปรุง

ความสอดคล้องกับมาตรฐานศึกษา

มาตรฐานที่ 14 สถานศึกษาส่งเสริมความสัมพันธ์และความร่วมมือกับชุมชน ในการพัฒนาการศึกษา

มาตรฐานที่ 20 ผู้บริหารมีภาวะผู้นำและมีความสามารถในการบริหารจัดการ

มาตรฐานที่ 27 ชุมชน ผู้ปกครอง มีศักยภาพในการสนับสนุนการจัดและพัฒนาการศึกษา

### แนวทางการดำเนินงาน

การดำเนินงานโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน อาจแบ่งการดำเนินงานได้เป็น 3 ประเภท คือ ประเภทแรก โครงการ / กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้โดยการมีส่วนร่วมของ

บุคลากร/ผู้เกี่ยวข้องภายในโรงเรียนเองประเภทที่สอง โครงการ / กิจกรรมที่สามารถบูรณาการเข้าไปในหลักสูตรหรือกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน และประเภทที่สาม คือโครงการ / กิจกรรมที่โรงเรียนต้องดำเนินการร่วมกับชุมชนการเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการ หรือ กิจกรรมด้านสุขภาพของโรงเรียนก็เพื่อให้ชุมชนได้มีส่วนรับรู้กับสถานการณ์ สุขภาพในพื้นที่ และเป็น การปรับเปลี่ยนแนวความคิดให้สมาชิกของชุมชนเห็นว่าสุขภาพเป็นหน้าที่ของทุกคนที่ต้องดูแลเอาใจใส่ ไม่ใช่เป็นหน้าที่ของบุคคล หรือ หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเท่านั้น และการดำเนินงานจะสำเร็จได้ต้องทำทั้งที่โรงเรียน ในครอบครัวและชุมชน โครงการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงควรมี คณะทำงาน ซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชนร่วมกัน ดำเนินการดังนี้

### 1. ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา

โดยศึกษาในรายละเอียดว่าโครงการ / กิจกรรมที่จะดำเนินการนั้นมีสภาพและสาเหตุของปัญหาเป็นเช่นไร ทั้งนี้อาจต้องสำรวจข้อมูล สารสนเทศ หรือปัจจัยพื้นฐานของโรงเรียน และชุมชนเป็นฐานในการวิเคราะห์ เพื่อให้ได้มาซึ่งสภาพและสาเหตุของปัญหาที่แท้จริง ตัวอย่างเช่น กรณีที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกอาจต้องศึกษาว่าสภาพท้องถิ่นเอื้อต่อการเป็น แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายหรือไม่ ใน 2 - 3 ปี ที่ผ่านมาอัตราการระบาดของโรครุนแรงมากน้อยเพียงใด สมาชิกในชุมชนมีความรู้หรือความตระหนักในการป้องกันการระบาดของโรคหรือไม่ ฯลฯ เพื่อเป็น ข้อมูลในการดำเนินงานขั้นต่อ ๆ ไป

### 2. ร่วมวางแผน

โรงเรียนควรกระตุ้น จูงใจให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเพื่อกำหนดเป้าหมายสูงสุดที่ต้องการ วัตถุประสงค์ของโครงการ กลุ่มเป้าหมายที่ต้องดำเนินการ กิจกรรมที่พึงกระทำ บุคคล / หน่วยงานที่รับผิดชอบ และผลสัมฤทธิ์ของโครงการ เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติ

### 3. ร่วมดำเนินการ

โดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในแผน พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ การดำเนินงานทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการให้ชุมชนได้รับทราบ

### 4. ร่วมตรวจสอบ ทบทวน พัฒนาและปรับปรุง

โดยประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมาอาจประเมินผลโดยการจัดเสวนา ประชาคมหมู่บ้าน สัมภาษณ์ หรือสำรวจความพึงพอใจของนักเรียนและชุมชนเพื่อนำข้อเสนอแนะที่ได้รับมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขกลวิธีการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นการที่นักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน และชุมชน มีส่วนร่วมในขั้นตอนต่าง ๆ จะช่วยสร้างความรู้สึที่ดี

ต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเกิดความร่วมมือและการประชาสัมพันธ์ให้รับรู้การทำงานต่าง ๆ เป็นระยะ ๆ จะช่วยสร้างความรู้สึกพึงพอใจให้แก่ทุกคนที่เกี่ยวข้อง

#### 5.4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

##### ความหมาย

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึงการจัดการควบคุมดูแลปรับปรุงภาวะต่าง ๆ และสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ถูกลักษณะเอื้อต่อการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และสังคมรวมถึงการป้องกันโรคและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นทั้งต่อนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

##### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียนเป็นไปตามมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

2. เพื่อกำหนดมาตรการควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อเอื้อต่อการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

ความสอดคล้องกับมาตรฐานศึกษา

มาตรฐานที่ 3 ผู้เรียนมีจิตสำนึกที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม

มาตรฐานที่ 15 สถานศึกษามีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้เรียน

มาตรฐานที่ 26 สถานศึกษามีอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกตามเกณฑ์

องค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการ ได้แก่

1. การจัดการ ควบคุม ดูแล ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้ถูก  
**สุขภาพลักษณะแนวทางดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ**

การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้ถูกสุขภาพลักษณะตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อม จะช่วยให้นักเรียนได้อยู่อาศัยในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ไม่มีแหล่งน้ำขังซึ่งเป็นการป้องกันโรคไข้เลือดออก ไม่เป็นแหล่งอาศัยของสัตว์นำโรคต่าง ๆ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังเป็นตัวอย่างที่ดีด้านสิ่งแวดล้อมติดตัวนักเรียนไปที่บ้านก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีต่อไปในอนาคตโรงเรียนมีแนวทางดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ดังนี้

1. ผู้รับผิดชอบ (ตามที่โรงเรียนมอบหมาย และ / หรือ ร่วมกับนักเรียน) สํารวจสิ่งแวดล้อมทุกต้นปีการศึกษา โดยใช้ “แบบสำรวจสุขภาพภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน” (ในภาคผนวก “เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ”)
2. สรุปผลการสำรวจเพื่อเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน และผู้บริหารโรงเรียนเพื่อร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา
3. จัดทำแผนงาน / โครงการเพื่อปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้เป็นไปตามมาตรฐาน และประเมินซ้ำเมื่อสิ้นปีการศึกษา
4. ดำเนินการให้มีการสำรวจและทำลายแหล่งลูกน้ำยุงลาย อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยเฉพาะในฤดูฝน (ศึกษาเพิ่มเติมจากภาคผนวกนิยามศัพท์ของเอกสาร “เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ”) และสามารถขอคำปรึกษาเรื่องการควบคุมโรคไข้เลือดออกได้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มาให้บริการ

## 2. การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียนที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียน และบุคลากรแนวทางดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียน

สิ่งแวดล้อมทางสังคมมีผลต่อสุขภาพจิตของทุกคนในโรงเรียนและสะท้อนออกมาเป็นความรู้สึกพึงพอใจ บรรยากาศทางสังคมที่ดีเกิดขึ้นจากการที่สมาชิกในสังคมมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงเรียน การเปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมนอกจากจะช่วยให้การทำงานต่าง ๆ สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียนแล้วยังช่วยให้นักเรียนเกิดเจตคติที่ดีต่อเรื่องสุขภาพ และส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีติดตัวต่อไป แนวทางการส่งเสริมด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมมีดังนี้

1. สนับสนุนให้นักเรียนมีส่วนร่วมเป็นคณะทำงาน / คณะกรรมการต่าง ๆ ในโรงเรียน ร่วมกับครู และกรรมการจากภายนอกโดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งเป็นเรื่องที่ใกล้ตัวนักเรียน
2. สนับสนุนกิจกรรมชุมนุมของนักเรียน เช่น การจัดสถานที่ให้เป็นที่ตั้งชุมนุม สนับสนุนงบประมาณแก่ชุมนุม
3. เปิดโอกาสให้นักเรียนที่รวมกลุ่มกันทำงานต่าง ๆ ได้เสนอผลงาน หรือกิจกรรมที่ทำให้เป็นที่รับรู้ต่อสมาชิกในโรงเรียน

## 5.5 การบริการอนามัยโรงเรียน

### ความหมาย

บริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคน ได้แก่ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การตรวจสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียน

#### วัตถุประสงค์

เพื่อให้นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การป้องกันโรค และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นจากครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ความสอดคล้องกับมาตรฐานศึกษา

มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี

มาตรฐานที่ 18 สถานศึกษาจัดกิจกรรมและการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

องค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 3 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการได้แก่

1. การตรวจสุขภาพนักเรียน
2. การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ
3. การจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

#### แนวทางดำเนินงานเรื่อง “การตรวจสุขภาพนักเรียน”

1. ครูอนามัย ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สถานีอนามัย หรือโรงพยาบาลที่รับผิดชอบโรงเรียน เพื่อวางแผน และนัดหมายวันเวลาเข้าบริการ

2. ครูอนามัยประสานงานกับครูประจำชั้นนักเรียนชั้น ป.1 - ป.4 เพื่อชั่งน้ำหนัก / วัดส่วนสูง, ประเมินภาวะการเจริญเติบโต, ทดสอบสายตาโดยใช้ E Chart แล้วลงบันทึกในบัตรสุขภาพ (สศ. 3) ไว้ให้เรียบร้อยก่อนกำหนดวันที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าให้บริการตรวจสุขภาพ ทั้งนี้โดยให้ผู้นำนักเรียนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานดังกล่าว

3. จัดเตรียมสถานที่ นำนักเรียนเข้ารับบริการตรวจสุขภาพ อำนวยความสะดวก ในขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพนักเรียน(ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ ฯ จะเข้าตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง)สำหรับนักเรียนชั้น ป. 5 ขึ้นไปให้ดำเนินการ ดังนี้

3.1 ประสานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อขอรับแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง สำหรับนักเรียนชั้น ป. 5 ทุกคนในต้นปีการศึกษา(หรือโรงเรียนจัดซื้อเอง)

3.2 ให้ส่งต่อแบบบันทึก ฯ นี้ตามตัวนักเรียนขึ้นไปทุกชั้น ควบคู่ไปกับบัตรสุขภาพ (สศ.3) เมื่อนักเรียนออกจากโรงเรียนให้ ส่งมอบแก่ผู้ปกครองเพื่อส่งต่อไปให้โรงเรียนใหม่ต่อไปจนกระทั่ง นักเรียนจบชั้น ม.6

3.3 ครูอนามัยประสานงานกับครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา เพื่อให้นักเรียนชั้น ป.5 ขึ้นไปตรวจสุขภาพตนเอง ตามรายการต่าง ๆ ที่ระบุในแบบบันทึก ฯ และลงบันทึกการตรวจตนเองไว้ทุกครั้ง ให้ดำเนินการทอมละ 1 ครั้ง

3.4 ครูประจำชั้น / ครูที่ปรึกษา แนะนำนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพให้ไปรับบริการที่สถานบริการสุขภาพโดยใช้สิทธิตามโครงการหลักประกันสุขภาพ (30 บาทรักษาทุกโรค) หรือ รวบรวมรายชื่อนักเรียนและส่งตัวไปรับบริการเวลาที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาให้บริการในโรงเรียน

### **แนวทางดำเนินงานเรื่อง “การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ”**

การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับภาวะสุขภาพเป็นระยะ ๆ เพื่อประเมินว่าสุขภาพของนักเรียนเป็นอย่างไร ต้องการแก้ไขหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อจะได้ดำเนินการช่วยเหลือต่อไปการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพสำหรับนักเรียนตาม ตัวชี้วัดที่ 3 - ตัวชี้วัดที่ 12 เป็นการดำเนินงานที่ต่อเนื่องจาก “การตรวจสุขภาพนักเรียน” ซึ่งจำแนกเป็นตัวชี้วัดที่โรงเรียนดำเนินการเองทั้งหมด ได้แก่ การทดสอบสายตา ส่วนตัวชี้วัดอื่น ๆ โรงเรียนดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ขณะเข้าไปตรวจสุขภาพ มีแนวทางดำเนินการ ดังนี้

1. ทดสอบสายตา ปีละ 1 ครั้งในต้นปีการศึกษา นักเรียนชั้น ป.1 - ป.4ครูประจำชั้น จะเป็นผู้ทำการทดสอบสายต่านักเรียน หรือมอบหมายให้ผู้รำนักเรียนเป็นผู้ดำเนินการ นักเรียนชั้น ป.5 ขึ้นไปสามารถทดสอบสายตาตนเองได้ โดยจับคู่กับเพื่อนแล้วสลับกันทดสอบ แต่ทั้งนี้ควรอยู่ในความดูแลแนะนำของครูอนามัย ครูประจำชั้น หรือผู้รำนักเรียน ฯ ซึ่งได้ผ่านการอบรมมาแล้ว บันทึกผลการทดสอบไว้ในบัตรสุขภาพ (สศ.3) หรือแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง

2. ตัวชี้วัดที่ 4 - 7 เป็นการตรวจสุขภาพ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสำหรับนักเรียนชั้น ป.1 - ป.4 สำหรับนักเรียนชั้น ป.5 - ม. 6 ให้นักเรียนตรวจตนเอง ภายใต้การดูแลของครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3. การทดสอบการได้ยิน (ตัวชี้วัดที่ 4) เป็นการตรวจคัดกรองเบื้องต้นเพื่อค้นหาความผิดปกติของการได้ยิน ทดสอบเฉพาะในนักเรียนชั้น ป. 1ทุกคน ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงเรียนควรจัดเตรียมห้องตรวจที่ไม่มีเสียงรบกวนให้

4. ตรวจสุขภาพช่องปาก (ตัวชี้วัดที่ 5 - 7) โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจนักเรียนชั้น ป.1 - ป.4 เพื่อค้นหาความผิดปกติในช่องปาก เช่นฟันผุ เหงือกอักเสบ ส่วนนักเรียนชั้น ป. 5 - ม. 6 ให้ตรวจตนเองเมื่อพบความผิดปกติให้ครูประจำชั้น หรือครูที่ปรึกษาส่งตัวไปขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขณะเข้ามาให้บริการ

5. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (ตัวชี้วัดที่ 8 - 12) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ให้บริการ โดยครูอนามัยและโรงเรียน ให้ความร่วมมือ ดังนี้

5.1 แจกผู้ปกครองรับทราบ

5.2 นัดหมายวันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

5.3 จัดเตรียมนักเรียนที่ต้องฉีดวัคซีน

5.4 ประสานงานกับครูประจำชั้นเพื่อให้มาดูแลนักเรียนขณะฉีดวัคซีน และ หลังฉีดวัคซีน

### แนวทางดำเนินงานเรื่อง “การจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น”

ห้องพยาบาลโรงเรียนและบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นสำหรับนักเรียนถือได้ว่าเป็น บริการสุขภาพพื้นฐานที่โรงเรียนทุกแห่งจัดให้แก่ นักเรียนอยู่แล้วโรงเรียนโดยครูอนามัยหรือครู พยาบาล ควรมีบทบาทหน้าที่ในการดูแลเรื่องการจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ดังนี้

1. จัดหาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับห้องพยาบาลให้เพียงพอ โดยพิจารณา ตามสภาพปัญหาการเจ็บป่วยของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน (อ่านรายละเอียดในภาคผนวก นิยามศัพท์ “ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น” ในหนังสือเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ)

2. ครูประจำชั้น / ครูที่ปรึกษาส่งต่อนักเรียนที่เจ็บป่วยไปรับบริการที่ห้องพยาบาล

3. ครูประจำชั้น / ครูที่ปรึกษาส่งต่อนักเรียนที่ตรวจสุขภาพตนเองพบว่า มีปัญหา สุขภาพหรือความเจ็บป่วยไปขอรับคำแนะนำจากห้องพยาบาล

4. ครูอนามัย / ครูพยาบาลให้การดูแลรักษาเบื้องต้นแก่นักเรียนและบุคลากรที่ เจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพ

5. ครูอนามัย / ครูพยาบาลส่งต่อนักเรียนหรือบุคลากร ที่เจ็บป่วยเกินขอบเขต การบริการของห้องพยาบาลไปรับบริการที่สถานอนามัยหรือโรงพยาบาลในพื้นที่รับบริการตามสิทธิ ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ขอคำแนะนำเรื่องนี้ได้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดูแล โรงเรียน)

### 5.6 สุขศึกษาในโรงเรียน

#### ความหมาย

สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในหลักสูตร การศึกษา และผ่านทางกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ และมีการฝึกปฏิบัติ ที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดี

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีทักษะสุขภาพ (Health Skills) และทักษะชีวิต (Life Skills)
2. เพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมติดตัวไปสู่วัยผู้ใหญ่

ความสอดคล้องกับมาตรฐานศึกษา

มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี

มาตรฐานที่ 11 ผู้เรียนปลอดภัยจากสิ่งเสพติดให้โทษและมอมเมา

มาตรฐานที่ 18 สถานศึกษาจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

มาตรฐานที่ 22 ครูมีความสามารถในการจัดการเรียนการสอนอย่างมีประสิทธิภาพ และเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

มาตรฐานที่ 23 ครูมีความสามารถในการแสวงหาความรู้คิดวิเคราะห์ และสร้างองค์ความรู้เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน

**แนวทางดำเนินงาน** ในองค์ประกอบนี้มี 2 ส่วน คือ การให้ความรู้และสร้างเสริมเจตคติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ และการฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เกิดทักษะที่จำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับสุขบัญญัติ

สุขบัญญัติแห่งชาติทั้ง 10 ประการ ถูกกำหนดขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้ประชาชนปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพดีทั้งสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคม การสอนเรื่องนี้ตั้งแต่วัยเด็ก จะช่วยให้ง่ายที่จะปลูกฝังเรื่องดังกล่าวจนเกิดการปฏิบัติเป็นประจำกลายเป็นพฤติกรรมสุขภาพติดตัวไปตลอดชีวิตเมื่อพิจารณารายละเอียดของสุขบัญญัติแห่งชาติทั้ง 10 ประการจะเห็นได้ว่ามีความเกี่ยวข้องกับมาตรฐานการศึกษาต่าง ๆ ในกลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษาทั้ง 5 กลุ่มสาระจึงเป็นเรื่องง่ายที่ครูจะจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยบูรณาการกับหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยมีแนวทางดำเนินงาน ดังนี้

1. วางแผนการจัดการเรียนรู้สุขบัญญัติแห่งชาติให้นักเรียน ชั้นต่าง ๆ โดยการวิเคราะห์ว่าสุขบัญญัติข้อใดสอดคล้อง กับมาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้นใด
2. การพิจารณาว่าเนื้อหาของสุขบัญญัติข้อใดจะสอนในระดับชั้นไหนให้พิจารณาจากสาระการเรียนรู้รายชั้นปี ที่กระทรวงศึกษาธิการจัดทำไว้ หรือตามความคิดเห็นของคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรสถานศึกษาของโรงเรียน แต่ละแห่ง

3. การจัดการกิจกรรมการเรียนรู้สุขบัญญัติแห่งชาติควรเป็น การจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ ที่เน้นการสร้างทักษะ (Skill-based Health Education) ซึ่งมีหลักการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ ดังนี้

3.1 ความรู้หรือเจตคติที่ครูนำไปสอนจะต้องทำให้เกิด การปฏิบัติ เช่นสอน ขั้นตอนการแปรงฟันที่ถูกต้องจบแล้วจะต้องมีการสาธิตให้นักเรียนเห็นขั้นตอนต่าง ๆ แล้วให้นักเรียนได้ทดลองปฏิบัติจนเชื่อมั่นว่านักเรียนทำถูกต้อง สามารถกลับไปทำด้วยตนเองที่บ้านได้

3.2 บางเรื่องที่ต้องการตอกย้ำให้เกิดเจตคติที่มั่นคง เช่น การสร้างความตระหนักรู้จากสารเสพติด การมีสำนึกต่อส่วนรวม ครูควรใช้วิธีการสอนโดยใช้สื่อ หรือกรณีศึกษาที่เกิดขึ้นจริง ๆ ในชุมชนหรือสังคมมาอ่านให้นักเรียนฟังแล้วเปิดโอกาสให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็นในประเด็นที่เป็นผลกระทบต่อสุขภาพและความปลอดภัยต่อชีวิต คุณค่าของการกระทำนั้น ๆ ต่อจิตใจของนักเรียน ต่อความผูกพันในครอบครัว ต่อสังคม เป็นต้น

3.3 สร้างปัจจัยสนับสนุนหรือจูงใจให้เกิดการปฏิบัติจริงและทำต่อไปเรื่อย ๆ จนเป็นนิสัย หรือ เพื่อให้ละเว้นการปฏิบัติบางเรื่องอาจเป็นรางวัลตอบแทนการลงโทษ กฎระเบียบ เช่น

3.3.1 ทำสมุดบันทึกกิจกรรมแปรงฟัน (อาจรวมเรื่องการดูแลความสะอาดร่างกายอื่น ๆ) ที่ทำที่บ้าน หรือที่โรงเรียน แล้วให้ผู้ปกครองหรือเพื่อนช่วยตรวจสอบความสะอาดลงลายมือชื่อเป็นหลักฐาน ครูตรวจสมุดทุกวันแล้วให้รางวัลทางจิตใจ เช่นให้ดาว ให้แต้ม เป็นต้น

3.3.2 ผลัดเปลี่ยนกันตรวจความสะอาดร่างกายสัปดาห์ละ 1 วัน เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนดูแลความสะอาดของตนเองอย่างสม่ำเสมอ

3.3.3 ให้นักเรียนมีส่วนร่วมกำหนดกฎระเบียบปฏิบัติของห้องเรียน เช่น จัดอาสาสมัครช่วยดูแลเรื่องการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน การเข้าแถวล้างมือก่อนรับประทานอาหาร อาหาร ฯลฯ

3.3.4 การชักชวนนักเรียนให้ร่วมลงนามประกาศปฏิญญาว่า “จะไม่กินขนมถุง จะไม่ดื่มน้ำอัดลม จะไม่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด” เป็นต้น

3.3.5 กำหนดบทลงโทษ เช่น ชักชวนให้นักเรียนในห้องร่วมกันกำหนดบทลงโทษถ้านักเรียนคนหนึ่งคนใดยุ่งเกี่ยวกับการพนันหรือ สารเสพติดจัดให้มีอาสาสมัครช่วยกันสอดส่องดูแล และควบคุมกันเอง เป็นต้น

3.4 จัดให้มีปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความสะดวกต่อการปฏิบัติ ทักษะนั้น ๆ เช่น

3.4.1 จัดหาอ่างล้างมือไว้บริเวณโรงอาหาร

3.4.2 ควบคุมตรวจสอบการจำหน่ายอาหารเพื่อให้เป็นโรงอาหารที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ

3.4.3 จัดที่สำหรับแขวนแก้วนํ้าส่วนตัวของทุกคนไว้หลังห้อง

3.4.5 จัดเตรียมสถานที่สำหรับแปรงฟันหลังอาหาร

3.4.6 จัดเวลาว่างจากการเรียนไว้สำหรับนักเรียนจับคู่กันตรวจความสะอาดร่างกาย ตรวจหา หรือ ตรวจสุขภาพตัวเองด้วยวิธีง่าย ๆ

3.4.7 ติดประกาศเตือนเรื่องการเลือกซื้ออาหาร การไม่ซื้ออาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ บริเวณใกล้ ๆ โรงอาหาร

3.4.8 ติดประกาศ “ห้ามสูบบุหรี่” “เขตปลอดการพนัน” ไว้ทั่วบริเวณโรงเรียน

3.4.9 จัดเส้นทางขึ้นลงบันไดไว้ให้เห็นชัดเจน

3.4.10 จัดให้มีระบบการดูแลช่วยเหลือ เมื่อนักเรียนมีปัญหาต้องการคำแนะนำสามารถเข้าพบได้สะดวกตลอดเวลา

3.5 สนับสนุนส่งเสริมให้นักเรียนได้ทำกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น

3.5.1 ทำโครงการทดลองเรื่องการรักษาโรคเหาโดยไม่ใช้ยารักษา

3.5.2 โครงการรณรงค์เพื่อให้โรงเรียนปลอดบุหรี่ การพนัน และสารเสพติดทุกชนิด

3.5.3 โครงการ “ไม่ซื้อ ไม่กิน ขนมถุง น้ำอัดลม ขนมไส้สี”

3.6 บูรณาการการเรียนรู้อ่านกลุ่มสาระเพื่อต่อยอดให้นักเรียนเห็นความสำคัญและคุณค่าของสิ่งที่เรียนรู้ (ดังตัวอย่างในตาราง)

3.7 สนับสนุนให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการกำกับดูแลให้นักเรียนปฏิบัติตามสิ่งที่นักเรียนได้รับการฝึกไปจากโรงเรียน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการปฏิบัติจนติดเป็นพฤติกรรมถาวร เช่น

3.7.1 จัดสมุด “สื่อสัมพันธ์เพื่อสุขภาพลูกรัก” สำหรับสื่อสารเรื่องการฝึกปฏิบัติทักษะเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น ให้ผู้ปกครองสำรวจพฤติกรรมเรื่องความสะอาดของนักเรียนบอกเล่าถึงพฤติกรรมสุขภาพที่ คาดหวังเมื่ออยู่ที่บ้าน ฯลฯ ครูบอกเล่าว่าโรงเรียนต้องการให้นักเรียนปฏิบัติในเรื่องอะไรบ้าง เป็นต้น

3.7.2 เมื่อมีการประชุมผู้ปกครองทั้งโรงเรียน หรือมีการเชิญผู้ปกครองมาพบในห้องเรียน ครูอนามัย หรือครูประจำชั้นบอกให้ผู้ปกครองทราบว่าโรงเรียนกำลังฝึกนักเรียนเรื่องอะไรและต้องการให้ผู้ปกครองช่วยฝึกอะไรบ้าง เป็นต้น

## 5.7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

### ความหมาย

โภชนาการ และอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตสมวัย โดยจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการ เช่น โรคขาดโปรตีน และพลังงาน โรคอ้วน โรคขาดสารไอโอดีน โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

2. เพื่อให้ให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน มีอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และมีความปลอดภัยในการบริโภค

3. เพื่อให้มีสถานที่รับประทานอาหาร ปูรองอาหาร และจำหน่ายอาหาร ที่ถูกสุขลักษณะ

### ความสอดคล้องกับมาตรฐานศึกษา

มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี

มาตรฐานที่ 26 สถานศึกษามีอาคารสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกตามเกณฑ์องค์ประกอบนี้ประกอบด้วยการดำเนินงานที่สำคัญ 2 เรื่อง ได้แก่

1. โภชนาการในโรงเรียน

2. การสุขาภิบาลอาหาร ซึ่งการสุขาภิบาลอาหารสามารถดำเนินการให้ครอบคลุมเรื่องความปลอดภัยของอาหารได้ด้วย

### 5.7.1 โภชนาการในโรงเรียน

โภชนาการในโรงเรียน มีตัวชี้วัดต้องดำเนินการ 10 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 1-10) มีแนวทางดำเนินงานในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1. การให้ความรู้เรื่องโภชนาการ (ตัวชี้วัดที่ 10) โรงเรียนสามารถดำเนินการผสมผสานเข้าไปกับหลักสูตรในชั้นเรียนได้ทั้งในกลุ่มสาระสุขศึกษา วิทยาศาสตร์ หรือกลุ่มสาระอื่นที่เหมาะสม (ศึกษาเพิ่มเติมในองค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน)

2. การจัดให้มีอาหารกลางวัน การเสริมอาหารให้นักเรียนเพิ่มเติม และการให้นักเรียนได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก (ตัวชี้วัดที่ 5, 8 และ 9) ทั้งนี้ให้ครูอนามัยประสานงานกับ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อขอการสนับสนุนยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กให้แก่นักเรียนทุกคน และดูแลให้นักเรียนรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอจนครบตามที่กำหนด

### 3. การประเมินภาวะโภชนาการนักเรียน

3.1 ประเมินภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน การเจริญเติบโตเป็นข้อมูลที่จะบอกว่าการได้รับสารอาหารที่มีคุณค่าเพียงพอต่อการเติบโตของร่างกายหรือไม่ นักเรียนทุกคนควรได้รับการประเมินภาวะการเจริญเติบโตอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง แล้วนำไปเทียบกับกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกรมอนามัย โดย

- นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-4 ครูประจำชั้น เป็นผู้ดำเนินการ หรือ มอบหมายให้ผู้นำนักเรียน ภายใต้การดูแลของครูประจำชั้น / ครูอนามัย แล้วบันทึกผลลงใน บัตรสุขภาพ (สศ.3)

- นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ขึ้นไปชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและประเมินตนเองแล้วลงบันทึกในแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง

3.2 ประเมินภาวะการขาดสารอาหารที่ส่งผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ได้แก่ การประเมินภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กโดยการตรวจร่างกาย นักเรียนทุกคนปีละ 1 ครั้ง (ตามตัวชี้วัดที่ 4) และตรวจหาภาวะการขาดสารไอโอดีนโดยวิธีคลำคอ นักเรียนทุกคนปีละ 1 ครั้ง (ตามตัวชี้วัดที่ 6) ทั้งนี้โดยประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เรื่องการตรวจสุขภาพนักเรียน (ศึกษารายละเอียดในองค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน)

### 4. การแก้ปัญหาด้านโภชนาการของนักเรียน

4.1 ครูประจำชั้น / ครูอนามัยสรุปและรวบรวมรายชื่อนักเรียนที่มีภาวะการเจริญเติบโตผิดปกติ (น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์, อ้วน) เพื่อดำเนินการแก้ไข

4.2 โรงเรียนจัดหาอาหารกลางวัน / อาหารเสริมให้นักเรียนกลุ่มที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์เป็นกรณีพิเศษ

4.3 ให้ความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและรับประทานให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายและมีการออกกำลังกาย

4.4 ในกรณีที่โรงเรียนมีนักเรียนที่มีปัญหาภาวะโภชนาการเกิน หรือ อ้วน เป็นจำนวนมาก ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาสุขภาพโภชนาการที่ต้องแก้ไขเช่นกัน โรงเรียนดำเนินการแก้ไข โดย ให้ความรู้เรื่องการบริโภคที่เหมาะสม การลดขนมหวาน น้ำอัดลม การจัดกิจกรรมออกกำลังกายให้เป็นพิเศษ จัดค่ายเด็กอ้วน จัดนิทรรศการให้ความรู้แก่นักเรียนอื่น ๆ เพื่อเป็นการป้องกัน

4.5 ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กที่มีปัญหาสุขภาพโภชนาการ (ผอม / อ้วน) เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถดูแลเรื่องโภชนาการของลูกได้อย่างเหมาะสม

4.6 ครูอนามัยประสานงานกับครูประจำชั้นเพื่อติดตามและประเมินซ้ำทุกเดือนจนกว่าภาวะการเจริญเติบโตจะเป็นปกติ

4.7 ครูอนามัยประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อดำเนินการแก่นักเรียนที่มีภาวะโลหิตจาง และภาวะขาดสารไอโอดีน (ศึกษาเพิ่มเติมในองค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน)

5. โรงเรียนดำเนินการเรื่องอาหารกลางวันให้กับนักเรียนทุกคน ดังนี้

5.1 กำกับ ดูแล ควบคุม ให้มีการจำหน่ายอาหาร หรือจัดทำอาหารกลางวันที่มีคุณค่าโภชนาการครบถ้วน

5.2 ดูแลควบคุมไม่ให้มีการจำหน่ายอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ เช่น น้ำอัดลม ขนมถุง ลูกอม ทอฟฟี่ ฯลฯ

5.3 ดูแลให้นักเรียนทุกคนมีอาหารกลางวันรับประทานทุกวัน

5.4 จัดจำหน่ายอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่น ข้าวกล้อง นมผลไม้ น้ำสมุนไพร เป็นต้น เพื่อส่งเสริมและเป็นตัวอย่างของการสร้างพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสม เนื่องจากปัจจุบันรัฐบาลได้จัดสรรงบประมาณส่วนหนึ่งเป็นค่าอาหารกลางวันให้กับนักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับความจำเป็นที่ต้องให้เด็กทุกคนในโรงเรียนมีอาหารกลางวันรับประทาน ดังนั้นผู้บริหารจึงต้องมีวิธีจัดการทั้งในโรงเรียน และในชุมชนให้มีประสิทธิภาพ โดยโรงเรียนสามารถดำเนินงานเรื่องอาหารกลางวันในโรงเรียน ภายใต้ความร่วมมือของครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปกครอง หรือผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ ที่โรงเรียนเห็นสมควร เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เกษตรตำบล ภาคเอกชน ฯลฯ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

การจัดการในโรงเรียน เช่น

1. ผลิตวัตตฤติบในการประกอบอาหาร เช่น การเลี้ยงปลา เลี้ยงไก่ ปลูกพืชผักสวนครัว

2. จัดตั้งกองทุนอาหารกลางวัน

3. สร้างกระบวนการเรียนรู้จากการจัดกิจกรรมอาหารกลางวัน

การจัดการร่วมกับชุมชน

1. การจัดแบ่งกลุ่มแม่บ้าน ให้ช่วยกันรับผิดชอบในการประกอบอาหารเลี้ยงเด็ก

2. นำผลผลิตทางเกษตรของครอบครัวมาสนับสนุนอาหารกลางวัน
3. ขอรับการสนับสนุนเงิน
4. จัดอาหารเสริม เช่น นม นมถั่วเหลือง ถั่วเขียวต้มน้ำตาล ให้นักเรียนรับประทานทุกวัน หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

### 5.7.2 แนวทางการดำเนินงานเรื่อง การสุขาภิบาลอาหาร

กรมอนามัยได้กำหนดมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน เพื่อเป็นแนวทางให้โรงเรียนมีการจัดโรงอาหาร การจัดเตรียม การปรุงอาหาร ภาชนะอุปกรณ์ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการบริโภคอาหารของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน และเป็นการป้องกันโรคระบบทางเดินอาหารที่เกิดจากการสุขาภิบาลไม่ดี เช่น โรคท้องร่วง เป็นต้น

โรงเรียนควรดำเนินการ ดังนี้

1. สำรวจสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนตามแบบสำรวจของกรมอนามัย (ในภาคผนวกหนังสือเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ) ทุกต้นปีการศึกษา
  2. ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้องตามมาตรฐาน
  3. ควบคุมดูแลด้านความปลอดภัยของอาหาร โดยเฉพาะสารปนเปื้อน เช่น จุลินทรีย์ สารอันตรายที่ผสมหรือปนเปื้อนในอาหาร เช่น บอแรกซ์ ยาฆ่าแมลง สารฟอกขาว โดย
    - 3.1 ให้ความรู้เรื่องการเลือกซื้ออาหารแก่นักเรียน หรือ ผู้เกี่ยวข้อง เช่น ผู้ปรุงอาหาร ผู้ขาย
    - 3.2 ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตรวจสอบความปลอดภัยด้านอาหาร
    - 3.3 สนับสนุนกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนของนักเรียนที่ผ่าน การอบรมจากกระทรวงสาธารณสุขในเรื่องการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารที่เรียกว่า อ.ย. น้อย เป็นต้น
- การดำเนินงานในโรงเรียนระดับมัธยมเพื่อการบรรลุตัวชี้วัดในองค์ประกอบนี้มีวิธีการดำเนินการเช่นเดียวกับโรงเรียนในระดับประถมศึกษาแต่ตัวชี้วัดที่จะดำเนินการมีน้อยกว่า

## 5.8 การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ

### ความหมาย

การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการจัดสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรม

การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชน เข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสม

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีสถานที่ อุปกรณ์ รวมทั้งกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ อย่างเหมาะสม
2. เพื่อส่งเสริมให้เกิดชมรม ชุมนุ่ม / กลุ่มออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการขึ้นในโรงเรียน
3. เพื่อดำเนินการให้นักเรียนทุกคนมีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐาน ความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา
  - มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี
  - มาตรฐานที่ 12 ผู้เรียนมีสุนทรียภาพและลักษณะนิสัยด้านศิลปะ ดนตรีและกีฬา
  - มาตรฐานที่ 26 สถานศึกษามีอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกตามเกณฑ์การดำเนินงานในองค์ประกอบนี้ ประกอบด้วยแนวทางหลัก 2 ส่วน คือ

1. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ สำหรับนักเรียนบุคลากรในโรงเรียน และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชน โดยใช้กิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ เป็นตัวนำ

#### 2. การพัฒนาสมรรถภาพร่างกาย

##### 5.8.1 การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

1. จัดให้มีสถานที่สำหรับการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับประเภทของกีฬา และความปลอดภัย ควรจัดให้มีครู หรือ นักเรียนดูแลเรื่องความปลอดภัยในการเล่นกีฬา
2. จัดหาอุปกรณ์สำหรับกีฬาให้เพียงพอ สอดคล้องกับสถานที่ที่จัดให้และดูแลให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้
3. จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ อย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นแรงกระตุ้นหรือจูงใจให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียนตลอดจนประชาชนที่อยู่ใกล้เคียงโรงเรียนเห็นเป็นสิ่งสำคัญในชีวิตประจำวันที่ต้องปฏิบัติ เช่น

##### 3.1 การออกกำลังกายหน้าเสาธงตอนเช้าก่อนเข้าห้องเรียน

3.2 จัดกิจกรรมให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนได้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ อย่างน้อย 3 วัน ต่อสัปดาห์ อาจเป็นตอนเย็นหลังเลิกเรียนโดยให้มีการออกกำลังกายหลากหลายรูปแบบ

3.3 จัดเวลาว่างให้นักเรียนและครูว่างตรงกันอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 วัน เพื่อให้มีการออกกำลังกายร่วมกัน เป็นการกระตุ้นให้ทุกคนเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย

3.4 สนับสนุนการรวมตัวกันเป็นกลุ่มหรือชุมนุมเพื่อการออกกำลังกาย หรือกีฬาในโรงเรียน

4. เปิดโอกาสให้สมาชิกชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬานันทนาการของโรงเรียน เช่น

4.1 อนุญาตให้ผู้ปกครองนักเรียน สมาชิกอื่น ๆ ที่สนใจเข้ามาใช้สถานที่ของโรงเรียนเพื่อออกกำลังกาย หรือ เล่นกีฬา

4.2 เชิญชวนผู้ปกครอง สมาชิกชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬาที่โรงเรียนจัด เช่น เข้าร่วมเดินแอโรบิกกับบุคลากรในโรงเรียน

4.3 จัดกีฬาเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน เช่น กีฬาสี กีฬากลุ่ม กีฬาตำบล กีฬาอำเภอ กีฬาตำบลยาเสพติด กีฬาเยาวชน เป็นต้น

5. ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชุมนุม / ชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในโรงเรียน เช่น ชมรมลีลาศ ชมรมแม่ไม้มวยไทย ชมรมแอโรบิก ชมรมวิ่ง 30 เพื่อสุขภาพ ชมรมเชียร์ลีดเดอร์ เป็นต้น

6. ให้การสนับสนุนชุมนุม / ชมรมด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น การจัดห้องหรือมุมให้เป็นที่ตั้งชุมนุม จัดหาอุปกรณ์ให้ จัดสรรเวลาให้นักเรียนได้ทำกิจกรรมของชุมนุม และเผยแพร่ผลงาน ของชุมนุม

7. ร่วมรณรงค์การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในชุมชนหรือเป็นผู้นำกิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาในโอกาสสำคัญต่าง ๆ

#### 5.8.2 การพัฒนาสมรรถภาพร่างกาย

ความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย นอกจากจะประเมินจากภาวะการเจริญเติบโตด้านน้ำหนักและส่วนสูงแล้ว ยังสามารถประเมินได้จากสมรรถภาพทางกาย การทดสอบสมรรถภาพทางกายเป็นกิจกรรมที่โรงเรียนดำเนินการอยู่แล้ว โรงเรียนบางแห่งอาจติดต่อหน่วยงานใกล้เคียง ซึ่งมีความชำนาญเรื่องนี้โดยตรงมาทดสอบสมรรถภาพให้กับนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนก็ได้

โรงเรียนสามารถดำเนินการพัฒนาสมรรถภาพร่างกายได้ดังนี้

1. จัดให้มีการทดสอบสมรรถภาพทางกายแก่นักเรียนทุกคนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง อาจใช้เกณฑ์มาตรฐานที่จัดทำโดยกรมพลศึกษา หรือเกณฑ์มาตรฐานอื่นที่ได้รับการยอมรับ ทั้งนี้ให้อยู่ในดุลยพินิจของโรงเรียน
2. แจ้งผลการทดสอบให้นักเรียนทราบทุกครั้งเพื่อกระตุ้นให้เกิดความสนใจในสุขภาพของตนเอง
3. ให้คำ แนะนำ แก่นักเรียนที่ไม่ผ่านการทดสอบในการพัฒนาสมรรถภาพทางกายด้านต่าง ๆ
4. จัดกิจกรรมเสริมพิเศษให้นักเรียนที่ไม่ผ่านการทดสอบ โดยคำนึงถึงสรีระร่างกาย และภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล เช่น เด็กที่ไม่ผ่านการทดสอบความทนทานของหัวใจและปอด ควรจัดกิจกรรมวิ่งว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน กีฬากลางแจ้ง (ฟุตบอล วอลเลย์บอล ฯลฯ) กีฬาในร่ม (เทเบิลเทนนิส แบดมินตัน ยิมนาสติก ฯลฯ) เป็นต้น สำหรับเด็กอ้วน ควรเลือกออกกำลังกายชนิดที่มีการแบกรับน้ำหนักตัวน้อย หรือแรงกระแทกต่ำเพื่อหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บของข้อต่อ เช่น การเดินการออกกำลังกายในน้ำ การถีบจักรยาน
5. ติดตามความก้าวหน้าด้วยการทดสอบซ้ำตามเวลาที่กำหนดไว้

## 5.9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

### ความหมาย

การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ระบบบริการให้คำปรึกษาแนะแนว และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และภาวะเสี่ยง รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน

### วัตถุประสงค์

เพื่อให้ให้นักเรียนที่มีปัญหาได้รับการช่วยเหลือจากระบบบริการของโรงเรียนโดยความร่วมมือของครูเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในชุมชน

ความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา

มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี

มาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้าง และการบริหารงานอย่างเป็นระบบครบวงจรให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา

มาตรฐานที่ 14 สถานศึกษาส่งเสริมความสัมพันธ์และความร่วมมือกับชุมชนในการพัฒนาการศึกษา

มาตรฐานที่ 27 ชุมชน ผู้ปกครอง มีศักยภาพในการสนับสนุนการจัดและพัฒนาการศึกษา

การดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามองค์ประกอบนี้ เป็นสิ่งที่โรงเรียนปฏิบัติได้ไม่ยากนักทั้งนี้เนื่องจากตัวชี้วัดของเกณฑ์การประเมินสอดคล้องกับกระบวนการดำเนินงานตามระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ซึ่งโรงเรียนส่วนใหญ่ได้ปฏิบัติอยู่แล้ว โดยมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. ครูที่ปรึกษา / ครูประจำชั้น ซึ่งเป็นบุคลากรหลักในการดำเนินงานสำรวจข้อมูลนักเรียนเพื่อให้รู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคลในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1.1 ด้านความสามารถในตัวเอง ประกอบด้วยความสามารถด้านการเรียนและความสามารถด้านอื่น ๆ

1.2 ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย สุขภาพกาย สุขภาพจิต และพฤติกรรมต่างๆ

1.3 ด้านครอบครัว ประกอบด้วย ฐานะเศรษฐกิจ ความสามารถในการคุ้มครองดูแลนักเรียนได้อย่างปลอดภัย และเหมาะสม

1.4 ด้านอื่น ๆ

ข้อมูลดังกล่าวได้มาจากแหล่งต่าง ๆ คือ ระเบียบสะสมแบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ ซึ่งพัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข) แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) การสัมภาษณ์การสังเกตพฤติกรรม การเยี่ยมบ้าน เป็นต้น เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์คัดกรองนักเรียน

2. ครูที่ปรึกษา / ครูประจำชั้น / ครูฝ่ายปกครอง ประชุมปรึกษาหารือเพื่อพิจารณาจัดกลุ่มนักเรียนจำแนกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติกลุ่มเสี่ยง และ กลุ่มมีปัญหา เพื่อการวางแผนดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

3. โรงเรียน / ครูที่ปรึกษา / ครูประจำชั้น จัดกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กิจกรรมโฮมรูม การประชุมผู้ปกครองในระดับโรงเรียน / ชั้นเรียน เพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างครูและผู้ปกครองในการดูแลนักเรียนทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน

4. โรงเรียนจัดกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน เช่น มุมเพื่อนใจวัยรุ่น ชุมมุม To be Number One ฯลฯ เพื่อให้ให้นักเรียนได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันเนื่องจากวัยรุ่นที่มีปัญหามักจะปรึกษาตัวเองในเบื้องต้น

5. สำหรับนักเรียนกลุ่มเสี่ยง / กลุ่มที่มีปัญหา ดำเนินการดังนี้

5.1 ให้คำปรึกษาเบื้องต้นกับนักเรียนเพื่อช่วยผ่อนคลายปัญหาให้ลดลง

5.2 จัดกิจกรรมเพื่อป้องกันแก้ไขปัญหา เช่น กิจกรรมนอกห้องเรียน (เสริมหลักสูตร) กิจกรรมในห้องเรียน กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนกิจกรรมซ่อมเสริม การสื่อสารกับผู้ปกครอง ฯลฯ ทั้งนี้ให้พิจารณาตามสภาพปัญหาของนักเรียน

6. กรณีที่ปัญหาที่มีความยากต่อการช่วยเหลือ หรือช่วยเหลือแล้วนักเรียนยังมีพฤติกรรมไม่ดีขึ้น ก็ควรส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านอาจเป็นการส่งต่อภายในโรงเรียนที่สามารถให้การช่วยเหลือได้ เช่น ส่งต่อครูแนะแนว ครูพยาบาล หรือฝ่ายปกครอง ฯลฯ หรืออาจส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญภายนอก เช่น ไปสถานพยาบาล ปรีกษาจิตแพทย์มุลินิหรือสมาคมในชุมชน ฯลฯ

7. ครูที่ปรึกษา / ครูประจำชั้น / คณะกรรมการระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน / คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ติดตามนักเรียนที่ได้รับการช่วยเหลือเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ

8. ประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายทั้งในโรงเรียน และชุมชนโดยเฉพาะผู้ปกครองเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาดังกล่าว

## 5.10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

### ความหมาย

การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อกระตุ้น ส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเอง และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน

### วัตถุประสงค์

เพื่อให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน

ความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา

มาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้าง และการบริหารงานอย่างเป็นระบบ

มาตรฐานที่ 16 สถานศึกษาส่งเสริมและพัฒนาบุคลากร ครู ตามความจำเป็นและเหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ

มาตรฐานที่ 19 ผู้บริหารมีคุณธรรม จริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดี

มาตรฐานที่ 20 ผู้บริหารมีภาวะผู้นำ และมีความสามารถในการบริหารจัดการ

องค์ประกอบนี้มุ่งที่จะส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียน มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องสุขภาพ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับ

เรื่องสุขภาพในโรงเรียนในเรื่องแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ องค์ประกอบนี้ให้ความสำคัญอย่างมากกับการสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้นักเรียนเห็นตัวอย่างพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องสุขภาพและเพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ที่กำหนดให้โรงเรียนเป็นสถานที่ห้ามสูบบุหรี่

1. สนับสนุน / แนะนำให้ครูและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนได้มีโอกาสประเมินสุขภาพตนเองอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เช่น

- 1.1 ไปติดต่อรับบริการตรวจสุขภาพที่สถานบริการของกระทรวงสาธารณสุข
- 1.2 ขอรับคำแนะนำเรื่องสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มาให้บริการในโรงเรียน
- 1.3 ประเมินสุขภาพตนเอง เช่น ประเมินสุขภาพกาย ประเมินความเครียด การคำนวณหาดัชนีมวลกาย ( Body Mass Index, B.M.I) เพื่อประเมินภาวะโภชนาการของตนเอง ฯลฯ เป็นต้น

2. จัดให้มีแหล่งเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และจัดหาสื่อด้านสุขภาพเผยแพร่ในโรงเรียน เช่น

- 2.1 บอร์ดเผยแพร่หน้าห้องพยาบาล
- 2.2 มอบหมายให้นักเรียนร่วมกันรับผิดชอบหาข่าวจากสื่อโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นำมาเผยแพร่ในรูปแบบที่น่าสนใจ ด้วยวิธีการต่าง ๆ
- 2.3 จัดให้มีเสียงตามสายเวลาเช้า เทียง หรือ ตอนเย็นที่ไม่มีการสอนโดยจัดให้นักเรียนแกนนำด้านสุขภาพเป็นผู้รับผิดชอบภายใต้การดูแลของครูอนามัย
- 2.4 ครูบรรณารักษ์จัดหาสื่อ / เอกสาร เกี่ยวกับสุขภาพไว้ในห้องสมุด
- 2.5 เชิญวิทยากรจากภายนอกให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่บุคลากรของโรงเรียน

3. ผู้บริหารชี้แจงทำความเข้าใจเรื่องข้อห้ามการสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ชัดเจนในการประชุมครูบุคลากรในโรงเรียน

4. จัดทำป้ายห้ามสูบบุหรี่ให้เห็นได้ชัดเจนในบริเวณโรงเรียน
5. ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการชี้แจง / เชิญชวนครู บุคลากร เข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพที่โรงเรียนจัดขึ้น เช่น

- 5.1 รับบริการทดสอบสมรรถภาพพร้อม ๆ กับนักเรียน
- 5.2 ร่วมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

5.3 ขอรับคำแนะนำด้านสุขภาพขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาให้บริการ

5.4 การจัดสถานที่ทำงานให้น่าอยู่ (Healthy work place)

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ไซหรับับ อุกฤษและคณะ (2540 , หน้า บทคัดย่อ) ประเมินผลกระทบที่มีต่อภาวะสุขภาพนักเรียนประถมศึกษา เขต 11 เมื่อสิ้นแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 พบว่าผลการดำเนินงาน 4 โครงการ คือโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียน โครงการเฝ้าระวังและแก้ไขภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ โครงการเฝ้าระวังทันตสาธารณสุข และโครงการควบคุมโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก อยู่ในอัตราปานกลาง- สูง ภาวะสุขภาพนักเรียนมีระดับสุขภาพ อยู่ในระดับพอใช้โดยพบความชุกของโรคฟันผุมากที่สุด ร้อยละ 80.5 รองลงมาได้แก่ โรคเหงือกอักเสบ ร้อยละ 68.5 โรคเก๊าต์ ร้อยละ 18.5 ภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 8.5 และโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ร้อยละ 8.1 และศึกษาระดับความสัมพันธ์ของกลุ่มปัจจัย 4 ด้านที่ส่งผลต่อสุขภาพนักเรียน ได้แก่ กลุ่มปัจจัย การบริการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน กลุ่มปัจจัยแบบแผนการดูแลเอาใจใส่ของผู้ปกครอง กลุ่มปัจจัยอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและบ้าน และกลุ่มปัจจัยพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพนักเรียน ได้แก่ กลุ่มปัจจัยด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียน และด้านสภาวะอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมีผลต่อสุขภาพนักเรียน

สมบุรณ์ ชินบุตร (2540 , หน้า บทคัดย่อ) ประเมินกิจกรรมแปร่งฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่านักเรียนมีแปร่งเป็นของตนเอง ร้อยละ 69.4 นักเรียนแปร่งฟันทุกวัน ร้อยละ 52.2 นักเรียนเข้าแถวแปร่งฟันอย่างมีระเบียบ ร้อยละ 70.9 มีครูหรือผู้นำนักเรียนควบคุมการแปร่งฟัน ร้อยละ 60.7 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและศึกษานิเทศก์ให้การสนับสนุนระดับปานกลาง นักเรียนมีสภาวะเหงือกอักเสบ ร้อยละ 96.4 โดยมีค่าเฉลี่ย 3.9 เซกแทนต่อคน ปัญหาที่พบ คือ การขาดแคลนอุปกรณ์การแปร่งฟันและความไม่สม่ำเสมอในการแปร่งฟัน บุคลากรที่เกี่ยวข้องให้ความสนใจต่อกิจกรรมไม่เพียงพอ จึงควรมีการควบคุมและกำกับให้การให้จริงจังมากขึ้น

โสภา ชื่นชูจิตต์ (2540 , หน้า บทคัดย่อ) ประเมินโครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดเขต 3 พบว่าสภาพการจัดดำเนินงานกิจกรรมใน

ภาพรวม ทั้ง 19 กิจกรรมมีจำนวน 5 โรงเรียน และมี 21 โรงเรียน ที่ดำเนินกิจกรรมเกินค่าเฉลี่ย ปัญหาในการดำเนินงานคือ ขาดงบประมาณในการจัดซื้อแปรง และสร้างอุปกรณ์การแปรงฟัน ความไม่ร่วมมือของผู้ปกครอง ความไม่ครอบคลุมในการให้บริการรักษาเพื่อลดปัญหาในช่องปาก ครูอนามัยขาดประสบการณ์ ไม่มีความรู้ในงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพ จากการประเมินความรู้และการปฏิบัติของนักเรียน พบว่า จำนวนนักเรียนมีความรู้และมีการปฏิบัติมากกว่าค่าเฉลี่ย ร้อยละ 59.1 และร้อยละ 49.1 ตามลำดับ จากการประเมินสภาพในช่องปากนักเรียน ซึ่งได้มาจากการตรวจโดยครู ตามระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพพบว่า มีโรงเรียน 16 โรงเรียนที่มีปัญหาโรคฟันผุ มีโรงเรียน 2 โรงเรียนที่มีปัญหาโรคเหงือกอักเสบ และมีโรงเรียน 15 โรงเรียนพบนักเรียนมีปัญหาสุขภาพในช่องปากต้องได้รับการแก้ไข

เกื้อกูล แสงพริ้ง (2541, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาความเป็นผู้นำทางวิชาการของผู้บริหารโรงเรียนกับประสิทธิผลของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 12 ผลการวิจัยพบว่า

1. ความเป็นผู้นำทางวิชาการของผู้บริหารโรงเรียน โดยรวม และทุกด้านอยู่ในระดับมาก และความเป็นผู้นำทางวิชาการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) เมื่อจำแนกตามขนาดโรงเรียนและวุฒิทางการศึกษา โดยโรงเรียนขนาดเล็ก ความเป็นผู้นำทางวิชาการของผู้บริหารน้อยกว่าโรงเรียนขนาดกลาง แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อจำแนกตามประสบการณ์ในการบริหาร

2. ประสิทธิผลของโรงเรียนโดยรวมและทุกด้านอยู่ในระดับมาก และ ประสิทธิผลของโรงเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) เมื่อจำแนกตาม ขนาดโรงเรียน โดยโรงเรียนขนาดเล็กมีประสิทธิผลน้อยกว่าโรงเรียนขนาดกลาง และ โรงเรียนขนาดกลางมีประสิทธิผลน้อยกว่าโรงเรียนขนาดใหญ่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อจำแนกตามวุฒิการศึกษา และประสบการณ์ในการบริหาร

3. ความเป็นผู้นำทางวิชาการของผู้บริหารโรงเรียนมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) เมื่อจำแนกตามขนาด โรงเรียนวุฒิการศึกษา และประสบการณ์ในการบริหาร

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ (2542, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัย การวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อวางแผนงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างผู้บริหาร นักวิชาการ และผู้ปฏิบัติงานโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุขและสถาบันการศึกษาที่ผลิตนักศึกษศึกษาในโรงเรียน และใช้การสนทนากลุ่ม (Focus

group) กับกลุ่มตัวอย่างนักเรียน ระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษา รวมทั้งการวิเคราะห์เอกสาร ด้านนโยบาย ของประเทศที่เกี่ยวข้อง กับงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน พบว่า บุคลากรผู้เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ทั้งระดับปฏิบัติ และระดับผู้บริหาร /นิเทศงาน ให้ความสำคัญต่อเป้าหมาย ของการพัฒนาสุขภาพ ของเด็กและเยาวชนในระดับสูง แต่ยังมี ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดหลัก ของงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนแนวใหม่ ยังไม่ถูกต้อง ซึ่งยังขาดความครอบคลุมขององค์ประกอบ / กิจกรรมย่อยของงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน อาทิ การจัดการบริการของโรงเรียนการจัดสิ่งแวดล้อม ให้เอื้อต่อพฤติกรรมสุขภาพ การจัดการเรียนการสอน ในวิชาสุขศึกษา การนำชุมชน และองค์กรชุมชน มามีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการ เป็นต้น ในด้านการพัฒนาบุคลากรทั้งฝ่ายการศึกษา และสาธารณสุข เกี่ยวกับแนวคิดการดำเนินงาน โครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนตามแนวใหม่ ยังมีไม่มากนัก และไม่ทั่วถึง

สาโรช สิมะไพศาลและอรพรรณ ภัคมนตรี (2542 ,หน้า บทคัดย่อ) ได้ศึกษารูปแบบ การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้นแบบในเขต 11 พบว่ารูปแบบการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการตัดสินใจและร่วมกันพัฒนาเพื่อมุ่งหวังผลสัมฤทธิ์ของ การพัฒนาและความยั่งยืน พบว่าการมีส่วนร่วมมีความสำคัญยิ่งในทุกขั้นตอน โดยเฉพาะ การมีส่วนร่วมของชุมชนในรูปกรรมการ มีบทบาทหน้าที่เป็นผู้นำในการพัฒนาวิสัยทัศน์ จัดทำ แผนงานมีส่วนร่วมในการเสนอข้อมูล ปัญหาต่างๆ เพื่อการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ ปัญหาทรัพยากรของชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชนในการทำประชาคม เพื่อการพัฒนาต่าง ๆ

ชวลีกร พัฒนayingเจริญ (2544 , หน้า บทคัดย่อ) ได้ศึกษาถึงความคิดเห็นและการรับรู้ เกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดสงขลา พบว่าครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่รับรู้ตรงกันว่าการปฏิบัติทุกกิจกรรมในองค์ประกอบ ด้านนโยบายของโรงเรียน อนามัยสิ่งแวดล้อม บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียนโครงการ ร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน และการออกกำลังกาย กีฬาและสันทนาการ ส่วนการปฏิบัติบาง กิจกรรมในองค์ประกอบด้านการบริหารจัดการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม โภชนาการและสุขภาพอาหาร และการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน พบว่าครูและ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการรับรู้ไม่ตรงกัน นอกจากนี้ยังพบว่าทั้งครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนหนึ่งต่างก็ไม่ทราบการดำเนินงานในทุกกิจกรรมในองค์ประกอบด้านนโยบายของโรงเรียน บริหารจัดการในโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมโครงการ ร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน การออกกำลังกาย กีฬาและสันทนาการ และการส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรในโรงเรียน

สุนันทา ศรีศิริ (2542, บทคัดย่อ) การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า 1) การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษากรุงเทพมหานคร ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการบริหารงาน , ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ด้านการบริการสุขภาพ และด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา มีระดับการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ “ดี” 2) การดำเนินโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษากรุงเทพมหานคร 3 ขนาด คือ โรงเรียนขนาดกลาง โรงเรียนขนาดใหญ่ และโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ มีคะแนนเฉลี่ยด้านการบริหารงาน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ ด้านการบริการสุขภาพ และด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุพัตรา ธัญชัย (2544 , บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ศักยภาพของโรงเรียนสารภีพิทยาคม ในการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า 1) นโยบายสุขภาพของโรงเรียน มีการประกาศใช้นโยบายอย่างชัดเจน ทำให้เกิดการดำเนินงานด้านสุขภาพแบบพหุภาคี เชื้อต่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพกำลังอยู่ในช่วงปรับปรุงพัฒนาสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้เชื้อต่อการ เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 3) สิ่งแวดล้อมทางสังคม ส่วนใหญ่มีการสร้างสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างนักเรียน ครู และผู้เกี่ยวข้องที่ดี สร้างความอบอุ่น และมีความสุข 4) ความสัมพันธ์ ของโรงเรียนกับชุมชน มีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับชุมชนอย่างต่อเนื่อง และก่อให้เกิดเป็น ชุมชนที่มีความเข้มแข็ง เชื้อต่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 5) มีการพัฒนากระบวนการทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพซึ่งเชื้อต่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 6) มีการบริการสุขภาพในโรงเรียน มีการปรับเปลี่ยนการบริการสุขภาพไปสู่การบริการสุขภาพแนว ใหม่ เชื้อต่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จึงสรุปได้ว่าโรงเรียนสารภีพิทยาคม มีศักยภาพในการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ต่อไป

สุนันท์ ศรีวิรัตน์ (2544, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในจังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนดเกือบทุกกิจกรรม มีเพียง 3 กิจกรรมที่โรงเรียนส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติ คือ การแสดงความก้าวหน้า ในการดำเนินงานให้สาธารณชนทราบ การประชาสัมพันธ์นโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ให้สาธารณชนเห็นเด่นชัด และการประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน อย่างน้อย ภาคเรียนละ 2 ครั้ง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานคือ แรงจูงใจ และการมีส่วนร่วม โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และปัจจัยทั้งสอง

สามารถร่วมกันทำน่าย การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ การมีส่วนร่วม เป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด

สงบ เพิ่มพงษ์พิพัฒน์ (2544, หน้า 134) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกลวิธีในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี ผลการวิจัยพบว่าระดับ การปฏิบัติตามกลวิธีในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ยกเว้นด้านการวิจัย ติดตามและประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน พบว่าด้านการ ชี้นำและผู้ปกครองและชุมชนส่วนน้อยไม่เห็นความสำคัญในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพด้านการสร้าง ทุนส่วนและภาคี ผู้ปกครองและชุมชนยังห่วงเรื่องการประกอบอาชีพ ด้านการเสริมสร้างความ เข้มแข็งในระดับท้องถิ่น โรงเรียนและผู้ปกครอง บางครั้งไม่มีโอกาสและเวลาที่จะร่วมกัน แลกเปลี่ยนข้อมูลในการแก้ปัญหาสุขภาพของนักเรียน ด้านการวิจัย ติดตามและประเมินผลขาด การติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ไม่มีแผนงานในการติดตามการดำเนินงานที่ชัดเจน

อรทัย ชัยวงศ์ (2544, หน้า 132) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้าเพื่อ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่าทุกโรงเรียนได้นำ นโยบายหลักโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุขมาใช้ กับโรงเรียน ผู้บริหารมีความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพภายใต้โครงสร้างองค์กรแนวราบ โรงเรียนที่มีขนาดเล็กและขนาดกลาง ซึ่งจำนวนบุคลากร ในโรงเรียน ครูและนักเรียนมีไม่มาก สามารถดำเนินสามารถดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การสร้างความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและการสร้าง ความสัมพันธ์ภายในโรงเรียนทำได้ดีและง่ายกว่าโรงเรียนที่มีขนาดใหญ่ การจัดการเรียนการสอน มุ่งเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางและบูรณาการเนื้อหาวิชาต่างๆ เข้าด้วยกัน ซึ่งเป็นกลยุทธ์สำคัญของ การจัดการเรียนการสอนโรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพทั้งเชิงรุกและเชิงรับที่เชื่อมต่อสุขภาพของ นักเรียนและบุคลากรภายในโรงเรียน การมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างโรงเรียนกับชุมชน ทำให้ได้รับ การสนับสนุนอย่างเข้มแข็งทางร่างกายและงบประมาณ แต่โรงเรียนได้รับงบประมาณสนับสนุน เพื่อการดำเนินงานในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพียงเล็กน้อย

วิไลวรรณ เทียบดอกไม้ (2545, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาสภาพและปัญหา การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามทัศนะของผู้บริหารและครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริม สุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่า

1. สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามทัศนะของผู้บริหาร และครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม โดยรวม พบว่า โรงเรียนมีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบ 10 ประการ โดยกำหนดนโยบายของโรงเรียนครอบคลุมทุกด้าน ครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ เป็นผู้กำหนดนโยบาย โรงเรียนได้สำรวจสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการด้านอนามัย และสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียน ตรวจสอบสุขภาพเหียงอก และฟันอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง จัดทำแผนงานโครงการแก้ปัญหา และพัฒนาสุขภาพอนามัยของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน จัดกิจกรรมเสริมสร้างจิตสำนึกเพื่อต่อต้านยาเสพติด และอบายมุขอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง จัดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ ตามฤดูกาล จัดกิจกรรมรณรงค์ร่วมกับชุมชนตามเทศกาลต่างๆ เผยแพร่ข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพ สำรวจข้อมูลนักเรียนที่ขาดแคลนอาหารกลางวัน ส่งเสริมให้นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนได้ออกกำลังกาย เล่นกีฬา และนันทนาการทุกวัน ตามความเหมาะสม ส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนดูแลสุขภาพตนเอง เช่น การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ เปรียบเทียบน้ำหนัก ส่วนสูง และอายุของตนเอง

2. ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามทัศนะของผู้บริหาร และครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม โดยรวมมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง 7 ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ด้านโภชนาการและสุขภาพอาหาร ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ด้านการให้สุขศึกษาในโรงเรียน ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน ด้านการให้บริการอนามัยในโรงเรียน และด้านการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย 3 ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และด้านนโยบายของโรงเรียน เมื่อพิจารณารายข้อในแต่ละด้าน พบว่า ข้อที่มีปัญหา ในระดับมาก ได้แก่ การขาดแคลนงบประมาณ ขาดวัสดุอุปกรณ์ สื่อ อาคารสถานที่ และขาดบุคลากรในการดำเนินงาน

3. ผู้บริหาร และครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพมีทัศนะต่อปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านนโยบายของโรงเรียน และด้านการให้คำปรึกษา และสนับสนุนทางสังคม มีทัศนะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ ไม่แตกต่างกัน

บรรเทิง ทานะพันธ์ (2545, บทคัดย่อ ) ได้ศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของบุคลากร ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัด พิษณุโลกพบว่า ในภาพรวม บุคลากรประเภทผู้บริหาร ครูอนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูประจำชั้น และผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ส่วนผู้นำโรงเรียน นักเรียน และกรรมการโรงเรียนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับกลาง ปัญหาที่พบคือ นักเรียนส่วนใหญ่ ไม่สามารถ นำความรู้ไปปฏิบัติบุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจแนวทางปฏิบัติ และขาดการมีส่วนร่วม ในการกำหนดนโยบาย และวางแผนร่วมกับชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังไม่เห็น ความสำคัญและการจัดบริการต่างๆ ยังไม่เพียงพอ และพบว่า บุคลากรที่อยู่ในโรงเรียนขนาด ต่างกัน และประเภทโรงเรียนตลอดจนระยะห่างของโรงเรียน จากสถานบริการสาธารณสุข ที่แตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการดำเนินการ ในภาพรวมไม่แตกต่างกัน

เอกบุญ ผักไผ่พวก และคณะ ( 2545, บทคัดย่อ ) ได้ศึกษาพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ ของบุคลากรที่ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัด จันทบุรี โดยนำแบบจำลอง PRECEDE-PROCEED Model มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่บุคลากรที่ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน มีอายุในช่วงที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ต่อการเกิด โรคไม่ติดต่อ และพบว่า ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว โดยป่วยเป็นโรคที่สัมพันธ์ กับพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นภาวะเสี่ยงเช่น โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 6.0 โรคหัวใจ และโรคเบาหวาน ร้อยละ 2.3 เท่ากัน นอกจากนี้พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีการปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม อยู่ใน ระดับกลาง และระดับต่ำ และพบว่า มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายในระดับต่ำ รวมทั้ง ยังพบว่า มีการปฏิบัติที่ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้ เช่น การขับรถเร็วเกินอัตรากฎหมาย กำหนด การเหยียบคันเร่งให้รถมีความเร็วมากขึ้น เมื่อสัญญาณไฟเหลือง และใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ (มือถือ) ขณะขับรถรวมทั้งมีการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปี อยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับ ผลการประเมินภาวะสุขภาพ(Medical Index) ที่พบว่า กลุ่มบุคลากรฯ มีน้ำหนักเกินร้อยละ 20.20 เป็นโรคอ้วนร้อยละ 4.01 นอกจากนี้พบว่า กลุ่มบุคลากรมีภาวะความดันโลหิตผิดปกติ ร้อยละ 18.20 มีภาวะไขมันส่วนเกินของร่างกายร้อยละ 78.80 และมีความจุปอดอยู่ในระดับต่ำมาก มีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติร้อยละ 28.50 ซึ่งแสดงให้เห็นถึง การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพ ที่ไม่ต่อเนื่อง สม่่าเสมอจากการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และการประเมินโครงการทางด้านสุขภาพ ได้มีการศึกษาและประเมินได้หลายประเด็น เช่น การประเมินผลกระทบ ประเมินสภาพการดำเนินงาน หรือการประเมินเพื่อการตัดสินใจตามรูปแบบ ของซีปปี้ (CIPP)

## งานวิจัยต่างประเทศ

โรสเนอร์ (Rosner. 1975 p. 595-597) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความต้องการบริการสุขภาพ ในโรงเรียนในรัฐวิสคอนซินส์ (School Health Service Needs in Wisconsin) ผลการวิจัยปรากฏว่า บริการสุขภาพซึ่งเป็นที่ต้องการในโรงเรียนรัฐวิสคอนซินส์มากได้แก่ การบริการเหตุฉุกเฉิน การสอนสุขศึกษา การทำบันทึกสุขภาพ การปฐมพยาบาล และการส่งต่อผู้ป่วย นอกจากนี้ ผู้ปกครองนักเรียนยังต้องการให้มีพยาบาลประจำในโรงเรียนตลอดเวลา

นักสาธารณสุขเห็นว่า การจัดบริการสุขภาพควรให้สอดคล้องกับปัญหาชุมชน พยาบาลในโรงเรียนเห็นว่างานรักษาถือเป็นงานสำคัญในการบริการสุขภาพในโรงเรียน และปัญหาสำคัญของการบริการสุขภาพโดยทั่วไปคือ การขาดการสนับสนุนทางงบประมาณ และขาดการร่วมมือจากผู้ปกครอง

มาร์ติน (Martin. 1977 p. 3970-A) ได้ประเมินความต้องการโครงการบริการสุขภาพในรัฐเวอร์จิเนีย โดยส่งแบบสอบถามไปยังผู้มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน พบว่าผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียนเห็นว่าบริการสุขภาพในโรงเรียนมีประโยชน์มาก โรงเรียนมีความต้องการพยาบาลและแพทย์ประจำโรงเรียน และเห็นสมควรให้มีการเตรียมครูประจำชั้นเกี่ยวกับบริการสุขภาพ

ไฮเวล และมาร์ติน (Howell and Martin. 1978 p. 433-441) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินผลรูปแบบของการบริการสุขภาพในโรงเรียน (An Evaluation Model for School Health Services) ผลการวิจัยพบว่า

1. ลักษณะสำคัญและโครงสร้างของความเข้าใจโครงการสุขภาพในโรงเรียน เกี่ยวกับการบริการสุขภาพได้มาจากข้อเสนอแนะของข้อมูลภายนอก
2. พยาบาลประจำโรงเรียนควรจะได้เรียนเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน
3. ควรให้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับโครงการสุขภาพแก่ครู ผู้บริหารในโรงเรียน พยาบาลประจำโรงเรียน แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กริฟฟิต และวิทเคอร์ (Griffith and Whicker. 1981 p. 428-432) ได้วิจัยเรื่องการสังเกตปัญหาสุขภาพของนักเรียนโดยครู (Teacher-Observes of Student Health problem) ผลการวิจัยพบว่า ครูส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยที่ให้ตนเป็นผู้รับผิดชอบในการตรวจสุขภาพนักเรียน และผู้บริหารโรงเรียนไม่เห็นด้วยกับความรับผิดชอบการตรวจสุขภาพนักเรียน และผู้บริหารโรงเรียนไม่เห็นด้วยกับความรับผิดชอบการตรวจสุขภาพโดยครู จึงทำให้ครูที่สนใจไม่ยอมเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพนักเรียน

ชิลตัน (Chilton. 1982 p. 159-161) ได้ทำการวิจัยเรื่อง บริการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งจัดให้อย่างไม่เป็นทางการโดยแพทย์ (Informal Provision of School Health Service by a Physician) ผลการวิจัยปรากฏว่า นักเรียนมีความคุ้นเคยกับแพทย์มากขึ้นพอที่จะให้ความไว้วางใจ และกล้าที่จะซักถามปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ปัญหาในเรื่องยาและแอลกอฮอล์ รองลงไปได้แก่ ปัญหาในเรื่องเพศ และที่เป็นปัญหาน้อยที่สุดก็คือ ปัญหาเกี่ยวกับผิวหนัง

จากการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้มีการศึกษาหลายประเด็น เช่น การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกลวิธีในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร ผู้ศึกษาค้นคว้าได้ทำการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับสภาพการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพิษณุโลก เขต 1 ปีการศึกษา 2553 จำแนกเป็น 10 องค์ประกอบ ได้แก่

1. ด้านการกำหนดนโยบายโรงเรียน
2. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน
3. ด้านโครงการร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน
4. ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม
5. ด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน
6. ด้านสุขภาพศึกษาในโรงเรียน
7. ด้านโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร
8. ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและสันทนาการ
9. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน

ซึ่งเป็นประโยชน์ทั้งผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานจะช่วยให้ผู้บริหารโครงการสามารถดำเนินการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการดำเนินงานการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพปีต่อไป