

จำนวนนักเรียน มีการตรวจสุขภาพของแม่ค้าในโรงอาหารและร้านค้าให้ถูกสุขลักษณะ...” (ครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ หญิงอายุ 43 ปี)

“...โรงเรียนเข้าประกวดโครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตครูและนักเรียนให้มีบรรยากาศในการทำงานและการเรียน เพื่อให้ครูและนักเรียนอยากอยู่ อยากทำงานในโรงเรียน...” (ครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ หญิงอายุ 41 ปี)

“...ฝ่ายบริหารสนับสนุนตามโครงการกิจกรรมที่เสนอมา ให้ข้อเสนอแนะ ควรมีอะไรเพิ่มเติม ให้คำชี้แนะ สนับสนุนจัดสรรงบประมาณ เพื่อเป็นการส่งเสริมการดำเนินงานในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อเด็กนักเรียน...” (ผู้บริหาร)

“...วัดกองการามวรวิหาร โดยเฉพาะเจ้าอาวาสให้การสนับสนุนทุกเรื่องในการพัฒนาโรงเรียนรวมทั้งชุมชนให้การสนับสนุน...” (ครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ หญิงอายุ 53 ปี)

“...องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหม้อให้การสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพนักเรียน จัดซื้อเครื่องออกกำลังกาย และสนับสนุนงบประมาณพัฒนาโรงเรียนอย่างต่อเนื่องทุกปี...” (นายกองค์การบริหารส่วนตำบล)

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน

1) การขาดตัวชี้วัดสิ่งแวดล้อมทางสังคม ทำให้ความเข้าใจของบุคลากรไม่ตรงกัน จำเป็นจะต้องพัฒนาตัวชี้วัดด้านนี้เพิ่มขึ้นให้ชัดเจน

2) การเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงาน/โครงการ/กิจกรรมทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง เพราะผู้รับผิดชอบคนใหม่ต้องเรียนรู้งานใหม่ ยังไม่สามารถพัฒนาต่อยอดงานเดิมที่ทำเอาไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งขาดความรู้ความเข้าใจในเนื้อหากิจกรรมที่จะต้องทำอย่างถ่องแท้ เปรียบเทียบกับคำกล่าวของครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้และผู้บริหาร

“...ขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถเฉพาะด้าน เช่น ด้านพยาบาล ครูพยาบาลต้องสอนด้วยและต้องดูแลนักเรียนที่เจ็บป่วยด้วย ทำให้ไม่สามารถให้บริการดูแลนักเรียนได้อย่างทันเวลา ครูมีคาบสอนมาก ทำให้การเข้าร่วมกิจกรรมบางอย่างไม่เป็นไปตามเป้าหมาย...” (ครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ ชายอายุ 53 ปี)

“...เมื่อปีที่ผ่านมาทางหมวดพลานามัยมีการเปลี่ยนแปลง หัวหน้าหมวดพลานามัยใหม่เพราะหัวหน้าหมวดคนเดิมทำหน้าที่มาหลายปีจึงขอผลัดเปลี่ยนให้คุณครูท่านอื่นได้ทำหน้าที่บ้าง...” (ผู้บริหาร)

5. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลมีความหมายครอบคลุมทั้งทักษะของบุคลากรในโรงเรียนในการเพิ่มสมรรถนะในการดูแลตนเองในด้านสุขภาพ รวมทั้งทักษะด้านการบริหารจัดการ บริการ

สุขภาพให้แก่คณะครู นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนเกี่ยวกับกิจกรรม การตรวจสุขภาพร่างกายทั่วไป การตรวจสุขภาพช่องปาก การได้รับวัคซีนตามเกณฑ์อายุ การจัดกิจกรรมออกกำลังกาย นักเรียนทุกสัปดาห์ กิจกรรมสร้างสุขนิสัยในการเลือกรับประทานอาหาร กิจกรรม อย.น้อย และกิจกรรมมุมเพื่อนใจวัยรุ่น จากเอกสารรายงานของโรงเรียนและการสัมภาษณ์ พบว่าโรงเรียนได้พัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพแก่คณะครู นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง พบทั้งปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยที่เป็นอุปสรรค ดังนี้ คือ

1) ปัจจัยสนับสนุนในการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลในด้านสุขภาพ ทางโรงเรียนได้พัฒนาทักษะบุคลากรครูและนักเรียน โดยวิธีการที่หลากหลายเพื่อให้ นักเรียนได้ตระหนักในพฤติกรรม

สุขภาพด้วยการให้ความรู้ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งในโรงเรียนและอยู่ที่บ้าน เช่น การอบรมนักเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนแกนนำโครงการเด็กไทยทำได้ นักเรียนแกนนำโครงการอย.น้อย นักเรียนแกนนำมุมเพื่อนใจวัยรุ่น การทำเป็นทีม ภาวะผู้นำ และการบริการอนามัยนักเรียน รวมทั้งได้ให้ความรู้แก่นักเรียนในการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง การตรวจสุขภาพสายตา การฟังและการได้ยิน การทดสอบสมรรถภาพทางกาย การป้องกันโรคไข้เลือดออก และการดูแลสุขภาพในช่องปาก เป็นต้น ในกรณีที่นักเรียนไม่ปฏิบัติตามนโยบาย มีการออกกระเปาะข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพ เช่น นักเรียนทุกคนต้องรับการทดสอบสมรรถภาพทางกายทุกคน ปีละ 1 ครั้ง ถ้าไม่ผ่านต้องทำการทดสอบสมรรถภาพใหม่ เพื่อผ่านการรับรองสำหรับใช้ประกอบในการเลื่อนชั้นเรียน ไม่อนุญาตนักเรียนขับจักรยานพาหนะภายในบริเวณโรงเรียน ไม่ว่าช่วงเวลาใดทั้งวันธรรมดาและวันหยุดเสาร์ – อาทิตย์ โรงเรียนไม่อนุญาตให้นักเรียนชายและนักเรียนหญิงซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ในลักษณะนักเรียนชายเป็นคนขับซัดล่อมนักเรียนหญิงไว้ข้างหน้า มีคำสั่งนโยบายสวมหมวกกันน็อกสำหรับบุคลากรและนักเรียน มีคำสั่งรณรงค์ออกกำลังกายสำหรับบุคลากร สรรวเกี่ยวกับความต้องการของนักเรียนในการจัดตั้งชมรมออกกำลังกาย รมรณรงค์สวมชุดกีฬาและออกกำลังกายโดยพร้อมเพรียงกัน ทุกบ่ายวันจันทร์ ส่งบุคลากรครูเข้ารับการอบรมเรื่อง ออกกำลังกาย มีการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปี มีการจัดเก็บข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน สรรวภาวะพฤติกรรมสุขภาพนักเรียน มีระเบียบประวัติการเจ็บป่วยของนักเรียน จัดทำรายงานสรุปผลการตรวจสุขภาพของนักเรียนสอดคล้องกับคำกล่าวของครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ กล่าวว่า

“...เปิดโอกาสให้นักเรียนที่สนใจในการออกกำลังกายหลังเลิกเรียน เข้ามาใช้เครื่องออกกำลังกายที่ห้องพลศึกษา สนับสนุนให้บุคลากรในโรงเรียนได้มาออกกำลังกายในช่วงเวลาว่าง และหลังเลิกเรียนได้...” (ครูหัวหน้ากลุ่มสาระการศึกษานี้ ชายอายุ 53 ปี)

“...จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่นักเรียนและบุคลากรมีการจัดตั้งชมรมเอโรบิก กิจกรรมฟิตเนสของครูและนักเรียน จัดกิจกรรมแบบพัฒนาทางกายสัปดาห์ละ 3 วัน ในหนึ่งสัปดาห์จัดเป็นวันส่งเสริมสุขภาพ 1 วัน โดยออกกำลังกายทั้งโรงเรียนเป็นเวลา 1 ชั่วโมง ก่อนโรงเรียนเลิก ส่งเสริมความรู้ในด้านอาหารเพื่อสุขภาพและการออกกำลังกาย พัฒนาสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ ปลอดควันพิษ รณรงค์ให้ความรู้และส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพแก่นักเรียนเพื่อให้นักเรียนนำไปปฏิบัติและใช้ในครอบครัว...” (ครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ วิชาอายุ 53 ปี)

2) ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มของบุคลากรในโรงเรียนและชุมชน คือ ขาดการมีส่วนร่วมของบุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครองนักเรียน และประชาชน ทำให้ไม่ได้มุ่งพัฒนาส่วนบุคคลจากการมีส่วนร่วม จึงพบว่า การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลที่ผ่านมานี้จะเน้นการให้ความรู้ ให้ข้อมูลและฝึกปฏิบัติเท่านั้น จึงทำให้บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และประชาชนส่วนใหญ่ ไม่เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพตนเอง (จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) เนื่องจากความเคยชินกับวิถีชีวิตที่ปฏิบัติกันเป็นเวลานานจนติดเป็นนิสัย จึงไม่เข้าใจถึงนโยบายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังคำสัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กล่าวว่า

“...การสร้างเสริมสุขภาพควรทำในด้านเชิงรุกและต่อเนื่องไม่ยอกเห็นทำแล้วมันก็หายไป ไม่มีการต่อยอดเพื่อทำอะไรต่อ อยากให้ทำอย่างเต็มที่ ไม่ใช่ทำแบบขอไปที ทำด้วยความไม่เต็มใจ ทำด้วยการเกณฑ์กันมาทำ ไม่เห็นความสำคัญ ทำให้ไม่ยั่งยืน...” (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข)

6. การบริการสุขภาพ

โรงเรียนคลองคาราม ดำเนินการจัดให้มีการดูแลสุขภาพตนเองและบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานสำหรับนักเรียนและบุคลากรอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ จากเอกสารรายงานผลการดำเนินงานของโรงเรียนและการสัมภาษณ์ พบว่าโรงเรียนดำเนินการตามหลักการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ปัจจัยที่สนับสนุนและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการบริการสุขภาพมีดังนี้

1) ปัจจัยสนับสนุนในการดำเนินการบริการสุขภาพพบว่า โรงเรียนมุ่งเน้นการจัดบริการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนและรับฟังข้อเสนอแนะจากนักเรียนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ให้บริการที่ยืดหยุ่น และผสมผสานในเชิงรุกและเชิงรับ โดยเฉพาะการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งจะเป็นทิศทางที่ชัดเจนมากขึ้น เน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมเศรษฐกิจ มีการนำเอาภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ร่วมกับการแพทย์แผนใหม่ที่เหมาะสม เพื่อเป็นการบริการให้แก่ผู้เรียน เช่น การนวดแผนไทยโดยหมอนวดแผนไทยที่ผ่านการอบรมและคัดเลือกจากประชาชนในท้องถิ่นตลอดจนการจัดทำน้ำดื่มสมุนไพร โครงการนำดื่มเพื่อชาวคลองคาราม ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ยังเป็นการสร้างรายได้ให้แก่นักเรียน

นอกจากนี้ยังขยายผลไปแต่ละชุมชนให้ประชาชนได้รับทราบปัญหา หาแนวทางแก้ไขและมีบทบาทในการดูแลกันภายในชุมชน ซึ่งจะมีวิธีการดำเนินงานที่หลากหลายแตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม

การพัฒนากระบวนการบริการ โดยฝ่ายต่าง ๆ ของโรงเรียนซึ่งได้มุ่งเน้นที่การสร้างสภาพจิตใจและความประทับใจแก่นักเรียนและประชาชนผู้ให้บริการเป็นหลัก มีระบบบริการที่สนองตอบความต้องการของผู้รับบริการ และมีกลไกที่ทำให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในการจัดระบบบริการของโรงเรียน โดยมีการพัฒนา ปรับปรุง ระบบบริการอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ มีโครงการมากมายตามที่ได้กล่าวข้างต้น ดังคำกล่าวของนักเรียน และครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้

“...ชมรมสาธารณสุขจากการดำเนินงานที่ผ่านมา โรงเรียนจัดงานวิชาการทางห้องพยาบาล ก็จะมีที่ ๆ คณะกรรมการของชมรมที่ผ่านการฝึกงานจากโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจัดตรวจสอบสภาพให้กับผู้ที่เข้ารับบริการ...”(แกนนำนักเรียน หญิงอายุ 15 ปี)

“...ชมรมน้ำดื่มสมุนไพร ก็จะมีรุ่นพี่ในรุ่นที่แล้วมาให้ความรู้แก่น้อง ๆ ในชมรม ซึ่งน้ำดื่มสมุนไพรส่วนใหญ่ได้แก่น้ำใบเตย น้ำกระเจียว น้ำมะนาว และน้ำเก็กฮวย...”(แกนนำนักเรียน หญิงอายุ 15 ปี)

“...จัดโครงการน้ำดื่มเพื่อสุขภาพ ทำให้นักเรียนมีขวดน้ำของตนเอง ใช้ดื่มในช่วงเวลาเรียน มีการจัดโครงการวัยเรียน วัยใสอนามัยดีดี ให้กับนักเรียนซึ่งสาธารณสุขได้คัดเลือกโรงเรียนเข้าร่วมการพัฒนา...” (ครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ หญิงอายุ 54 ปี)

“...ไม่จำหน่ายน้ำอัดลมในโรงเรียน โรงเรียนจำหน่ายอาหารที่มีคุณภาพไม่ใช่สารกันบูด ไม่ใช่สารซุส มีการจัดกีฬา ให้กับนักเรียนได้ออกกำลังกายด้านกีฬาตามความสามารถของตนเองมีการจัดกิจกรรมความรู้คู่สุขภาพ มีการจัดกิจกรรมสุรค์ส่งเสริมปัญญา มีการจัดน้ำดื่มให้กับนักเรียน คือ เป็นขวดน้ำประจำตัวคนละ 1 ขวด มีการทำลานรวมใจไม่ร่วมเงาให้กับนักเรียนได้พักผ่อน มีการตรวจสอบสุขภาพประจำปีให้กับครู มีการส่งเสริมให้ครูได้ออกกำลังกาย มีการจัดกีฬา สัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนพี่โรงเรียนน้อง มีการสร้างและทำห้องน้ำให้เพียงพอกับจำนวนนักเรียน มีการจัดห้องรับประทานอาหารของครู...”(ครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ หญิงอายุ 51 ปี)

2) ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคการบริการสุขภาพ จากรายงานการดำเนินงานและการสัมภาษณ์ พบว่าโรงเรียนยังไม่ได้ปรับภารกิจและโครงสร้างระบบการจัดบุคลากรที่รับผิดชอบในการทำงานร่วมกับชุมชนยังไม่สามารถ จัดให้ได้ตามต้องการ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลง ผู้รับผิดชอบโครงการรวมทั้งครูที่รับผิดชอบโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบมากมายหลายอย่างซึ่งภารกิจหลักคือ การสอนทำให้ไม่ค่อยมีเวลาในการให้บริการสุขภาพและข้อจำกัดของจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอ จัดทั้งระบบบริการสุขภาพ มุ่งเน้นการเพิ่มงานส่งเสริมสุขภาพ เข้ามาเป็นโครงการหรือกิจกรรม เฉพาะเรื่อง เช่น ด้านภาวะโภชนาการ

ทันตสุขภาพ พลานามัย การออกกำลังกาย การปฐมพยาบาล ตรวจสุขภาพและสารเสพติดในสถานศึกษา ซึ่งกิจกรรมทั้งหลายเหล่านี้ไม่ได้หลอมรวมบูรณาการกับงานหลักของโรงเรียนเข้าเป็นเนื้อเดียวกันทำให้ต้องใช้บุคลากรกระจายกันออกไปและเป็นการเพิ่มภาระหน้าที่ซึ่งทำให้ครูผู้รับผิดชอบและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้าใจว่าเป็นการเพิ่มงานให้กับผู้ปฏิบัติส่งผลให้การขับเคลื่อนการให้บริการสุขภาพทำได้ไม่ครอบคลุมครบถ้วนสมบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ที่ว่า

“...โรงเรียนมีกิจกรรมมากทำให้การทำกิจกรรมหลายอย่างที่กำหนดไว้ไม่เป็นไปตามแผน ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจ และครูมีคาบชั่วโมงสอนมาก...” (ครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ หญิงอายุ 47 ปี)

7 การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง

โรงเรียนคลองการามมีการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพโดยจัดทำเป็นโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนในโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีแนวทางการดำเนินงานที่เป็นปัจจัยสนับสนุนดังนี้

1) โรงเรียนคลองการามสนับสนุนให้ชุมชนและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดำเนินชีวิตของนักเรียนในโรงเรียน

1.1) ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การแข่งขันกีฬาครู กับผู้นำชุมชนที่นักเรียน ทำร่วมกับครอบครัว ได้แก่ กิจกรรม เครือข่ายผู้ปกครองประจำห้องเรียน

1.2) โรงเรียนมีหลักสูตรซึ่งบรรจุกิจกรรมสุขภาพที่นักเรียน ทำร่วมกับครอบครัว ได้แก่ กิจกรรม เครือข่ายผู้ปกครองประจำห้องเรียน

1.3) กลุ่มบุคคลและองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนซึ่งใส่ใจสุขภาพเด็กและวัยรุ่นร่วมจัดบริการและกิจกรรมสุขภาพต่าง ๆ ของโรงเรียน ได้แก่ กิจกรรมเครือข่ายในกลุ่มโรงเรียน และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.4) โรงเรียนและชุมชนร่วมกันค้นหาและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในท้องถิ่น ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแกนนำนักเรียน

“...กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนมีกิจกรรมแอโรบิกทุกเย็น ชมรมผู้สูงอายุ เน้นการออกกำลังกายแบบผู้สูงอายุ รำไม้พลอง มีสถานที่ออกกำลังกายของเด็กและเยาวชนในแต่ละหมู่บ้าน โดยองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหม้อ จัดหาอุปกรณ์เครื่องออกกำลังกาย เช่น จักรยาน เครื่องมือยืดหยุ่นตัว และเครื่องออกกำลังกายอื่น ๆ อีก 4 – 5 ชนิด ที่อบต. มี PCU (Primary Health Care unit) โดยมีแพทย์ เกสัชกร พยาบาล จากโรงพยาบาลมาทำการรักษาให้กับประชาชนใน

ชุมชนในช่วงเช้า – พักกลางวัน ในวันจันทร์กับวันพุธ เพื่อเป็นการรักษาเบื้องต้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อไม่ให้คนไปแน่นอยู่ที่โรงพยาบาล...”(เจ้าหน้าที่สาธารณสุข)

“...กิจกรรมที่มีส่วนร่วมกับชุมชนซึ่งกิจกรรมที่ผ่านมาก็คือวันฉลองครบรอบวันมรณภาพ หลวงปู่ลุย อดีตเจ้าอาวาสวัดคงคาราม ผู้ก่อตั้งโรงเรียนคงคาราม ก็มีการเชิญชวนผู้ปกครอง ชาวบ้าน และผู้นำท้องถิ่น มาร่วมทำบุญตักบาตรและร่วมกันบำเพ็ญประโยชน์ ทำความสะอาดบริเวณวัด โรงเรียน สถานที่ราชการ สวนสาธารณะ และพระราชวังเขาวัง การบำเพ็ญประโยชน์ทำให้เรารู้สึกดี คือ ถือว่าเราทำประโยชน์ ทำความดี เป็นประโยชน์ต่อสังคม...” (แกนนำนักเรียน หญิงอายุ 15 ปี)

“...กิจกรรมแพทย์แผนไทยการนวดเพื่อสุขภาพ ก็จะมีการนวดลูกประคบ การนวดเพื่อการผ่อนคลาย โดยมีวิทยากรจากชาวบ้าน ซึ่งผ่านการอบรมเป็นวิทยากรในหมู่บ้าน เข้ามาสอนให้กับนักเรียน ซึ่งเป็นประโยชน์สามารถเป็นอาชีพเสริมได้ และยังนำไปนวดผ่อนคลายให้กับผู้ปกครองทางบ้านได้...” (แกนนำนักเรียน หญิงอายุ 15 ปี)

2) โรงเรียนคงคารามสร้างความเชื่อมโยงกับชุมชน ซึ่งมีรายละเอียด คือ

2.1) โรงเรียนให้ข้อมูลข่าวสารผ่านทางวารสารโรงเรียน ทางสื่อมวลชน ท้องถิ่น

2.2) โรงเรียนและผู้ปกครองแลกเปลี่ยนข้อมูลปัญหาสุขภาพของนักเรียน เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ปัญหา

2.3) คณะครูและนักเรียนช่วยจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสอดคล้องในงานต่าง ๆ ของชุมชน

2.4) คณะครูและนักเรียนให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ ของท้องถิ่นอย่างสม่ำเสมอ เช่น งานกีฬา งานวันสำคัญ

2.5) โรงเรียนและชุมชนมีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ในพื้นที่ของกันและกัน เช่น โรงเรียนจัดอบรมที่ศาลาประชาคม ชุมชนจัดงานในบริเวณโรงเรียน ดังคำกล่าวของผู้บริหาร

“...นักเรียนเข้าไปร่วมกับชุมชนในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนของอำเภอ , จังหวัด การแสดงศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้าน การรณรงค์ด้านการป้องกันยาเสพติด รณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก การรณรงค์การประหยัดพลังงานและการอนุรักษ์สำหรับทรัพยากรธรรมชาติทำให้โรงเรียนได้รับความร่วมมือจากชุมชนเป็นอย่างดี...”(ผู้บริหาร)

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคที่ทำให้การสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็งยังทำได้ไม่สมบูรณ์จากข้อมูลที่รวบรวมมาพบว่า โรงเรียนเข้าไปกระตุ้นชักชวนหรือร่วมมือกับหน่วยงานด้านสาธารณสุขในการสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง ส่วนใหญ่กิจกรรมที่พบว่าเป็นกิจกรรมที่โรงเรียนและหน่วยงานสาธารณสุขเป็นผู้ริเริ่มทำหรือคิดขึ้นเป็นกิจกรรมของโรงเรียนร่วมกับสาธารณสุขเอง

และให้คนในชุมชนมาร่วมทำกิจกรรมจึงพบว่าผู้รับผิดชอบโครงการเป็นผู้คิดขึ้นจากการมองเห็น ปัญหาของชุมชนและต้องการให้ความช่วยเหลือ โดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น ๆ

ชุมชนยังไม่สามารถสะท้อนปัญหาได้เองและเสนอกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับชุมชนและ ประชาชนทั่วไปยังไม่มี การรวมตัวกันเป็นเครือข่ายประชาคมด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน เพื่อดำเนิน กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง แล้วให้ทางโรงเรียนและหน่วยงานสาธารณสุขเป็นผู้ร่วม สนับสนุนและที่ปรึกษา สอดคล้องกับคำกล่าวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

“...การตั้งชมรมสุขภาพนั้น ไม่ยากแต่การที่จะให้ชมรมมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องนั้น ยากกว่า มาร่วมกิจกรรมคอนแรกประมาณ 20 กว่าคน ต่อไปเรื่อย ๆ มาเพียง 4 ถึง 5 คน ไม่รู้ว่า ปังจ๊ะอะไรที่ทำให้ไม่ต่อเนื่อง...” (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข)

“...ชุมชนบ้านหม้อจะเป็นสังคมชนบทที่ไม่เป็นชนบทจะเป็นสังคมเมืองก็ไม่ใช่ มีการ ผสมผสานทั้งเมืองทั้งชนบท ทำให้วิถีชีวิตชาวบ้านส่วนหนึ่งรวมตัวกันได้แบบชนบท แต่อีกส่วน หนึ่งต่างคนต่างอยู่อย่างสังคมเมืองกลับจากที่ทำงานก็ต่างคนต่างอยู่บ้านใครบ้านมัน มีแต่สังคมชาว เกษตรกรที่ออกมาทำกิจกรรมร่วมกัน การที่ได้มีความสัมพันธ์กันในท้องถิ่นได้เจอกันทุกวัน มี ปัญหาอะไรก็ได้คุยกัน...” (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชายอายุ 41 ปี)

8. การกำกับติดตามและประเมินผล

โรงเรียนคงคารามพัฒนาตามหลักการ โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามหลักการ บริหารงานโดยใช้วงจรคุณภาพ (Quality Circle) เป็นแนวทางดำเนินงานดังนี้

1. วางแผนดำเนินงาน

- 1.1) แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่ง ประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน
- 1.2) คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนร่วมกันกำหนดนโยบายส่งเสริม สุขภาพให้ครอบคลุมประเด็นสุขภาพที่จำเป็นต่อการสร้างสุขภาพ เพื่อเป็นทิศทางในการพัฒนา
- 1.3) ถ่ายทอดนโยบายสู่นักเรียน ครู ผู้ปกครองและผู้ที่เกี่ยวข้อง
- 1.4) จัดทำแผนกลยุทธ์พัฒนาคุณภาพการศึกษา และแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับ นโยบายส่งเสริมสุขภาพ
- 1.5) จัดทำข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาและความต้องการด้าน สุขภาพของทุกฝ่ายทั้งในและนอกโรงเรียน

2. การปฏิบัติการ

- 2.1) โรงเรียนปฏิบัติตามแผนงานโครงการที่กำหนด

2.2) โรงเรียนประเมินตนเอง (Self Assessment) โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.3) ดำเนินงานเพื่อปรับปรุงให้บรรลุตัวชี้วัดตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมิน

3. การตรวจสอบ ทบทวน และประเมิน

3.1) โรงเรียนมีการนิเทศ กำกับ ติดตาม สร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินงานตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยคณะกรรมการนิเทศภายในของโรงเรียนเป็นระยะระหว่างการปฏิบัติงาน

3.2) มีการตรวจสอบ ทบทวน ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยคณะกรรมการจากหน่วยงานสาธารณสุขและการศึกษา รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละกลุ่มโรงเรียนและเขตพื้นที่การศึกษา

3.3) ดำเนินการขอรับการประเมินเพื่อรองรับจากทีมประเมินระดับอำเภอเขตพื้นที่การศึกษา และระดับจังหวัด

4. การปรับปรุงแก้ไข/พัฒนา

4.1) โรงเรียนมีการสรุปผลการตรวจสอบ ทบทวน และนิเทศงานตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.2) นำผลการตรวจสอบ ทบทวน และนิเทศงานไปใช้ปรับปรุงแก้ไข พัฒนาการดำเนินงานในโรงเรียนหรือกิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปีการศึกษาต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของผู้บริหารและครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้

“...การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพมีการวางแผนร่วมกันเชิญผู้รับผิดชอบและผู้ที่เกี่ยวข้องมาพูดคุย นำเสนอโครงการกิจกรรมพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพผู้เรียน จัดสรรงบประมาณในการดำเนินงาน โรงเรียนแต่งตั้งคณะกรรมการในการนิเทศ กำกับ ติดตาม สรุปผลการดำเนินงาน และนำปัญหาอุปสรรคมาพัฒนาปรับปรุงแก้ไข...” (ผู้บริหาร)

“...จัดตั้งกรรมการรับผิดชอบดำเนินงานจัดกิจกรรมส่งเสริมด้านสุขภาพของนักเรียน เช่น ส่งเสริมรักษาสุขภาพอนามัย กิจกรรม อย.น้อย ส่งเสริมการใช้สุขา อาหารและโภชนาการ ส่งเสริมนักเรียนด้านคุณธรรม มีการประเมินผลในแต่ละกิจกรรม...” (ครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ ชายอายุ 53 ปี)

ผลการศึกษารูปแบบวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนกงการามโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสังเกต สัมภาษณ์ สันทนากลุ่ม ตามความคิดเห็นของ

ผู้บริหาร โรงเรียน คณะครู นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน ผู้นำชุมชน ผู้นำทางศาสนา ประชาชนและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง สรุปได้ดังนี้ คือ 1) ด้านโครงสร้างและการบริหารมีการดำเนินงานหลัก ๆ 3 เรื่อง คือ การจัดทำแผนงาน/โครงการ การจัดองค์กรรองรับแผนงาน/โครงการ และการนิเทศติดตาม ประเมินผล โดยมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ออกเป็นแต่ละฝ่ายอย่างชัดเจน ประกอบด้วย คณะกรรมการบริหาร คณะกรรมการกลุ่มกิจการนักเรียน กลุ่มงานส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม กลุ่มงานดูแลความปลอดภัย กลุ่มงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน กลุ่มงานสภานักเรียน งานปกครอง ระดับชั้นและงานคณะสี 2) ด้านการกำหนดนโยบายมีการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษร สร้างความเข้าใจกับคณะครู นักเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง 3) ด้านการมีส่วนร่วมและสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ โรงเรียนคงคารามเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรภายในและภายนอกโรงเรียน ประสานความร่วมมือทั้งด้านความคิด กำหนดนโยบาย การวางแผนดำเนินการ โดยมีเครือข่ายโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำรวมทั้งร่วมมือกับองค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เช่น กิจกรรมจัดหาบุคลากรทางการแพทย์มาประจำที่โรงเรียนคงคารามในวันเสลาวิชาการ 4) ด้านการสร้างแกนนำนักเรียน มีการพัฒนาผู้นำนักเรียนและเครือข่าย เพื่อให้ผู้นำเกิดความมั่นใจในความรู้ หรือ ความสามารถที่มีอยู่จะช่วยให้ผู้นำสามารถริเริ่มกิจกรรมการแก้ไขปัญหา หรือ กิจกรรมพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพ เช่น กิจกรรม อย.น้อย กิจกรรมมุมเพื่อนใจวัยรุ่น กิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพหน้าเสาธง การจัดกิจกรรม โครงการวัยเรียนวัยใส อนามัยดีดี เพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย ให้กับนักเรียนในโรงเรียน 5) ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพมี การดำเนินการพัฒนาปรับปรุงสภาพภูมิทัศน์ของบริเวณโรงเรียน โรงอาหาร ห้องพักรู และห้องเรียน ให้สะอาดร่มรื่นสวยงาม เอื้อต่อการเรียนรู้และพัฒนาสุขภาพ จนได้รับรางวัล โครงการสถานที่ทำงาน น่ายุ่ สะอาดปลอดภัย ไร้มลพิษ มีชีวิตชีวา จากกระทรวงสาธารณสุข 5 ปี ติดต่อกัน ตั้งแต่ปีการศึกษา 2544 – 2548 6) ด้านการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล กิจกรรมที่โดดเด่นของโรงเรียน คือ การทำเกณฑ์การประเมินทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียน โดยมีการประเมินทุกภาคเรียน ทุกคน และนำผลการประเมินมาพิจารณาประกอบในการจบหลักสูตรของสถานศึกษาในแต่ละช่วงชั้นการศึกษา ทำให้นักเรียนได้ดูแลและสนใจสุขภาพอนามัยของตนเองเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง 7) ด้านการบริการสุขภาพของโรงเรียนคงคารามมีโรงพยาบาลเป็นสัดส่วนแยกห้องแบ่งเป็นห้องชาย/ห้องหญิงและมีครูพยาบาล และเจ้าหน้าที่รับผิดชอบเป็นประจำ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการนักเรียนประจำห้องพยาบาล มีเอกสารทะเบียนการควบคุมการใช้ยา และการรักษาพยาบาลเป็นปัจจุบัน เป็นระบบมีประสิทธิภาพ 8) ด้านการสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง มีการดำเนินการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการประสานงานร่วมกับชุมชนในกลุ่มงานกิจการพิเศษทำให้มีความคล่องตัวในการ

ทำงานหรือจัดกิจกรรมร่วมกับชุมชน โดยเฉพาะกิจกรรมร่วมกับวัดคองคารามและองค์การบริหารส่วนตำบลและโรงพยาบาลพระจอมเกล้าในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและสมาชิกในชุมชน โดยใช้สถานที่ของโรงเรียนและวัดคองคารามให้บริการแก่ชุมชน เช่น กิจกรรมคัดแยกขยะ กิจกรรมเอโรบิก กิจกรรมน้ำดื่มสมุนไพร กิจกรรมไม้พลองผู้สูงอายุ เป็นต้น 9) ด้านการกำกับติดตามและประเมินผล มีการดำเนินการตามหลักการบริหารงานโดยใช้วงจรคุณภาพเป็นแนวทางดำเนินงาน มีการวางแผนร่วมกันระหว่างผู้รับผิดชอบโครงการและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องมาพูดคุยนำเสนอกิจกรรม ระดมความคิดจัดทำคู่มือดำเนินงาน จัดทำ Flow Chart การจัดทำระบบประเมินทบทวนทุกครั้งเมื่อสิ้นสุดโครงการหรือกิจกรรมเพื่อนำผลการประเมินทบทวนมาปรับปรุงแก้ไขหรือเพื่อตัดสินใจในการยกเลิกโครงการหรือดำเนินโครงการนำปัญหาอุปสรรคมาวิเคราะห์เพื่อพัฒนาโครงการและกิจกรรมในปีถัดไป

4.2.3.3 แนวทางการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

แนวทางการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จากการวิเคราะห์เอกสาร สอดถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของคณะครู และนักเรียนโรงเรียนคองคาราม การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพนักเรียน ครู ผู้ปกครอง และประชาชนในชุมชน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนคองคาราม ผู้วิจัยขอเสนอแนวทางการพัฒนา เพื่อให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพปรับเปลี่ยนจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันที่มุ่งเน้นหรือดำเนินการแยกส่วนของการสร้างเสริมสุขภาพเข้ามาเป็นโครงการหรือกิจกรรมเฉพาะเรื่อง เช่น โครงการอบ.น้อย โครงการเด็กไทยทำได้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โครงการระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน โครงการเด็กไทยกินผัก โครงการเด็กไทยอ่อนหวาน โครงการเด็กไทยฟันดี กิจกรรมล้างมือ 7 ขั้นตอน กิจกรรมมุมเพื่อใจวัยรุ่น กิจกรรม To Be Number One และกิจกรรมเสริมอื่น ๆ อีกมากมาย ซึ่งไม่ได้บริหารจัดการสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับงานหลักของโรงเรียนสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเบ็ดเสร็จที่บูรณาการด้านการจัดการเรียนรู้ตามเนื้อหาสาระของหลักสูตรให้สอดคล้องกับการสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วมของนักเรียนเป็นแกนหลัก และผนวกเข้ากับการมีส่วนร่วมของภาคอื่นๆ ประกอบด้วย ครู ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้แทนองค์กรชุมชน และภาคีเครือข่ายภาครัฐกิจ สมาคมผู้ประกอบการ สมาคมวิชาชีพต่างๆ ที่รับผิดชอบทั้งการดูแลรักษาป้องกัน สภาพแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติในชุมชน รวมทั้งการรักษาดูแลป้องกัน สร้างเสริมสุขภาพที่มีเป้าหมายตรงกัน คือการพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืนของทุกคนในโรงเรียนและชุมชนซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

1) ในระดับเขตพื้นที่การศึกษา

1.1) กำหนดนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเขตพื้นที่การศึกษาให้ชัดเจน ตามกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยมีตัวแทนกระทรวงสาธารณสุขและตัวแทนกระทรวงศึกษาธิการ และตัวแทนจากองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและตัวแทนประชาชนร่วมกันกำหนดนโยบายสร้างเสริมสุขภาพของเด็กนักเรียนและเยาวชนในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา หรือสังกัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น โดยระบุให้ชัดเจนว่านโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องและสัมพันธ์กับหลักการด้านคุณภาพของระบบสุขภาพ รวมทั้งกำหนดกลยุทธ์ยุทธศาสตร์ และแผนผังทางเดิน (Road Map) เป็นตัวชี้หรือนำทางไปสู่การพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อได้รับการรับรองมาตรฐานเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน

1.2) เขตพื้นที่การศึกษาประกาศนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ทราบทั่วกัน มีการให้ความรู้ โดยถ่ายทอดแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ให้เป็นที่เข้าใจทั้งในระดับเขตพื้นที่การศึกษา ระดับสถานศึกษา และระดับท้องถิ่น แล้วมอบนโยบายให้หน่วยปฏิบัติได้แก่ สถานศึกษาและหน่วยงานในท้องถิ่น ได้แก่ สถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล รับผิดชอบดำเนินการ โดยยึดแนวทางโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นแกนนำในการดำเนินการ และปรับเกณฑ์เพิ่มเติมให้สอดคล้องกับบริบทสภาพแวดล้อมของชุมชนท้องถิ่น

1.3) เขตพื้นที่การศึกษาจัดทำคู่มือเอกสารแนวคิดหลักการและแนวทางการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งกำหนดปฏิทินการนิเทศ กำกับ ติดตาม พร้อมทั้งการสนับสนุนงบประมาณการดำเนินการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและขั้นตอนวิธีการขอรับการประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.4) เขตพื้นที่การศึกษาและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดประชุมสัมมนาผู้บริหาร ครูผู้รับผิดชอบโครงการ ผู้นำท้องถิ่น หน่วยปฏิบัติ และประชาชน เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ และเห็นความสำคัญมีความเข้าใจอย่างชัดเจนในหลักการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.5) หน่วยปฏิบัติระดับอำเภอและท้องถิ่นรวมทั้งประชาชนประสานความร่วมมือในการดำเนินการตามหลักการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยสำรวจศึกษาประเมินสภาพความพร้อมและความต้องการของชุมชน เพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานร่วมกันในลักษณะไตรภาคีซึ่งประกอบด้วยโรงเรียน/วัด สถานีอนามัยในชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบลในการจัดทำแผนพัฒนาาร่วมกัน

1.6) หน่วยปฏิบัติสถานศึกษา จัดตั้งกลุ่มเครือข่ายกับโรงเรียนในกลุ่ม

โรงเรียนหน่วยงานด้านสาธารณสุข และหน่วยงานองค์กรอื่น ๆ เพื่อพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์และการปฏิบัติที่เป็นเลิศในแต่ละด้านในแต่ละกิจกรรมของโรงเรียนต่าง ๆ ในกลุ่ม เครือข่าย เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมนำไปปรับใช้ให้สอดคล้องเหมาะสมในแต่ละสถานศึกษา

2) ระดับสถานศึกษา

2.1) โรงเรียนร่วมกับหน่วยงานในท้องถิ่น ซึ่งประกอบด้วยสถาบันทางศาสนา สถานิอนามัย/โรงพยาบาล องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน และประชาชน ในการร่วมกัน กำหนดนโยบายสุขภาพในระดับปฏิบัติ และร่วมแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

2.2) โรงเรียนกระตุ้น แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดความคิด การสร้างเสริม สุขภาพ จากการปฏิบัติในสถานศึกษาไปสู่ผู้ปกครอง และประชาชนในชุมชนให้เกิดการรวมตัวเป็น กลุ่มหรือชมรมในการระดมความคิด วางแผน และลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง โดยคณะครู นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน เป็นเพียงผู้มีส่วนร่วมให้การช่วยเหลือและเป็นที่ปรึกษา

2.3) โรงเรียนร่วมกับหน่วยงานอื่นในชุมชนร่วมกับบุคลากรในชุมชน ประชาชน ในการสร้างเสริมสุขภาพในด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.3.1) การสร้างสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนและชุมชนให้เอื้อต่อสุขภาพ การ กำหนดเขตสูบบุหรี่ การไม่ให้สูบบุหรี่ การห้ามดื่มสุราในสถานที่ราชการวัดและโรงเรียน การจัด ระเบียบที่จอดรถ การพัฒนาปรับปรุงสวนหย่อมสาธารณะ การปรับปรุงสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ สนามหญ้า สนามกีฬา กำหนดบริเวณที่สงวนการรักษาความสะอาด ลานกีฬา สถานที่ ออกกำลังกาย เป็นต้น

2.3.2) การพัฒนาสิ่งแวดล้อมในชุมชน การจัดทำระบบการคัดแยกกำจัด ขยะสิ่งปฏิกูล การบำบัดน้ำเสีย และการกำจัดสารเคมีที่เป็นพิษ ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ

2.3.3) การสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง ส่งเสริมกิจกรรมด้านอาชีพใน สถานศึกษา การปลูกผักปลอดสารพิษ การจัดการเรียน การสอนแพทย์แผนไทย การนวดประคบ สมุนไพร การนวดเพื่อสุขภาพ การทำน้ำดื่มสมุนไพร การทดสอบสมรรถภาพทางกายภาพ เบื้องต้น การตรวจสุขภาพด้วยตนเอง และการจัดตั้งชมรมเพื่อสุขภาพ ฯลฯ โดยเน้นที่ตัวผู้เรียน แล้วขยายผลไปยังครอบครัวและชุมชนเป็นการร่วมกันในการมีสุขนิสัยในการดูแลสุขภาพตนเอง

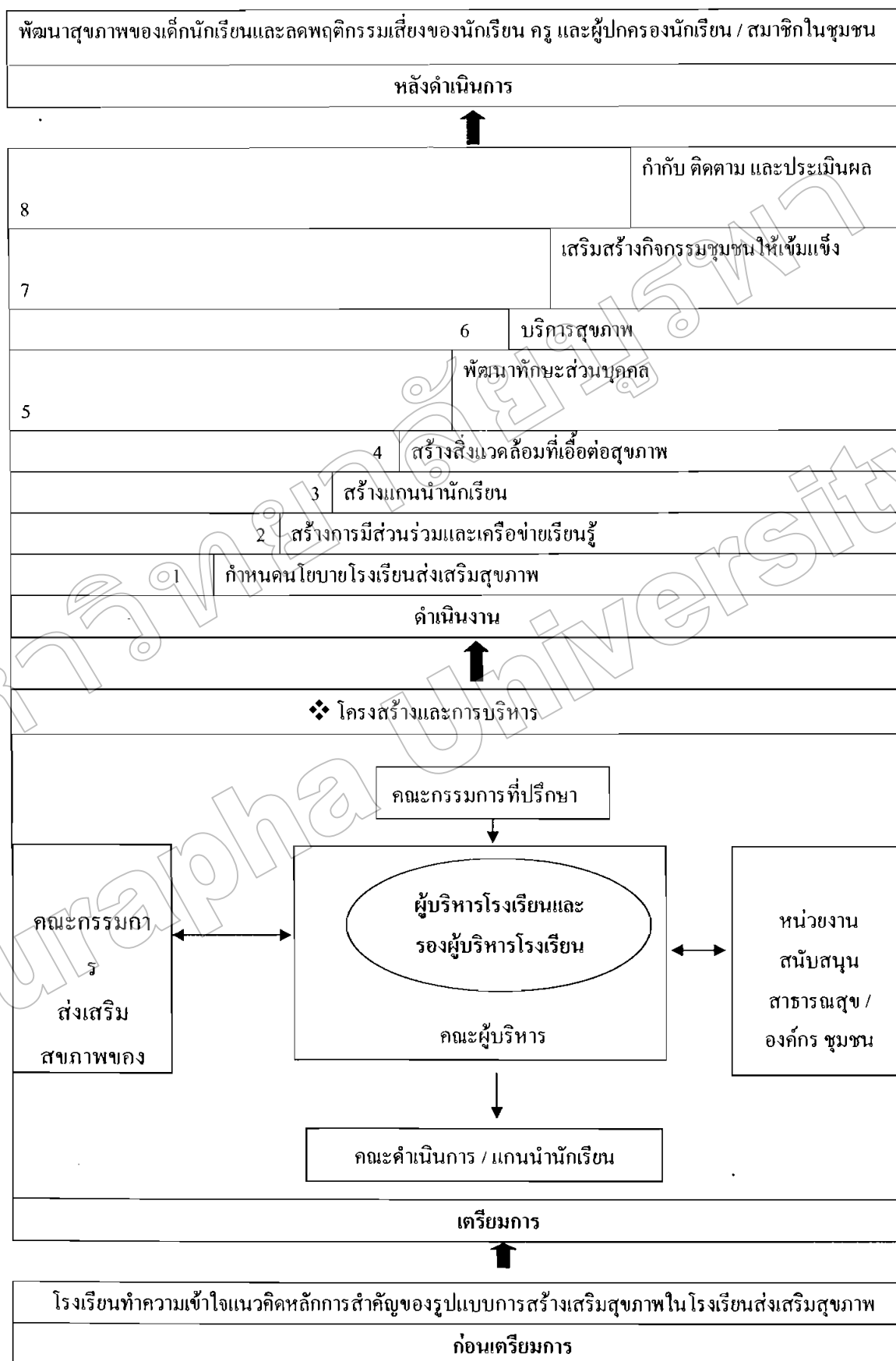
2.3.4) โรงเรียนปรับระบบบริการสุขภาพอนามัยและบริหารจัดการให้ สอดคล้องกับแนวคิดหลักการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยหลอมรวมบูรณาการงานสร้างเสริม สุขภาพเข้ากับงานหลักของโรงเรียนพัฒนาหลักสูตรสถานศึกษาในแต่ละสาระการเรียนรู้เข้ากับการ สร้างเสริมสุขภาพทั้งการพัฒนากายและสุขภาพจิต เน้นการสร้างเสริมคุณธรรมและจริยธรรมใน ตัวผู้เรียน การมีจิตสำนึกที่ดีในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

2.3.5) โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสร้างเครือข่ายกับโรงเรียนต่าง ๆ ในกลุ่มโรงเรียนในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เสริมสร้างประสบการณ์ร่วมกันในการพัฒนาผู้เรียน ในลักษณะนักเรียนแกนนำ การมีภาวะผู้นำ การจัดตั้งชมรมเพื่อสุขภาพในสถานศึกษา โดยเน้นการมีส่วนร่วมและเกิดจากความคิด การวางแผน การดำเนินการร่วมกันของนักเรียนแกนนำกับสมาชิกในกลุ่มซึ่งเป็นการสนองความต้องการและความสนใจของผู้เรียน ครูเป็นเพียงพี่เลี้ยงคอยให้คำปรึกษา แนะนำ อำนวยความสะดวกในการจัดหาแหล่งความรู้หรือวิทยากรในการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนกระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียน

4.3 รวบรวมรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากประเด็นที่ค้นพบตั้งแต่การดำเนินการวิจัยตั้งแต่ขั้นตอนที่ 4.1 – 4.2.3.4 สามารถประมวลได้ว่ารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสามารถอธิบายรายละเอียดได้ดังนี้ คือ

1. ก่อนเตรียมการ โรงเรียนสร้างความรู้ความเข้าใจกับ คณะครู นักเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชนเกี่ยวกับแนวคิดหลักการสำคัญของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. เตรียมการ โรงเรียนดำเนินการจัดโครงสร้างการบริหาร ประกอบด้วยคณะกรรมการที่ปรึกษา คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน คณะผู้บริหารโรงเรียนและรองผู้บริหารโรงเรียน คณะดำเนินการและแกนนำนักเรียน และหน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรชุมชน
3. ดำเนินการ มีการดำเนินการเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การมีส่วนร่วมและเครือข่ายการเรียนรู้ สร้างแกนนำนักเรียน สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ พัฒนาทักษะส่วนบุคคล การบริการสุขภาพ เสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง กำกับติดตามและประเมินผล
4. หลังดำเนินการ ส่งผลให้มีการพัฒนาสุขภาพ และลดพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชน



ภาพที่ 16 ร่างรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริม

4.4 การตรวจสอบรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยกร่างขึ้น มีจำนวน 15 คน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิระดับนโยบายของสาธารณสุข จำนวน 2 คน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิระดับปฏิบัติการของสาธารณสุข จำนวน 3 คน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิระดับนโยบายของการศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 2 คน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิระดับปฏิบัติการสถานศึกษา จำนวน 3 คน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านนักวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 3 คน และเป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านองค์กรเอกชนและการบริหารจัดการส่วนท้องถิ่น 2 คน ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 15 คน มีความคิดเห็นต่อร่างรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพที่ยกร่างขึ้น มีรายละเอียดดังนี้

1) ระยะก่อนเตรียมการ โรงเรียนโดยคณะผู้บริหารโรงเรียนทำความเข้าใจกับคณะครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเกี่ยวกับแนวคิดหลักการ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งโรงเรียนมีบทบาทหน้าที่และภารกิจในการพัฒนาจัดการเรียนการสอนควบคู่กับการให้ความรู้ในการพัฒนาดูแลสุขภาพนักเรียน ให้มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ตามจุดมุ่งหมายของการจัดการศึกษาของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2545) เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้เต็มตามศักยภาพ รวมทั้งต้องสร้างความตระหนักและเห็นถึงคุณค่าของการสร้างเสริมพัฒนาสุขภาพของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันกำหนดทิศทางในการดำเนินงานหรือการกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกันในการพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน คณะครู ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชน เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและมีคุณภาพชีวิตที่ดีของทุกคนดังกล่าว ของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

“...ขั้นก่อนเตรียมการควรขยายให้เห็นว่าบทบาทหน้าที่ของผู้ปฏิบัติที่ต้องรับรู้และสร้างความเข้าใจในการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพจะต้องทำอะไร ถึงจะเกิดความตระหนักและเห็นคุณค่าในสิ่งที่ต้องดำเนินการ แล้วจึงกำหนดทิศทางหรือวิสัยทัศน์ร่วมกันในการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพ...” (ผู้ทรงคุณวุฒิระดับปฏิบัติการของสาธารณสุข)

“...ปัญหาหลักของกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพก็คือ เราจะสร้างความตระหนักและทัศนคติร่วมกันอย่างไร แนวคิดด้านการบริหารศึกษาจะสามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้เกิดความสำเร็จในส่วนนี้ได้อย่างไร ถ้าทำได้ในส่วนนี้ เรื่องอื่น ๆ จึงจะตามมา...” (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนักวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ)

2) ระยะเตรียมการ โรงเรียนกำหนดโครงสร้างของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย คณะกรรมการที่ปรึกษา คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน คณะกรรมการดำเนินการภายในโรงเรียน คณะผู้บริหาร คณะแกนนำนักเรียน หน่วยงานสนับสนุนสาธารณสุข และองค์กรชุมชนโรงเรียนประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการทุกฝ่าย ในการกำหนดบทบาท

หน้าที่ของแต่ละฝ่าย ดังคำกล่าวของผู้ทรงคุณวุฒิระดับปฏิบัติการสถานศึกษา

“...เห็นด้วยกับร่างรูปแบบ เพราะมีองค์ประกอบการดำเนินงานที่ชัดเจน ตั้งแต่ ก่อนเตรียมการ ขึ้นเตรียมการ ขึ้นดำเนินงาน และขึ้นกำกับติดตามประเมินผลซึ่งสถานศึกษานำไปปฏิบัติได้...” (ผู้ทรงคุณวุฒิระดับปฏิบัติการสถานศึกษา)

“...โครงสร้างการบริหารน่าจะให้คณะกรรมการดำเนินงาน และแกนนำนักเรียนอยู่ตรงกลางของผังโครงสร้าง เพราะเป็นผู้ปฏิบัติโดยตรงในการขับเคลื่อนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพทั้งภายในและภายนอกสถานศึกษา ส่วนผู้บริหารมีบทบาทเพียงช่วยสนับสนุนกลุ่ม...” (กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิด้านสาธารณสุขและนักวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ)

3) ระยะดำเนินการ มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

3.1) การกำหนดนโยบาย เริ่มต้นจากคณะกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับแนวคิด หลักการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ความรู้แก่ผู้รับผิดชอบและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกคน เพื่อสร้างความตระหนักและฉันทามติร่วมกันระหว่างผู้บริหาร คณะครู นักเรียน ผู้ปกครอง คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน และผู้แทนองค์กรชุมชน เพื่อพัฒนาโรงเรียนไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการดำเนินการโดยศึกษา สภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนาในด้านสภาพทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและชุมชน สภาพและปัญหาการบริการสุขภาพในโรงเรียน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล การจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาสุขภาพนักเรียน และสภาพสภาวะสุขภาพของบุคลากรและนักเรียน แล้วนำผลจากการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการดังกล่าวมาร่วมกันจัดทำแผนพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย เป้าหมาย พันธกิจ และกลยุทธ์ ร่วมกันเพื่อถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติ นำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการที่สะท้อนให้เห็นความชัดเจนของเป้าหมาย วิธีปฏิบัติ แนวทางในการดำเนินงานพร้อมทั้งระบุความชัดเจนของความร่วมมือในการทำงานระหว่างโรงเรียน ครอบครัวและชุมชน ซึ่งจะส่งผลให้การนำนโยบายสู่การปฏิบัติมีความชัดเจนและเกิดประสิทธิภาพคือการสร้างเสริมสุขภาพของทุกฝ่ายอย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของผู้ทรงคุณวุฒิว่า

“...สิ่งที่เราต้องยึดถือคือ Ottawa Charter ต้องมีนโยบายสาธารณะหลายระดับ ระดับชาติ คือ ทั้ง 2 กระทรวง คือ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ ถ้ากระทรวงใดกระทรวงหนึ่งทำแต่เพียงฝ่ายเดียวก็ลำบาก ต้องผลักดันไปทั้ง 2 ข้าง พอถึงระดับจังหวัด ระดับเขตพื้นที่การศึกษา เอาด้วยมั๊ย ลงไปถึงท้องถิ่นเลข อบต.เอาด้วยมั๊ย พอถึงโรงเรียน นโยบายสาธารณะ ผู้อำนวยการว่าไง เอาด้วยมั๊ยถ้าไม่เอาด้วยลำบาก แล้วทั้งหมดมันครอบคลุมกันเป็นชั้น ๆ ...” (ผู้ทรงคุณวุฒิระดับนโยบายของสาธารณสุข)

“...วิธีการดำเนินการให้ประสบความสำเร็จ คือ หนึ่ง นโยบายสาธารณะ สอง ชุมชนต้องเข้มแข็งหรือมีนักเรียนแกนนำที่เข้มแข็งอย่างต่อเนื่องสืบทอดกันมาไม่ใช่พ.อ.กับครูผู้รับผิดชอบทำกันอยู่ 2 คน พอพ.อ.ย้ายไปแล้วก็เลิกทำ อันอื่นเป็นเรื่องของสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ นักเรียนมี Skill มีทักษะในการดูแลตนเอง การให้บริการสุขภาพสาธารณสุขก็มีส่วนร่วมทำอย่างทั่วถึง ไม่ใช่พอมียัตร์ทอง 30 บาท รักษาทุกโรค แล้วเจ้าหน้าที่อนามัย ไม่เข้าไปในโรงเรียนทำอย่างนั้นไม่ใช่...” (ผู้ทรงคุณวุฒิระดับนโยบายของสาธารณสุข)

“...ภาพรวมค่อนข้างจะเห็นด้วยเป็นขั้นตอนค่อนข้างจะครอบคลุมด้านสุขภาพ มีการกำหนดนโยบายที่จะต้องสอดคล้องกับปัญหาในท้องถิ่น ขั้นตอนกำหนดนโยบายก็จะได้แผนปฏิบัติการมาด้วย การสร้างการมีส่วนร่วม การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การให้บริการสุขภาพ โดยใช้ระบบซื้อบริการโดยจัดให้มีเจ้าหน้าที่วิชาชีพทางพยาบาลประจำห้องพยาบาล รวมทั้งมีการสร้างแกนนำนักเรียนและกำหนดบทบาทหน้าที่โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษาส่งเสริมสุขภาพให้การสนับสนุนการดำเนินงานของโรงเรียน...” (ผู้ทรงคุณวุฒิระดับปฏิบัติการของสาธารณสุข)

“...นโยบายจำเป็นต้องมี ถ้าไม่มีคนไม่ทำแน่ นโยบายจำเป็นต้องมีทั้งนั้น นโยบายต้องมี 2 ส่วน ส่วนหนึ่งก็คือ นโยบายที่สั่งลงมาจากข้างบน อีกส่วนหนึ่งคือ นโยบายที่เราจะต้องสร้างความเห็นร่วมกันเป็นสิ่งที่จำเป็นจะต้องทำ เป็นสิ่งที่มิใช่ประโยชน์มันจะทำให้ยั่งยืนมากกว่านโยบายที่สั่งมาจากข้างบน ซึ่งเมื่อเปลี่ยนผู้บริหารระดับกระทรวง เราก็จะเล็งว่านโยบายจะเปลี่ยนหรือไม่ ถ้าเปลี่ยนเราก็จะไม่ทำ แต่ด้านนโยบายที่เป็น Commitment ร่วมกันในส่วนของการศึกษามีความสำคัญที่เราจะต้องทำร่วมกัน...” (ผู้ทรงคุณวุฒิระดับปฏิบัติการของสาธารณสุข)

3.2) การมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายเรียนรู้ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรจะต้องมี การสร้างความร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานอื่นในการพัฒนากิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่เรียกว่า “ร่วมสร้างพันธมิตรทางสุขภาพ” โดยมีกระบวนการทำงานกับหน่วยงานทั้งในและนอกชุมชน เพื่อให้สมาชิกในชุมชนรู้ว่าปฏิบัติตนอย่างไรในการใส่ใจดูแลรักษาสุขภาพ เพื่อการแก้ปัญหาสุขภาพของตนเองและสมาชิกในครอบครัว โดยมีโรงเรียนเป็นแกนนำในการเป็นผู้ประสานความร่วมมือกับสถาบันหรือหน่วยงานหลักในชุมชน ได้แก่ สถาบันทางศาสนา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรสาธารณสุข และองค์กรภาคเอกชน ซึ่งจะทำการมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมทำ ร่วมประเมินผล และร่วมภาคภูมิใจในความสำเร็จให้เกิดพลังมหาศาล ในการขับเคลื่อน ในการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพร่วมกันในสังคม ผลที่ได้จะทำให้ทุกคนเกิดการเรียนรู้ และนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ปัญหาสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมและวิถีการดำเนินชีวิตอย่างยั่งยืน

การสร้างเครือข่ายเรียนรู้ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรจะมีการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ถ่ายทอดความรู้แนวคิดหลักการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้ง กำหนดนโยบายกลยุทธ์ในการเสริมสร้างความร่วมแรงร่วมใจ เพื่อเพิ่มสมรรถนะให้ทุกฝ่ายสามารถ บริหารจัดการ ควบคุมดูแลสุขภาวะและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเอง รู้จักคิด รู้จักแก้ปัญหา โดยมี คณะครู นักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำหน้าที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพราะเมื่อ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำไปปฏิบัติงานเป็นวงจรต่อเนื่องไม่รู้จบทำให้เกิดเป็นพลังมหาศาล ในการดำเนินกิจกรรมร่วมกันในกลุ่มเครือข่ายโรงเรียนและชุมชนท้องถิ่นผลที่ได้จะทำให้ผู้เรียนมี ความตระหนัก เกิดความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม สามารถนำความรู้ไปสู่การตัดสินใจอย่างมี วิจารณญาณถึงคุณค่าและประโยชน์ของการมีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์แข็งแรงปราศจากโรคภัย ไข้เจ็บ ส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม ประเทศชาติ ซึ่งสอดคล้อง กับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่ว่า

“...การสร้างเสริมสุขภาพให้ได้ผลต้องเกิดจากบ้าน วัด โรงเรียน ในการสร้างกิจกรรม ชุมชน ให้เข้มแข็ง และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยมีสถานศึกษาเป็นฐานดำเนินการ ...” (ผู้ทรงคุณวุฒิตระดับปฏิบัติการของสาธารณสุข)

“...การมีส่วนร่วมความยั่งยืนจะเกิดขึ้นได้ต้องได้รับความร่วมมือที่ดีจากทุกภาคส่วนทั้ง ภาครัฐ เอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คนในชุมชนและครอบครัวเป็นหลักสำคัญในการดำเนินการและ ต้องไม่คิดว่าสิ่งที่ดำเนินการอยู่นั้นเป็นภาระ...” (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านองค์กรเอกชนและการบริหาร จัดการส่วนท้องถิ่น)

“...เห็นด้วยกับร่างรูปแบบเพราะมีองค์ประกอบในด้านการสร้างการมีส่วนร่วมใน ลักษณะเครือข่าย โดยใช้ศักยภาพของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมกันพัฒนาสุขภาพของ นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และชุมชน รวมทั้งการดำเนินงานกิจกรรมของชุมชนให้เข้มแข็งนำไปสู่การ พัฒนาที่ยั่งยืน ...” (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านองค์กรเอกชนและการบริหารจัดการส่วนท้องถิ่น)

3.3) การสร้างแกนนำนักเรียน การพัฒนาผู้นำนักเรียนหรือแกนนำนักเรียนในการสร้าง เสริมสุขภาพ เพื่อมีบทบาทหน้าที่ในการสร้างความตระหนักและกระตุ้นให้นักเรียนในโรงเรียน เห็นปัญหาของตนเองทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยให้ทุกคนได้รู้จักคิด รู้จัก ค้นหาปัญหาและสาเหตุ และ แก้ปัญหาร่วมกัน โดยกระตุ้นนักเรียนและผู้รับบริการให้เกิดความคิด ความสนใจในกิจกรรมสร้าง เสริมสุขภาพ และพึ่งพาตนเองมากกว่าพึ่งผู้ให้บริการสุขภาพ และที่สำคัญ ควรมีการพัฒนา แนวคิดที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่าบุคคลมีศักยภาพ และสามารถเรียนรู้ที่จะดูแล และพึ่งพา ตนเองได้ เพราะจะเป็นหนทาง นำไปสู่การพัฒนาตนเอง ครอบครัว ชุมชนให้เข้มแข็งและคุณภาพ ชีวิตที่ดีของทุกคนต่อไป สอดคล้องกับคำกล่าวของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

“...การสร้างเสริมสุขภาพ ควรเป็นการบูรณาการสร้างให้เด็กมีทักษะความรู้ ความเข้าใจ สามารถสร้างเสริมสุขภาพ ได้มีจิตสำนึกในการดูแลสุขภาพตนเอง มีความสุขควบคุมอารมณ์ได้ มีสุขนิสัยในการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน ...” (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนักวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ)

“...การสร้างเสริมสุขภาพเป็นเรื่องของการบูรณาการ การเรียนรู้เข้ากับการดูแลสุขภาพ ถึงแม้โรงเรียนจะไม่ได้ขึ้นป้ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แต่ว่าเนื้อหาด้านสุขภาพก็ดีผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับเด็กการสร้างทักษะให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจรักษาสุขภาพ มีจิตสำนึกในการดูแลรักษาสุขภาพได้กระบวนการเรียนการสอนสำคัญมาก โรงเรียนสามารถเป็นที่พึ่งของครอบครัวได้อย่างมาก ถ้าเรียนด้วยความสนุกนักเรียนก็มีความสุขมีความรู้เกี่ยวกับการสร้างสุขภาพไม่ต้องเริ่มจากหลาย ๆ เรื่องครูก็เหนื่อย เด็กก็สับสน โรงเรียนก็เบียดเบียนหลายประเด็นเหมือนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีภาระงานลงไปเยอะ ๆ ก็ทำไม่ถูก ต้องให้เล็กลงว่ากิจกรรมควรจะมีโฟกัสในเรื่องที่จำเป็น พอลงมือปฏิบัติทำบ่อย ๆ มันก็จะเกิดความเคยชินคิดเป็นนิสัย แล้วเราก็อบ ๆ ด้อยออกไปทีละเรื่องทำให้เกิดความยั่งยืน ...” (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนักวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ)

3.4) การสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรมีการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยระบบสังคมและระบบนิเวศที่ส่งผลต่อสุขภาพ ดังนั้นชุมชนทุกระดับตั้งแต่สถานศึกษาชุมชนหรือท้องถิ่น อำเภอ จังหวัด เขตพื้นที่การศึกษา จะต้องร่วมกันดูแลสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ โดยต้องถือว่าการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติในชุมชนหรือท้องถิ่นเป็นภารกิจร่วมกันของทุกภาคส่วน นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงรูปแบบ การดำรงชีวิต การทำงาน การเรียนรู้ และการพักผ่อนก็มีผลกระทบต่อสุขภาพ เช่นกัน การทำงานและการพักผ่อนควรจะเป็นแหล่งส่งเสริมสุขภาพของผู้คน และวิถีที่สังคมจัดระบบงานนั้นก็ควรจะช่วยเสริมสร้างสังคมที่มีสุขภาพที่ดี สร้างเสริมสุขภาพเป็นการเสริมสร้างเงื่อนไขการดำรงชีวิตและการทำงานที่มีความปลอดภัย พึงพอใจ และสนุกสนาน กลยุทธ์ส่งเสริมสุขภาพจะต้องผสมผสานการพัฒนาด้านโครงสร้างกายภาพ การจัดการด้านกายภาพ การจัดการสิ่งแวดล้อมทางสังคม และการจัดการสิ่งแวดล้อม ที่กระตุ้นให้มีการรวมตัวกันในการทำกิจกรรมร่วมกันภายใต้บรรยากาศสภาพแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติร่มรื่น สะอาด สวยงาม เพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของคนในชุมชน ดังนั้นโรงเรียนต้องเป็นจุดเริ่มต้นในการพัฒนาสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อบุคลากรและนักเรียนเพื่อขยายผลการดำเนินงานไปสู่ชุมชนเปิดโอกาสให้บุคคลในชุมชนได้มีส่วนร่วมใช้ประโยชน์บริเวณอาคารสถานที่และมีความรู้สึที่ดีและประทับใจในบรรยากาศสภาพแวดล้อมที่ดีของโรงเรียนจะส่งผลต่อการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในชุมชนตลอดไป สอดคล้องกับคำกล่าวของผู้ทรงคุณวุฒิที่ว่า

“...การพัฒนาส่งเสริมสุขภาพนักเรียนควรให้ครอบคลุมด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อม

ความปลอดภัยของนักเรียน การออกกำลังกาย อาหารโภชนาการ ส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งจะส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ...” (ผู้ทรงคุณวุฒิระดับนโยบายของการศึกษาขั้นพื้นฐาน)

3.5) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล โรงเรียนส่งเสริมคุณภาพควรจะมีการดำเนินการในการสนับสนุนเกี่ยวกับเรื่องของการพัฒนาบุคคลและสังคมด้วยการให้ข้อมูลข่าวสาร การให้ความรู้เพื่อสุขภาพและการเสริมทักษะชีวิต เป็นการเพิ่มทางเลือกต่าง ๆ แก่ผู้รับบริการ ครู นักเรียน ผู้ปกครองและประชาชนให้สามารถควบคุมสภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเองมากขึ้น และสามารถเลือกทางเลือกที่จะเกื้อหนุนด้านสุขภาพ การให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อให้ตนเองมีความพร้อมเข้าสู่วัยต่าง ๆ รวมทั้งความพร้อมที่จะเผชิญกับโรคติดต่อ และการบาดเจ็บต่าง ๆ ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้กระบวนการนี้จะต้องจัดให้มีตั้งแต่ในโรงเรียน บ้าน ที่ทำงาน และภายในชุมชนเอง ทั้งนี้องค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ด้านการศึกษา สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมาคมวิชาชีพ องค์กรภาคธุรกิจต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมและขับเคลื่อนภายในองค์กรอย่างต่อเนื่อง ดังคำกล่าวของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

“...การฝึกให้เด็กได้เรียนรู้ในการทำกิจกรรมและการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองไม่ที่จะเป็นการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร การแปรงฟันหลังอาหาร การเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย รวมทั้งการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเป็นเรื่องจำเป็นที่สถานศึกษาจะต้องพัฒนาผู้เรียนให้เกิดทักษะเหล่านี้...” (ผู้ทรงคุณวุฒิระดับปฏิบัติการของสาธารณสุข)

“...ควรพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมด้านร่างกาย น้ำหนัก ส่วนสูง สมรรถภาพ ตามเกณฑ์ ด้านจิตใจ สามารถควบคุมอารมณ์ได้ไม่ใช้ความรุนแรง ด้านสังคม ยอมรับกติกาสังคม ทำงานร่วมกับคนอื่นได้ และด้านปัญญา สามารถแก้ปัญหาอย่างเป็นเหตุเป็นผล ใช้ความรู้ขยายความรู้ได้...” (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนักวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ)

3.6) การบริการสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรจะมีการสร้างความรู้สึกรู้สึกหรือทัศนคติของการบริการสุขภาพ เป็นภาระร่วมกันระหว่างปัจเจกบุคคล สถานศึกษา ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชน ในการทำงานร่วมกันเพื่อมุ่งสู่ระบบบริการสุขภาพที่จะขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกันเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการให้บริการด้านสุขภาพที่ดีให้กับผู้รับบริการ นอกเหนือจากความรับผิดชอบในการบริการตรวจรักษาสุขภาพ บริการสุขภาพจำเป็นต้องขยายงานในหน้าที่ภารกิจที่รับผิดชอบให้กว้างมากยิ่งขึ้น โดยคำนึงถึงการตอบสนองความต้องการของ นักเรียน ครู ผู้ปกครองและประชาชน ซึ่งต้องการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีซึ่งการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีนั้นควรเปิดช่องทางความร่วมมือภายนอกองค์กรหรือนอกชุมชนท้องถิ่นในการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ การปรับบริการสุขภาพต้องการวิจัยด้านสุขภาพมาสนับสนุนเพิ่ม

มากขึ้น รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรสถานศึกษา และการพัฒนาฝึกอบรมในเนื้อหาที่เป็นพลวัตมากขึ้นกว่าเดิม เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และการจัดบริการสุขภาพที่เน้นเป็นองค์รวมของปัจเจกบุคคลมากกว่าจะเป็นการดำเนินการพัฒนางาน/โครงการ/กิจกรรมที่แยกส่วนเป็นเรื่อง ๆ ต่างคนต่างทำต่างคนต่างรับผิดชอบ ทำให้ขาดการเชื่อมโยงบูรณาการ ส่งผลให้การส่งเสริมสุขภาพขาดความต่อเนื่องและยั่งยืน ดังคำกล่าวของผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้

“...ควรมีการวิเคราะห์หลักสูตรและการวางแผนพัฒนาผู้เรียน โดยเฉพาะกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาในการจัดการเรียนรู้ ป้องกัน ดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ...” (ผู้ทรงคุณวุฒิระดับนโยบายของการศึกษาระดับขั้นพื้นฐาน)

“...การส่งเสริมสุขภาพในการให้บริการสุขภาพเป็นการป้องกันและลดความเสี่ยงในเรื่องของโรคภัยไข้เจ็บ และภาวะทุพโภชนาการของนักเรียน...” (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนักร้องเอกชนและการบริหารจัดการส่วนท้องถิ่น)

“...ปัญหาในเรื่องของนักเรียนอันเกิดจากอาหารและโภชนาการ เป็นภัยร้ายแรงในปัจจุบันที่ทำลายอนาคตของชาติที่ควรได้รับการแก้ไข เป็นอันดับต้น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรงเรียนเปรียบเสมือนบ้านหลังที่ 2 ที่เด็ก ๆ ต้องใช้ชีวิตอยู่อย่างยาวนาน หากโรงเรียนมีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนที่ดีก็จะต้องเป็นการส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพที่ดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งเสริมเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพสามารถพัฒนาประเทศชาติ ให้เจริญก้าวหน้าในอนาคตต่อไปได้...” (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนักร้องเอกชนและการบริหารจัดการส่วนท้องถิ่น)

“...การบริการสุขภาพควรให้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียน และสิทธิประโยชน์ของนักเรียนที่สถานศึกษาพึงจัดให้เสมอภาคเท่าเทียมกัน ...” (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านปฏิบัติการของสาธารณสุข)

3.7) เสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่ควรจะมองแต่ขอบเขตความรับผิดชอบและการปฏิบัติเฉพาะในโรงเรียนเท่านั้น ยังไม่มีการดำเนินการเชิงรุกเข้าไปมีกิจกรรมหรือเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรเข้าไปร่วมหรือกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง กิจกรรมที่เข้าไปกระตุ้นหรือร่วมแล้วทำให้ชุมชนเข้มแข็งได้แก่ การเรียนรู้ด้านเทคโนโลยี ด้านการป้องกันโรค การออกกำลังกาย การตรวจสอบปนเปื้อนในอาหาร การสอนด้านโภชนาการในโรงเรียน การป้องกันต่อต้านยาเสพติด การจัดตั้งเครือข่ายเยาวชนรักสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำโรงเรียน แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว เป็นต้น สำหรับกิจกรรมชุมชนด้านสังคม ได้แก่ การรักษาวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น ส่วนกิจกรรมชุมชนด้านเศรษฐกิจมีโครงการเสริมสร้างอาชีพ เช่น สร้างงาน สร้างอาชีพเกษตร (การปลูกพืชผักปลอดสารพิษ) การเพิ่มรายได้ การคัดแยกขยะรีไซเคิลการปลูกต้นไม้ตามถนน สวนสาธารณะ การส่งเสริมให้

ชาวบ้านทำผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ซึ่งโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีหน้าที่หลักในการ ประสานงาน ระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขกับชุมชน เพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน โดยมี โรงเรียนเป็นผู้สนับสนุนและที่ปรึกษา ดังคำกล่าวจากผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้

“...ชุมชนต้องเข้มแข็งมีประสบการณ์มีคนบอกเหมือนกันถ้าทำเฉพาะ โรงเรียนมันจะไม่ ยั่งยืน ผู้อำนวยการคนนี้ดีมาก ทำแล้วก็ไปหาตลาดค้าพัฒนา มีทั้งเป้าหมาย และนโยบาย โรงเรียน ปลอดภัยเด็กอ้วน ปลอดภัยน้ำอืดลม มีการออกกำลังกาย เมื่อผู้อำนวยการย้ายไป ผู้อำนวยการใหม่ไม่ เอาด้วยลำบาก แต่ทว่ามีนโยบายของโรงเรียนแล้ว ผู้ปกครอง นักเรียน ชุมชน และอบต.บอกว่าเป็น สิ่งจำเป็น เป็นสิ่งสำคัญ ผู้อำนวยการมาใหม่ก็ต้องทำตามอย่างนี้มันถึงจะยั่งยืน ...” (ผู้ทรงคุณวุฒิ ระดับนโยบายของสาธารณสุข)

“...ควรเน้นการนำเอาภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่ในชุมชนในด้านการดูแลสุขภาพ นำมาใช้ ในสถานศึกษา ร่วมกับการแพทย์แผนใหม่...” (ผู้ทรงคุณวุฒิระดับปฏิบัติการของสาธารณสุข)

“...ควรดำเนินการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนให้เชื่อมโยงภูมิปัญญาในชุมชน เพื่อนำไปสู่ การปฏิบัติตนป้องกันโรคเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพในลักษณะเชิงรุกเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค (การรักษา) ซึ่งเมื่อตนเองเป็นผู้ใหญ่ก็จะทำให้มีสุขภาพดี ไม่เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่ป้องกัน ได้ ...” (ผู้ทรงคุณวุฒิระดับปฏิบัติการของสาธารณสุข)

3.8) การกำกับติดตามประเมินผล โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรจะมีการกำกับ ติดตาม ประเมินผลอย่างต่อเนื่องซึ่งอาจจะใช้กระบวนการวงจรเต็มมิ่ง คือ PDCA (Plan , Do , Check , Action) ทุกกิจกรรมหรืออาจใช้กระบวนการอื่นแล้วแต่ความเหมาะสมนำหลักการแนวคิดโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพมาบูรณาการร่วมกับหลักการอื่นที่เหมือนและสอดคล้องกัน โดยนำมาตรฐานโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและตัวชี้วัด โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาพิจารณาพร้อมกับมาตรฐานการ ประเมินคุณภาพการศึกษาของสำนักงานรับรองมาตรฐานการศึกษา (สมศ.) โดยบูรณาการหลอม รวมเข้ากับงานหลักของสถานศึกษา เพื่อลดความซ้ำซ้อนของการปฏิบัติงาน การดำเนินกิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนควรมีการกำกับ ติดตาม อย่างต่อเนื่อง เน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วม มีการประเมินผลทั้งก่อนเริ่มโครงการ ระหว่างดำเนินการ และหลังจากเสร็จสิ้น โครงการ โดยมีการประเมินในด้านบริบท ปัจจัย กระบวนการผลผลิตและผลกระทบในการดำเนินโครงการ โดยเน้นให้บุคลากรทุกฝ่าย และผู้มีส่วนร่วมทุกชั้นตอนอย่างแท้จริงรวมทั้งส่งเสริมการเรียนรู้ของ สมาชิกทั้งในและนอกโรงเรียนให้เป็นบุคคลที่เรียนรู้ร่วมกัน เน้นการกำกับติดตาม ประเมินผลอย่าง ใกล้ชิด แก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งสร้างขวัญกำลังใจ ร่วมรับรู้ และแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น ซึ่งนับว่าเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จอย่าง ยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของผู้ทรงคุณวุฒิ กล่าวว่า

“...โครงการทุกอย่างของโรงเรียนเมื่อสิ้นสุดโครงการก็มีการจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน สรุปปัญหาอุปสรรค ถ้าไม่ทำรายงานสรุปผล พอของงบประมาณปีหน้าก็จะไม่ได้รับจัดสรร โครงการที่ทำแล้วประสบผลสำเร็จก็คือ สมุนไพรเพื่อสุขภาพ น้ำดื่มสมุนไพร การแปรรูปสมุนไพร การนวดฝ่าเท้าและการนวดตัว ได้เชิญวิทยากรท้องถิ่นมาจากวัดโคก ดำเนินการมาเป็นปีที่ 4 แล้ว แรก ๆ เด็กจะรังเกียจ ถามว่าทำไมต้องมานวดเท้าให้คนอื่น พอระยะหลัง ๆ ก็เห็นประโยชน์โดยกลับไปทำที่บ้านนวดให้พ่อแม่ ก็ทำให้เกิดความใกล้ชิดสนิทสนมกันในครอบครัว รวมทั้งครู อาจารย์ ก็ทำให้เกิดความสนิทสนมดีขึ้น แล้วสามารถสร้างรายได้ระหว่างเรียน...” (ผู้ทรงคุณวุฒิระดับปฏิบัติการของสถานศึกษา)

“...รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพเป็นรูปแบบที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในสถานศึกษาที่มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบทั้งกำหนดคน นโยบาย การดำเนินการ และติดตามประเมินผล ...” (ผู้ทรงคุณวุฒิระดับนโยบายของการศึกษาขั้นพื้นฐาน)

4) ระยะหลังดำเนินการ ผลการดำเนินงานของการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ โดยที่มีความคาดหวังที่มุ่งพัฒนาสุขภาพของเด็กนักเรียน และลดพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน ครู และผู้ปกครองนักเรียน รวมทั้งสมาชิกในชุมชน ซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี และสามารถพัฒนาดูแลเอาใจใส่สุขภาพอนามัยของตนเอง และสมาชิกในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนสอดคล้องกับคำกล่าวของผู้ทรงคุณวุฒิที่ว่า

“...โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องเริ่มที่เป้าหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งของ ผู้บริหาร ครู นักเรียน ของสาธารณสุข เป้าหมายเพื่ออะไร เป้าหมายเพื่อใบประกาศ หรือของสาธารณสุขเป้าหมายเพื่อโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง จำนวนเท่าใดก็เปอร์เซ็นต์ ทำแค่นี้มันไม่ยั่งยืน เป้าหมายต้องเพื่อสุขภาพนักเรียน เพื่อสุขภาพของคนในโรงเรียนเป็นเรื่องของ Setting ทั้งโรงเรียน บุคลากรทั้งหมด สิ่งแวดล้อมทั้งหมดในโรงเรียน ไม่ใช่ว่าได้ใบประกาศ จบแล้วเลิก...” (ผู้ทรงคุณวุฒิระดับนโยบายของสาธารณสุข)

“...ความคิดเห็นดูจากร่างรูปแบบมองว่าในภาพรวมเห็นด้วยกับร่างรูปแบบ เหตุผล เพราะว่าเป็นรูปแบบที่ปฏิบัติได้จริง เป็นรูปแบบที่มีการดำเนินการอย่างเป็นระบบตั้งแต่การกำหนดนโยบาย การดำเนินการ การกำกับติดตามและประเมินผล เป็นรูปแบบที่กำหนดให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 เป็นรูปแบบที่ครอบคลุมสุขภาพะไม่ใช่ว่าแค่กายกับจิต แต่ปัจจุบันต้องครอบคลุม กาย จิต ปัญญาและสังคม และก็นั่นพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องทั้งของครู นักเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชน ...” (ผู้ทรงคุณวุฒิระดับนโยบายของการศึกษาขั้นพื้นฐาน)

“...การสร้างเสริมสุขภาพควรดำเนินการให้ครอบคลุมทั้ง 3 มิติ คือ ประการแรก ดำเนินการตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประการที่สอง มีนักเรียนแกนนำดำเนินการ จัดทำกิจกรรมโครงการ ประการสุดท้าย นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานพัฒนาการกับจิตใจ นักเรียนมีผลสำเร็จด้านโครงการอย่างน้อย 1 เรื่อง รวมทั้งมีการดำเนินการตามนโยบายหน่วยงาน ต้นสังกัด ...” (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนโยบายของสาธารณสุข)

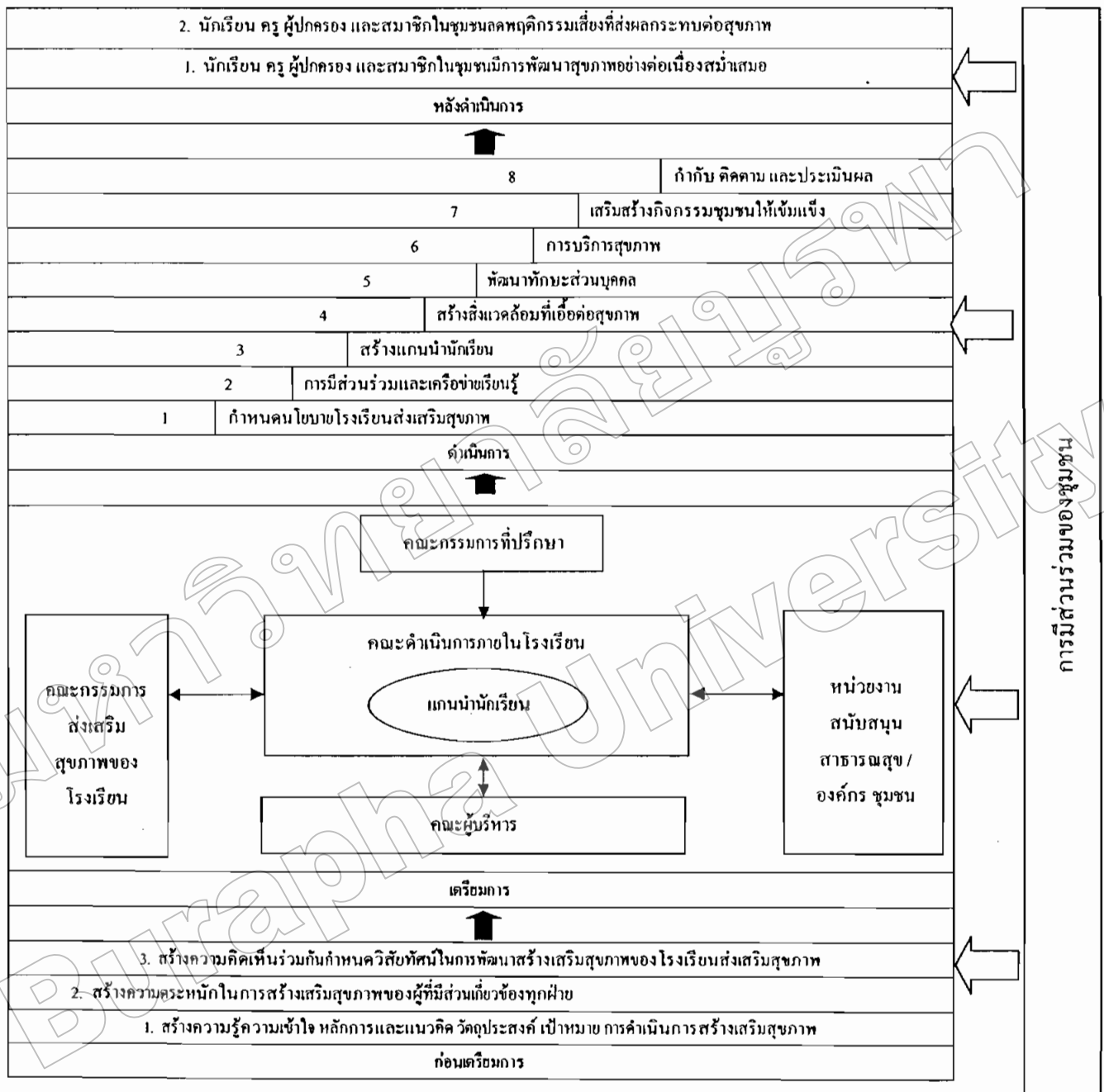
“...ควรดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในลักษณะ Whole School Approach โดยเฉพาะอย่างยิ่งแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกนำมาประยุกต์ใช้ในลักษณะองค์รวมโดยเอาสุขภาพเป็นตัวตั้ง ด้าน ร่างกาย

จิตใจ จิตวิญญาณ สังคม และสิ่งแวดล้อม...” (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนักวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ)

“...การพัฒนาส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ควรให้ครอบคลุมด้านสุขภาพ สุขใจ สุขสังคม และ สุขปัญญา สามารถปรับตัวในสังคม ปัจจุบัน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี...” (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนโยบาย การศึกษาขั้นพื้นฐาน)

จากการตรวจสอบรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 15 คน เห็นด้วย กับร่างรูปแบบที่ยกขึ้นเกี่ยวกับหลักการและแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยโรงเรียน จะต้องพัฒนาการบริหารจัดการภายในโรงเรียนให้สามารถใช้ศักยภาพของโรงเรียนเพื่อพัฒนา สุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนตลอดจนครอบครัว และสมาชิกในชุมชน ซึ่งมีการ ดำเนินงานพัฒนาสุขภาพของนักเรียนลดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เน้นการมีส่วนร่วมของ ไตรภาคี (ฝ่ายการศึกษา สาธารณสุข และชุมชน) การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มี ผู้บริหารเป็นผู้นำคอยกระตุ้นทำหน้าที่ประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนโดยมีนักเรียนแกนนำ เป็นหลักในการสร้างเสริมสุขภาพ มีการจัด โครงสร้างกำหนดบทบาทภารกิจหน้าที่อย่างชัดเจน กำหนดกระบวนการดำเนินงานอย่างละเอียดที่สามารถนำไปปฏิบัติได้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมายที่ชัดเจนโดยทุกฝ่ายมีส่วนร่วมโดยมีการดำเนินการใน 4 ขั้นตอน คือ 1) ก่อนเตรียมการ โรงเรียนโดยคณะผู้บริหารทำความเข้าใจกับแนวคิดหลักการของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพใน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สร้างความตระหนักและเห็นคุณค่าของการพัฒนาสุขภาพรวมทั้งกำหนด วิสัยทัศน์ด้านสุขภาพขององค์กรร่วมกับระหว่างสถานศึกษากับชุมชน 2) เตรียมการ สถานศึกษา กำหนดโครงสร้างของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย คณะกรรมการที่ปรึกษา คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน คณะดำเนินงานภายในโรงเรียนและแกนนำนักเรียน และหน่วยงานสนับสนุนสาธารณสุข องค์กรชุมชน โดยมีการกำหนดบทบาทหน้าที่อย่างละเอียด ชัดเจน 3) ดำเนินการ มีการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการขององค์กรมากำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย เป้าหมาย พันธกิจ และกลยุทธ์ร่วมกัน นำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการที่สะท้อนให้เห็น

ความชัดเจนของเป้าหมาย วิธีปฏิบัติ แนวทางในการดำเนินงานอย่างชัดเจน การมีส่วนร่วมและ
 เครือข่ายการเรียนรู้ซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้แทนชุมชนจัดกิจกรรมโครงการ
 ส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องนำไปสู่การดำเนินกิจกรรมร่วมกันในกลุ่มเครือข่ายทำให้เกิดการ
 เรียนรู้ และเห็นคุณค่าและประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ การสร้างแกนนำนักเรียนโดยมีการ
 กำหนดแนวทางการพัฒนานักเรียนเพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอย่างเป็น
 ระบบ ในการจัดอบรมให้ความรู้พัฒนาทักษะและกำหนดกิจกรรมในการพัฒนาสุขภาพ การสร้าง
 สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ คณะผู้บริหารร่วมกับคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
 ดำเนินการพัฒนาปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางกายให้สะอาด ร่มรื่น สวยงาม เอื้อต่อสุขภาพและการ
 เรียนรู้เน้นความสัมพันธ์ระหว่างระบบสังคมและระบบนิเวศที่ส่งผลต่อสุขภาพการจัดบรรยากาศที่
 ทำงานให้สอดคล้องกับการดำรงชีวิต การทำงาน การเรียนรู้ และการพักผ่อน สถานศึกษาควรเป็น
 แหล่งที่ส่งเสริมสุขภาพของคนทุกคน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลมีการกำหนดกิจกรรมแนวทาง
 ปฏิบัติให้ผู้เรียนสามารถควบคุมดูแล สุขภาวะ และสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเอง และสามารถเลือก
 ทางเลือกที่จะเกื้อหนุนด้านสุขภาพ หลีกเลี่ยงกับปัญหาสุขภาพ โรคภัยไข้เจ็บ และโรคติดต่อ ที่
 เกิดขึ้นในชุมชนได้อย่างเหมาะสมการบริการสุขภาพมีการให้บริการที่ยืดหยุ่นและผสมผสานใน
 เชิงรุกและเชิงรับ เน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ มีการ
 นำเอาภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ร่วมกับการแพทย์แผนใหม่ที่เหมาะสม เพื่อเป็นบริการทางเลือกแก่
 ผู้รับบริการ เสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็งคณะผู้บริหารและคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
 โรงเรียนเข้าไปร่วมหรือกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็งมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
 สม่่าเสมอครอบคลุมทุกภาคส่วนในชุมชน ได้แก่ การเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีมีการป้องกันโรค การ
 ออกกำลังกาย การเรียนรู้ ด้านโภชนาการ การป้องกันต่อต้านยาเสพติด การนวดแผนไทย การ
 ปลูกผักปลอดสารพิษ การคัดแยกขยะรีไซเคิล เป็นต้น การกำกับติดตามและประเมินผล ผู้บริหาร
 และคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพกำกับติดตามและประเมินผล การดำเนินงานตามวัตถุประสงค์
 โครงการรวมทั้งมีการรายงานผลการปฏิบัติงานและเผยแพร่ผลงานทุกสิ้นปีการศึกษา 4) หลัง
 ดำเนินการ นักเรียน ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชนได้รับการพัฒนาสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่่าเสมอ
 รวมทั้งนักเรียน ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชนลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
 ของตนเอง และครอบครัว ซึ่งสามารถสรุปเป็นแผนภาพได้ดังนี้



ภาพที่ 17 รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. ก่อนเตรียมการ โรงเรียนโดยคณะกรรมการโรงเรียนทำความเข้าใจกับคณะครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเกี่ยวกับแนวคิดหลักการ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งโรงเรียนมีบทบาทหน้าที่และภารกิจในการพัฒนาจัดการเรียนการ

สอนควบคู่กับการให้ความรู้ในการพัฒนาดูแลสุขภาพนักเรียน ให้มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ตามจุดมุ่งหมายของการจัดการศึกษาของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้เต็มตามศักยภาพ รวมทั้งต้องสร้างความตระหนักและเห็นถึงคุณค่าของการสร้างเสริมพัฒนาสุขภาพของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันกำหนดทิศทางในการดำเนินงานหรือการกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกันในการพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน คณะครู ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชน เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและมีคุณภาพชีวิตที่ดีของทุกคน ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1.1 หลักการและแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนเป็นสถานที่ที่ส่งเสริมสุขภาพโดยที่โรงเรียนจะต้องพัฒนาการบริหารจัดการภายในโรงเรียนให้สามารถใช้ศักยภาพของโรงเรียนเพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนตลอดจนครอบครัว และสมาชิกในชุมชน รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีหลักการดำเนินการ ดังนี้

(1) มุ่งพัฒนาสุขภาพของเด็กนักเรียนและช่วยแก้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพของนักเรียน ครู / บุคลากรในโรงเรียน และผู้ปกครอง / สมาชิกในชุมชน

(2) ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยเน้นการมีส่วนร่วมของไตรภาคี (ฝ่ายการศึกษา ฝ่ายสาธารณสุข และภาคชุมชน) ในการกำหนดนโยบายการพัฒนาโรงเรียนไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพซึ่งต้องเกิดจากความต้องการของสมาชิกในโรงเรียน ผู้ปกครอง / สมาชิกในชุมชน โดยมีสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเป็นผู้ให้การสนับสนุนและให้คำปรึกษา

(3) การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีผู้บริหาร เป็นผู้กระตุ้นให้นักเรียน ครู / บุคลากรในโรงเรียน และผู้ปกครองของนักเรียน / สมาชิกในชุมชน ตระหนักและเห็นความสำคัญในการพัฒนาโรงเรียนไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการพัฒนาโรงเรียนอย่างต่อเนื่องตลอดจนใช้ความสามารถในการเป็นผู้ประสานความร่วมมือ สร้างกลุ่ม / คณะทำงานและสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

(4) การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีนักเรียนแกนนำมีบทบาทหลัก โดยเป็นกลุ่มที่คอยขับเคลื่อนกิจกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังดูแลพฤติกรรมของนักเรียนในโรงเรียนให้มีสุขนิสัยที่ดีในการดูแลรักษาสุขภาพตนเองและช่วยแก้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพของนักเรียน ดำเนินงานในรูปชมรม / กลุ่มเครือข่ายในโรงเรียนเกี่ยวกับกิจกรรมออกกำลังกาย อาหารและโภชนาการ สุขอนามัยในช่องปากและสุขนิสัยในการใช้ห้องสุขา การกีฬา และนันทนาการ

(5) โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการจัดโครงสร้าง การบริหารประกอบด้วยผู้บริหาร

คณะกรรมการที่ปรึกษา คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ คณะดำเนินการ / แกนนำนักเรียน
หน่วยงานสนับสนุนสาธารณสุขและองค์กรชุมชน โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของ
แต่ละกลุ่ม / คณะดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน

(6) โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการดำเนินกิจกรรมตามองค์ประกอบของโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ ที่กรมอนามัยกำหนดและเป็นไปตามสภาพ ปัญหา และความต้องการจำเป็นของ
โรงเรียน

(7) โรงเรียนมีการกำหนดกระบวนการดำเนินงาน / ขั้นตอนไปสู่การเป็นโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ อย่างละเอียดและสามารถนำไปปฏิบัติได้

1.2 วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพเพื่อ
นำไปสู่การพัฒนาสุขภาพของนักเรียน ครู และ ผู้ปกครองนักเรียน / สมาชิกในชุมชน

1.3 เป้าหมาย

นักเรียน ครู และผู้ปกครองนักเรียน / สมาชิกในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจ มี
เจตคติ ต่อการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

1.4 องค์ประกอบของรูปแบบ

การดำเนินการ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ก่อนเตรียมการ เตรียมการ ดำเนินการ และ
หลังดำเนินการ

2. เตรียมการ

โรงเรียนกำหนด โครงสร้างของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย คณะกรรมการที่
ปรึกษาโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน คณะ
ดำเนินงาน / แกนนำนักเรียน / คณะกรรมการดำเนินงานภายในโรงเรียน/ หน่วยงานสนับสนุน
สาธารณสุขและองค์กรในชุมชนโรงเรียนประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการทุกฝ่าย ในการ
กำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 9 – 15 คน
ประกอบด้วย

2.1.1 ฝ่ายการศึกษา (โรงเรียน) ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน ผู้แทนครู ผู้แทน
ผู้ปกครอง และผู้แทนศิษย์เก่า

2.1.2 ฝ่ายสาธารณสุข (หน่วยงานด้านสาธารณสุข) หัวหน้าสถานีนอนามัย หรือ
นักวิชาการสาธารณสุข

2.1.3 ฝ่ายชุมชน (ตัวแทนชุมชน) ประกอบด้วย ผู้แทนองค์กรชุมชน ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนองค์กรศาสนาในพื้นที่ และผู้ทรงคุณวุฒิ

หน้าที่ของคณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีดังนี้

- (1) ให้คำปรึกษาการกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย เป้าหมาย พันธกิจและกลยุทธ์ ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- (2) ให้คำปรึกษาและกำหนดหน้าที่ของคณะกรรมการฝ่ายต่าง ๆ ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- (3) ร่วมพิจารณาและให้ความเห็นชอบ งบประมาณ กิจกรรม โครงการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- (4) ร่วมพิจารณาและให้ความเห็นชอบแผนพัฒนาโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- (5) ให้คำปรึกษาและร่วมจัดทำแผนระยะศตวรรษพยาการ
- (6) ให้คำปรึกษาและร่วมพิจารณาระบบกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- (7) ให้การสนับสนุนการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- (8) ให้คำปรึกษาสนับสนุนการทำวิจัยเรื่องสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน

2.2 แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน จำนวน 16 – 18 คน คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน มาจากหลายฝ่าย (พหุภาคี) ประกอบด้วย

2.2.1 ฝ่ายการศึกษา (โรงเรียน) ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียนเป็นประธาน กรรมการผู้แทนครูที่อาสาสมัคร ครูฝ่ายโภชนาการ ครูพลละ ครูฝ่ายปกครอง / กิจการนักเรียน และครูอนามัย

2.2.2 ฝ่ายสาธารณสุข (หน่วยงานด้านสาธารณสุข) ประกอบด้วย หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลที่โรงเรียนตั้งอยู่ นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลอนามัยโรงเรียน

2.2.3 ฝ่ายชุมชนที่รัฐจัดตั้ง ประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ประธานกลุ่มแม่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข

2.2.4 ฝ่ายชุมชน (ตัวแทนชุมชน) ประกอบด้วย ผู้ปกครองที่อาสาสมัครผู้นำเยาวชนในชุมชน

2.2.5 หน่วยงานภาครัฐในท้องถิ่น ประกอบด้วย นักวิชาการด้านสาธารณสุขในสถาบันการศึกษาในท้องถิ่น

2.2.6 ตัวแทนนักเรียนในโรงเรียน

การแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน คณะผู้บริหารควรพิจารณาจากผู้ที่มีคุณสมบัติ หลายประการ ได้แก่ เป็นผู้ที่ยอมรับแนวคิดในการพัฒนาโรงเรียนไปสู่การเป็น

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความสนใจในการพัฒนาโรงเรียนให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา การศึกษาและสุขภาพ มีความกระตือรือร้นในการทำงานเพื่อส่วนรวม / เสียสละเพื่อส่วนรวม สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี

หน้าที่ของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน มีดังนี้

- (1) กำหนดวิสัยทัศน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- (2) กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- (3) กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและคณะดำเนินการ
- (4) พิจารณาผลการประเมินความต้องการการพัฒนาโรงเรียนของนักเรียน ครูและ

ผู้ปกครองนักเรียน

- (5) กำหนดนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- (6) พัฒนาแผนพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ
- (7) พิจารณาจัดสรรงบประมาณแก่โครงการส่งเสริมสุขภาพ
- (8) พิจารณาจัดระบบข้อมูลด้านสุขภาพของนักเรียน ครู และผู้ปกครองนักเรียน
- (9) จัดทำแผนระดมทรัพยากร
- (10) พิจารณาระบบกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- (11) เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ผลงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- (12) สนับสนุนการทำวิจัยเรื่องสุขภาพในโรงเรียน

2.3 แต่งตั้งครูของ โรงเรียนเป็นคณะดำเนินงานภายในโรงเรียน ประกอบด้วย

คณะกรรมการ 4 ชุด ดังนี้

- 2.3.1 คณะกรรมการหลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
- 2.3.2 คณะกรรมการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และสุขภาพ
- 2.3.3 คณะกรรมการจัดบริการสุขภาพและการสนับสนุนด้านสังคม
- 2.3.4 คณะกรรมการจัดกิจกรรม / โครงการส่งเสริมสุขภาพ

คณะกรรมการแต่ละชุดมีหน้าที่ดังต่อไปนี้

1) หน้าที่ของคณะกรรมการจัดหลักสูตรกลุ่มวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา คือวางแผน ดำเนินการ ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงาน / กิจกรรม / โครงการ ต่อไปนี้

- (1) พัฒนาการเรียนการสอนโดยนักเรียนเป็นศูนย์กลาง
- (2) จัดการเรียนการสอนโดยใช้ประสบการณ์จริง
- (3) เข้าร่วมรับการอบรมด้านการสอนเพื่อพัฒนาการสอน
- (4) วางแผนเนื้อหาหลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

- (5) ประสานงานกับกลุ่มวิชาอื่นเพื่อบูรณาการเรื่องสุขภาพในวิชาต่าง ๆ
- (6) สนับสนุนให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต
- (7) จัดโครงการพัฒนาทักษะชีวิต
- (8) จัดโครงการพัฒนาความตระหนักเรื่องสุขภาพ

2)หน้าที่ของคณะกรรมการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และสุขภาพ คือวางแผน ดำเนินการ ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงาน / กิจกรรม / โครงการ ต่อไปนี้

- (1) จัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้ปลอดภัย
- (2) จัดสภาพแวดล้อมให้เกิดบรรยากาศที่สนับสนุนการเรียนรู้
- (3) จัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ
- (4) จัดสถานที่ออกกำลังกายและสันทนาการในโรงเรียน
- (5) จัดสถานที่และการบริการอาหารกลางวันเพื่อสุขภาพ

3)หน้าที่ของคณะกรรมการจัดบริการสุขภาพและการสนับสนุนทางด้านการสังคม คือ วางแผน ดำเนินการ ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงาน / กิจกรรม / โครงการ ต่อไปนี้

- (1) จัดบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นสำหรับนักเรียน และครู
- (2) บริการคัดกรองด้านสุขภาพเบื้องต้นสำหรับนักเรียนและครู
- (3) บริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ
- (4) บริการให้คำปรึกษาและแนะแนว
- (5) การวางแผนช่วยเหลือผู้มีปัญหาสุขภาพ
- (6) จัดการพัฒนาคุณธรรม – จริยธรรม ของครู และนักเรียน
- (7) จัดโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน
- (8) จัดโครงการเยี่ยมบ้านนักเรียน
- (9) จัดโครงการเยี่ยมบ้านผู้ปกครองที่มีปัญหาสุขภาพ

4)หน้าที่ของคณะกรรมการจัดกิจกรรม / โครงการส่งเสริมสุขภาพ คือวางแผน ดำเนินการ ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงาน / กิจกรรม / โครงการ ต่อไปนี้

- (1) จัดโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ สังคม และสิ่งแวดล้อม
- (2) จัดโครงการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน โดยร่วมกับหน่วยงานอื่น
- (3) จัดโครงการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในชุมชน

(4) จัดโครงการให้สุขศึกษานอกหลักสูตร

(5) วางแผนจัดทำงบประมาณ

2.4 แต่งตั้งแกนนำนักเรียนของโรงเรียนเป็นคณะดำเนินงานภายในโรงเรียน

ประกอบด้วยตัวแทนนักเรียน แกนนำนักเรียน โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อย่างน้อย 5 คน ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ดังนี้

(1) ร่วมกำหนดวิสัยทัศน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

(2) ร่วมกำหนดนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

(3) ร่วมกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของชมรม/ชุมชน การสร้างเสริมสุขภาพภายในโรงเรียน

(4) ร่วมกำหนดแผนพัฒนาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

(5) ร่วมจัดกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพ และสุขภาพจิต การออกกำลังกาย นันทนาการ และกิจกรรมสร้างสรรค์ ตามเทศกาลต่าง ๆ

(6) ร่วมจัดกิจกรรมพัฒนาสภาพบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

(7) ร่วมจัดกิจกรรมการประเมินและตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

(8) ร่วมจัดกิจกรรมทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

(9) ร่วมจัดกิจกรรม ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ

(10) ร่วมจัดกิจกรรม / โครงการส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

(11) ร่วมจัดกิจกรรมการเรียนรู้และปฏิบัติตามแนวทางการส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียน

(12) ร่วมจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานคุณภาพทางโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย

(13) ร่วมจัดกิจกรรมส่งเสริมการให้บริการอนามัยโรงเรียน

(14) ร่วมจัดกิจกรรมแนะแนว ตอบปัญหาและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่นักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและสมาชิกในชุมชน

(15) จัดกิจกรรมด้านความรู้ การควบคุม ป้องกัน แก่นักเรียนและบุคลากรให้ปลอดภัยจากสิ่งเสพติดและเพศสัมพันธ์

(16) ร่วมกำกับติดตาม และประเมินผลกิจกรรม / โครงการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.5 แต่งตั้งคณะกรรมการในหน่วยงานสนับสนุนสาธารณสุข องค์การชุมชน ซึ่งมีบทบาท ดังนี้

(1) ให้คำปรึกษาแนะนำการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

(2) จัดสรรงบประมาณ การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

(3) สนับสนุนส่งเสริม การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

(4) ระดมทรัพยากรในการบริหารจัดการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. ดำเนินการ โรงเรียนดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

3.1 คณะผู้บริหารประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนปฏิบัติการเกี่ยวกับแนวคิดหลักการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ความรู้แก่ผู้รับผิดชอบ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกคน เพื่อสร้างความตระหนักและฉันทคติ ร่วมกัน โดยมีการดำเนินการเพื่อการศึกษา สภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพ แล้วนำผลจากการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการมากำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย เป้าหมาย พันธกิจและกลยุทธ์ร่วมกัน นำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการที่สะท้อนให้เห็นความชัดเจน ของเป้าหมาย วิธีปฏิบัติ แนวทางในการดำเนินงานอย่างชัดเจน

3.2 คณะผู้บริหารและคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ สร้างการมีส่วนร่วมประสานความร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีโรงเรียนเป็นแกนนำ ในการมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมทำ ร่วมประเมินผล และร่วมภาคภูมิใจในความสำเร็จในการดำเนินการจัดทำแผนสร้างเสริมสุขภาพร่วมกันในชุมชน ผลที่ได้จะทำให้ทุกคนเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน และนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ปัญหาสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมและวิถีการดำเนินชีวิตอย่างยั่งยืน รวมทั้งผู้บริหารและคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ดำเนินการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้แทนชุมชน จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ถ่ายทอดความรู้แนวคิดหลักการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กำหนดนโยบายและกลยุทธ์ในการเสริมสร้างความร่วมแรงร่วมใจเพื่อเพิ่มสมรรถนะให้ทุกฝ่ายสามารถบริหารจัดการกิจกรรม / โครงการส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง นำไปสู่การดำเนินกิจกรรมร่วมกันในกลุ่มเครือข่าย ผลที่ได้จะทำให้เกิดการเรียนรู้เข้าใจ และเห็นคุณค่าและประโยชน์ของการมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม

3.3 คณะผู้บริหารร่วมกับคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนสร้างแกนนำนักเรียนและกำหนดแนวทางการพัฒนานักเรียนเพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอย่างเป็นระบบ เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกฝ่าย โดยมีแกนนำนักเรียนเป็นหลักในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพการจacobรมให้ความรู้และกำหนดกิจกรรมในการพัฒนาสุขภาพ

3.4 คณะผู้บริหารร่วมกับคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนดำเนินการพัฒนาปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้สะอาด ร่มรื่น สวยงาม เอื้อต่อสุขภาพ และการเรียนรู้เน้นความสัมพันธ์ระหว่างระบบสังคมและระบบนิเวศที่ส่งผลต่อสุขภาพการจาดบรรณอากาศสถานที่ทำงานให้สอดคล้องกับการดำรงชีวิต การทำงาน การเรียนรู้ และการพักผ่อน สถานศึกษาควรเป็น

แหล่งที่ส่งเสริมสุขภาพของคนทุกคน

3.5 คณะผู้บริหารและคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพดำเนินการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล โดยการสนับสนุนเกี่ยวกับเรื่อง ของการพัฒนาบุคคลและสังคมด้วยการให้ข้อมูลข่าวสาร กำหนด กิจกรรมแนวทางปฏิบัติให้ผู้เรียนสามารถควบคุม ดูแล สุขภาวะและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเองและ สามารถเลือกทางเลือกที่จะเกื้อหนุนด้านสุขภาพ หลีกเลี่ยงกับปัญหาสุขภาพ โรคภัยไข้เจ็บและ โรคติดต่อที่เกิดขึ้นในชุมชน ได้อย่างเหมาะสม

3.6 คณะผู้บริหารและคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพส่งเสริมสนับสนุนดำเนินการ การบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียนและสิทธิประโยชน์ของนักเรียน คณะครู บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครองนักเรียน / สมาชิกในชุมชน และรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนร่วม เกี่ยวข้อง ให้บริการที่ซื่อสัตย์และผสมผสานในเชิงรุกและเชิงรับ เน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ มีการนำเอาภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ร่วมกับการแพทย์แผนใหม่ ที่เหมาะสม เพื่อเป็นบริการทางเลือกแก่ผู้รับบริการ นำระบบซื้อบริการด้านสุขภาพมาปรับใช้ เช่น การจ้างบุคลากรทางวิชาชีพพยาบาลมาประจำห้องพยาบาล เพื่อลดภาระหน้าที่ของครูอนามัยที่มี ภาระหลักคือการสอนหนังสือ อาจดูแลนักเรียนและผู้มาใช้บริการ ได้ไม่ตลอดเวลา หรือการซื้อ บริการการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับนักเรียน คณะครู และบุคลากรในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง ประจำทุกปี

3.7 คณะผู้บริหารและคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนเข้าไปร่วมหรือกระตุ้นให้ เกิดกิจกรรมที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง กิจกรรมที่เข้าไปกระตุ้นหรือร่วมแล้วทำให้ชุมชนเข้มแข็งมีการ ดำเนินงานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอครอบคลุมบุคลากรทุกภาคส่วนในชุมชน ได้แก่ การเรียนรู้ด้าน เทคโนโลยีด้านการป้องกันโรค การออกกำลังกาย การตรวจสอบปนเปื้อนในอาหาร การเรียนรู้ด้าน โภชนาการ การป้องกันต่อต้านยาเสพติด การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ การจัดตั้งเครือข่ายเยาวชนรักษ์ สุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำโรงเรียน แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว สำหรับกิจกรรม ชุมชนด้านสังคม ได้แก่ การรักษาวินัยธรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น น้ำดื่มสมุนไพร การวางแผน โบราณ สำหรับกิจกรรมชุมชนด้านเศรษฐกิจมีโครงการปลูกพืชผักปลอดสารพิษ การเพิ่มรายได้ การคัดแยกขยะรีไซเคิล การปลูกต้นไม้ตามถนนและ สวนสาธารณะ การส่งเสริมให้ชาวบ้านทำ ผลิตภัณฑ์ เพื่อสุขภาพซึ่งโรงเรียนมีหน้าที่หลักในการประสานงานระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานพัฒนาสังคมกับชุมชน เพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน โดยมี โรงเรียนเป็นผู้ร่วมสนับสนุนประสานงานและร่วมดำเนินงาน

คณะผู้บริหารและคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพกำกับติดตามและประเมินผลการ ดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ / โครงการกิจกรรมรวมทั้งรายงานผลการปฏิบัติงานและเผยแพร่

ผลงาน

4. หลังดำเนินการ

4.1 นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชนได้รับการพัฒนาสุขภาพ อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

4.2 นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชนลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง และครอบครัว

4.5 ผลการตรวจสอบรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้เกี่ยวข้องในการสร้างเสริมสุขภาพประกอบด้วย ผู้บริหารสถานศึกษา ครู คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานและนักเรียน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(1) สถานภาพและข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารสถานศึกษาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประสบการณ์ในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและระยะเวลาครั้งสุดท้ายที่ได้รับความรู้เรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มผู้บริหารสถานศึกษา จำแนกตามลักษณะของประชากรและประสบการณ์การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

	สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	268	78.82
	หญิง	72	21.18
อายุ	20 – 29 ปี	15	4.41
	30 – 39 ปี	25	7.35
	40 – 49 ปี	92	27.06
	50 ปีขึ้นไป	208	61.18

ตารางที่ 13 ต่อ

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	-	-
ปริญญาตรี	42	12.35
ปริญญาโท	295	86.76
ปริญญาเอก	-	-
อื่น ๆ	3	0.89
สถานภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
ผู้บริหาร	340	100.00
ครูรับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
	-	-
คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน		
	-	-
ประสบการณ์ในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
1 – 5 ปี	96	28.24
6 – 10 ปี	125	36.76
11-15 ปี	23	6.76
15 ปีขึ้นไป	96	28.24
อื่น ๆ	-	-
ระยะเวลาครั้งสุดท้ายที่ได้รับความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
1 – 3 เดือนที่แล้ว	89	26.18
4 – 6 เดือนที่แล้ว	48	14.12
7 – 12 เดือนที่แล้ว	58	17.06
เกินกว่า 1 ปี	138	40.59
อื่น ๆ (นาน ๆ ครั้ง , ไม่มีความรู้)	7	2.05

จากตารางที่ 13 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มผู้บริหารสถานศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.82) เป็นเพศชาย อายุอยู่ในช่วง 50 ปีขึ้นไป มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 61.18) การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโท ร้อยละ 86.76 ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 26.76 ด้านสถานภาพในโรงเรียนส่งเสริม พบว่าเป็นผู้บริหารสถานศึกษาทั้งหมด (ร้อยละ 100.00) ด้านประสบการณ์เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพบว่า มีประสบการณ์ เป็นเวลา 6 – 10 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 36.76) 1 – 5 ปี และ 15 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 28.24 เท่ากัน สำหรับระยะเวลาครั้งสุดท้ายที่ได้รับความรู้เรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 40.59) รับฟังเกินกว่า 1 ปี รับฟังเมื่อ 1 – 3 เดือนที่แล้ว ร้อยละ 26.18

(2) ความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษาเกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้
 ของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพภายในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีรายละเอียดในตารางที่ 14
 ตารางที่ 14 ความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับความเหมาะสม
 และความเป็นไปได้อารมณ์รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ที่	องค์ประกอบ	ระดับความเหมาะสมและ ความเป็นไปได้		
		$\bar{x}$	S.D.	ค่าระดับ
1.	การสร้างความรู้และความเข้าใจให้กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการเตรียมการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ	4.11	0.68	มาก
2.	การสร้างความรู้ความตระหนักและเห็นคุณค่าและประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพ	4.27	0.67	มาก
3.	การกำหนดวิสัยทัศน์ในการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกันของโรงเรียน	4.22	0.67	มาก
4.	การกำหนดหลักการและแนวคิดในการสร้างเสริมสุขภาพ	4.15	0.67	มาก
5.	การกำหนดวัตถุประสงค์การสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.25	0.66	มาก
6.	การกำหนดเป้าหมายการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.32	0.65	มาก
7.	การกำหนดองค์ประกอบของการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.18	0.64	มาก
8.	การกำหนดโครงสร้างการบริหาร โครงการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.17	0.68	มาก
9.	การกำหนดผู้รับผิดชอบสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.43	0.67	มาก
10.	การกำหนดบทบาทหน้าที่/ภารกิจสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.32	0.71	มาก
11.	การจัดทำแผนพัฒนาและแผนปฏิบัติการประจำปีสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.23	0.69	มาก
12.	การวางแผนจัดทำงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.09	0.79	มาก
13.	การกำหนดนโยบายสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.25	0.67	มาก
14.	การมีส่วนร่วมและสร้างเครือข่ายการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพ	4.07	0.76	มาก
15.	การสร้างแกนนำนักเรียน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.17	0.70	มาก
16.	การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.24	0.76	มาก

ตารางที่ 14 ต่อ

ที่	องค์ประกอบ	ระดับความเหมาะสมและ ความเป็นไปได้		
		$\bar{x}$	S.D.	ค่าระดับ
17.	การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.07	0.66	มาก
18.	การบริการสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.14	0.70	มาก
19.	การสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็งของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.94	0.70	มาก
20.	การกำกับติดตามและประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.00	0.75	มาก
21.	นักเรียน ครู ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน มีการพัฒนาสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ	3.92	0.66	มาก
22.	นักเรียน ครู ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน ลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	3.90	0.71	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม		4.16	0.69	มาก

จากตารางที่ 14 พบว่าผู้บริหารสถานศึกษาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นด้านความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.16$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ารายการประเมินอยู่ในระดับมาก 5 ลำดับแรก ได้แก่ การกำหนดผู้รับผิดชอบสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.42$) การกำหนดเป้าหมายการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.32$) การสร้างความตระหนักและเห็นคุณค่าและประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 4.27$) การกำหนดวัตถุประสงค์การสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.25$) และการกำหนดนโยบายสร้างเสริมสุขภาพภายในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.25$) ส่วนความคิดเห็นที่อยู่ในลำดับสุดท้าย 3 รายการ คือ นักเรียน ครู ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน ลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อผลกระทบต่อสุขภาพ ($\bar{x} = 3.90$) นักเรียน ครู ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชนมีการพัฒนาสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ($\bar{x} = 3.92$) และการสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็งของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 3.94$)

นอกจากนี้ผู้บริหารสถานศึกษา (ร้อยละ 5) ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในเรื่องดังนี้ การกำหนดรูปแบบนี้เหมาะสำหรับองค์กรขนาดใหญ่ที่มีบุคลากรมากพอที่จะแบ่งงานกันทำได้ ในองค์กรที่มีขนาดเล็กและมีงานมากอยู่แล้ว คงต้องปรับกระบวนการให้เล็กลง มิเช่นนั้นจะไม่เกิดผลในการปฏิบัติ รูปแบบในรายการส่วนใหญ่มีความเหมาะสมและเป็นไปได้แต่ผลการปฏิบัติ

หลายโครงการที่ผ่านมาไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควรเพราะขาดการรวมตัวเป็นเครือข่ายและไม่มี การกำกับติดตามอย่างสม่ำเสมอ การกำหนดรูปแบบควรมีการศึกษาบริบทของโรงเรียนและชุมชน ในพื้นที่ให้มาก ๆ เพื่อส่งผลต่อการปฏิบัติได้อย่างจริงจัง รวมทั้งโครงสร้างคณะกรรมการอาจ เหมาะสมกับโรงเรียนขนาดใหญ่แต่โรงเรียนขนาดเล็กอาจจะมีข้อจำกัด การพัฒนาผู้เรียน ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชน โดยเฉพาะผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชนเป็นเรื่องลำบากเพราะ ผู้ปกครองไม่ได้มีภูมิลำเนา เป็นกลุ่มหมู่บ้านเดียวกัน กระจายไปทั่วทั้งในอำเภอและอำเภอใกล้เคียง ดังนั้น การพัฒนาด้านสุขภาพและการติดตามจึงยากลำบาก ควรมีการให้ความรู้และสร้างความ ตระหนักให้แก่ครู และแกนนำนักเรียน ให้ชัดเจนและจริงจังก่อนที่จะดำเนินการรวม ทั้งควรมี ระบบติดตามกำกับดูแลแก้ไขอย่างใกล้ชิดตลอดจนการสร้างขวัญกำลังใจแรงจูงใจอย่างต่อเนื่อง สถานภาพและข้อมูลทั่วไปของผู้รับผิดชอบโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประสบการณ์ในเรื่องโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพและระยะเวลาครั้งสุดท้ายที่ได้รับความรู้เรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีรายละเอียด ดังแสดงในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มครูผู้รับผิดชอบโครงการ โรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามลักษณะของประชากร และประสบการณ์การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

	สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	44	12.94
	หญิง	296	87.06
อายุ	20 – 29 ปี	14	4.12
	30 – 39 ปี	63	18.53
	40 – 49 ปี	132	38.82
	50 ปีขึ้นไป	131	38.53
ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	1	0.29
	ปริญญาตรี	307	90.30

ตารางที่ 15 ต่อ

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปริญญาโท	31	9.12
ปริญญาเอก	-	-
อื่น ๆ	1	0.29
สถานภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
ผู้บริหาร	-	-
ครูรับผิดชอบโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
340	100.00	
คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน	-	-
ประสบการณ์ในเรื่อง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
1-5 ปี	185	54.42
6-10 ปี	78	22.94
11-15 ปี	37	10.88
15 ปีขึ้นไป	39	11.47
อื่น ๆ	-	-
ระยะเวลาครั้งสุดท้ายที่ได้รับความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
1-3 เดือนที่แล้ว	84	
24.71		
4-6 เดือนที่แล้ว	70	
20.59		
7-12 เดือนที่แล้ว	53	15.59
เกินกว่า 1 ปี	132	38.82
อื่น ๆ (นาน ๆ ครั้ง, ไม่มีความรู้)	1	0.29

จากตารางที่ 15 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม กลุ่มครูผู้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 87.06 เป็นเพศหญิง อายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 38.82 การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 90.30) ระดับปริญญา

โท ร้อยละ 9.12 ด้านสถานภาพในโรงเรียนส่งเสริมพบว่า เป็นครูผู้รับผิดชอบโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งหมด (ร้อยละ 100.00) ด้านประสบการณ์เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพบว่า มีประสบการณ์ เป็นเวลา 1 – 5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 54.42) 6 – 10 ปี ร้อยละ 22.94 สำหรับ ระยะเวลาครั้งสุดท้ายที่ได้รับความรู้เรื่อง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 38.82) รับฟัง เกินกว่า 1 ปี 1 – 3 เดือนที่แล้ว ร้อยละ 24.71

(2) ความคิดเห็นของครูผู้รับผิดชอบโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพภายในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีรายละเอียดในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ความคิดเห็นของครูผู้รับผิดชอบโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ที่	องค์ประกอบ	ระดับความเหมาะสมและความเป็นไปได้		
		$\bar{x}$	S.D.	ค่าระดับ
1.	การสร้างความรู้และความเข้าใจให้กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการเตรียมการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ	4.04	0.65	มาก
2.	การสร้างความตระหนักและเห็นคุณค่าและประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพ	4.18	0.65	มาก
3.	การกำหนดวิสัยทัศน์ในการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกันของโรงเรียน	4.03	0.72	มาก
4.	การกำหนดหลักการและแนวคิดในการสร้างเสริมสุขภาพ	4.07	0.71	มาก
5.	การกำหนดวัตถุประสงค์การสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.16	0.70	มาก
6.	การกำหนดเป้าหมายการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.17	0.68	มาก
7.	การกำหนดองค์ประกอบของการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.08	0.74	มาก
8.	การกำหนดโครงสร้างการบริหาร โครงการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.14	0.67	มาก
9.	การกำหนดผู้รับผิดชอบสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.16	0.74	มาก
10.	การกำหนดบทบาทหน้าที่/ภารกิจสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.12	0.70	มาก
11.	การจัดทำแผนพัฒนาและแผนปฏิบัติการประจำปีสร้างเสริม	4.04	0.76	มาก

ตารางที่ 16 ต่อ

ที่	องค์ประกอบ	ระดับความเหมาะสมและ ความเป็นไปได้		
		$\bar{x}$	S.D.	ค่าระดับ
	สุขภาพในโรงเรียน			
12.	การวางแผนจัดทำงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	3.88	0.85	มาก
13.	การกำหนดนโยบายสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.11	0.70	มาก
14.	การมีส่วนร่วมและสร้างเครือข่ายการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพ	3.90	0.74	มาก
15.	การสร้างแกนนำนักเรียน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.95	0.76	มาก
16.	การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.09	0.77	มาก
17.	การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.89	0.69	มาก
18.	การบริการสุขภาพใน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.10	0.71	มาก
19.	การสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็งของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.75	0.79	มาก
20.	การกำกับติดตามและประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.91	0.76	มาก
21.	นักเรียน ครู ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน มีการพัฒนาสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ	3.82	0.76	มาก
22.	นักเรียน ครู ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน ลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	3.85	0.73	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม		4.02	0.73	มาก

จากตารางที่ 16 พบว่าครูผู้รับผิดชอบโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่มีความ
 กิดเห็นด้านความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริม
 สุขภาพภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.02$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ารายการประเมินอยู่ใน
 ระดับมาก 5 ลำดับแรก ได้แก่ การสร้างความตระหนักและเห็นคุณค่าและประโยชน์ในการสร้าง
 เสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 4.18$) การกำหนดเป้าหมายการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.17$)
 การกำหนดผู้รับผิดชอบสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.16$) การกำหนดวัตถุประสงค์การ
 สร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.16$) และการกำหนดโครงสร้างการบริหารโครงการสร้าง

เสริมสุขภาพในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.14$) ส่วนความคิดเห็นที่อยู่ในลำดับสุดท้าย 3 รายการ คือ การสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็งของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 3.75$) นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชนมีการพัฒนาสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ($\bar{x} = 3.82$) และนักเรียน ครู ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน ลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ($\bar{x} = 3.85$)

นอกจากนี้ครูผู้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 3) ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในเรื่องดังนี้ การสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับผู้เกี่ยวข้องมีความสำคัญเพราะทุกคนในองค์กรต้องมีความตระหนักเห็นคุณค่าและประโยชน์ที่เกิดกับนักเรียน ครูทุกคนในโรงเรียน ดังนั้นวิสัยทัศน์ หลักการ วัตถุประสงค์ องค์กรประกอบ จึงมีความสำคัญทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผู้บริหารจะให้ความสำคัญนำพาทุกคนสู่จุดหมาย ควรให้ความรู้แก่ครูและนักเรียนอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีส่วนร่วมกับครูผู้รับผิดชอบอย่างสม่ำเสมอ ควรเน้นผู้นำชุมชนเป็นแบบอย่างการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพควรเริ่มจากที่บ้าน ครอบครัวต้องเข้มแข็ง ผู้ปกครองมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ควรมีการประเมินติดตามผลการดำเนินงานอยู่ตลอดเวลาเพื่อกระตุ้นการทำงานและนำข้อผิดพลาดไปปรับปรุงแก้ไข บุคลากรในโรงเรียนที่ไม่พอกับจำนวนนักเรียนทำให้การกำหนดบทบาท การมีส่วนร่วมของครูในโรงเรียนมีน้อยกว่าที่มีในโครงการ บางกิจกรรมจึงต้องตัดไปบ้างตามความเหมาะสม

(2) สถานภาพและข้อมูลทั่วไปของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประสบการณ์ในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและระยะเวลาครั้งสุดท้ายที่ได้รับความรู้เรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 17

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามลักษณะของประชากร และประสิทธิภาพการ
ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	226	66.47
หญิง	114	33.53
อายุ		
20 – 29 ปี	12	3.53
30 – 39 ปี	33	9.71
40 – 49 ปี	112	32.94
50 ปีขึ้นไป	183	53.82
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	199	58.53
ปริญญาตรี	114	33.53
ปริญญาโท	22	6.47
ปริญญาเอก	-	-
อื่นๆ	5	1.47
สถานภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
ผู้บริหาร	-	-
ครูรับผิดชอบโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	-	-
คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน	340	100.00
ประสบการณ์ในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
1 – 5 ปี	194	57.05
6 – 10 ปี	68	20.00
11- 15 ปี	20	5.88
15 ปีขึ้นไป	57	16.78
อื่นๆ	1	0.29

ตารางที่ 17 ต่อ

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาครั้งสุดท้ายที่ได้รับความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
1 – 3 เดือนที่แล้ว	63	
18.58		
4 – 6 เดือนที่แล้ว	52	
15.29		
7 – 12 เดือนที่แล้ว	38	11.18
เกินกว่า 1 ปี	185	54.41
อื่นๆ (นาน ๆ ครั้ง, ไม่มีความรู้)	2	0.59

จากตารางที่ 17 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม กลุ่มคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.47) เป็นเพศชาย อายุอยู่ในช่วง 50 ปีขึ้นไป มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 53.82) การศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 58.53) ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 33.53 ด้านสถานภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่าเป็น คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานทั้งหมด (ร้อยละ 100.00) ด้านประสบการณ์เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพบว่ามีประสบการณ์ เป็นเวลา 1 – 5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 57.05) 6 – 10 ปี (ร้อยละ 20.00) สำหรับระยะเวลาครั้งสุดท้ายที่ได้รับความรู้เรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ รับฟังเกินกว่า 1 ปี (ร้อยละ 54.41) รองลงมา รับฟังเมื่อ 1 – 3 เดือนที่แล้ว ร้อยละ 18.53

(2) ความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพภายในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีรายละเอียดในตารางที่ 18

ตารางที่ 18 ความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
เกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ

ที่	องค์ประกอบ	ระดับความเหมาะสมและ ความเป็นไปได้		
		$\bar{x}$	S.D.	ค่าระดับ
1.	การสร้างความรู้และความเข้าใจให้กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการ เตรียมการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ	4.00	0.72	มาก
2.	การสร้างความตระหนักและเห็นคุณค่าและประโยชน์ในการ สร้างเสริมสุขภาพ	4.04	0.73	มาก
3.	การกำหนดวิสัยทัศน์ในการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกันของ โรงเรียน	3.93	0.71	มาก
4.	การกำหนดหลักการและแนวคิดในการสร้างเสริมสุขภาพ	3.93	0.64	มาก
5.	การกำหนดวัตถุประสงค์การสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	3.96	0.67	มาก
6.	การกำหนดเป้าหมายการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	3.96	0.71	มาก
7.	การกำหนดองค์ประกอบของการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	3.98	0.70	มาก
8.	การกำหนดโครงสร้างการบริหารโครงการสร้างเสริมสุขภาพใน โรงเรียน	4.03	0.76	มาก
9.	การกำหนดผู้รับผิดชอบสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.18	0.76	มาก
10.	การกำหนดบทบาทหน้าที่/ภารกิจสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.07	0.75	มาก
11.	การจัดทำแผนพัฒนาและแผนปฏิบัติการประจำปีสร้างเสริม สุขภาพในโรงเรียน	3.97	0.75	มาก
12.	การวางแผนจัดทำงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	3.83	0.73	มาก
13.	การกำหนดนโยบายสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.11	0.71	มาก
14.	การมีส่วนร่วมและสร้างเครือข่ายการเรียนรู้การสร้างเสริม สุขภาพ	3.94	0.76	มาก
15.	การสร้างแกนนำนักเรียนโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.03	0.74	มาก

ตารางที่ 18 ต่อ

ที่	องค์ประกอบ	ระดับความเหมาะสมและ ความเป็นไปได้		
		$\bar{x}$	S.D.	ค่าระดับ
16.	การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริม	4.07	0.69	มาก
17.	การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.91	0.66	มาก
18.	การบริการสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.03	0.72	มาก
19.	การสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็งของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.83	0.72	มาก
20.	การกำกับติดตามและประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพใน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.86	0.71	มาก
21.	นักเรียน ครู ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน มีการพัฒนา สุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ	3.91	0.69	มาก
22.	นักเรียน ครู ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน ลดพฤติกรรมเสี่ยง ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	3.86	0.67	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม		3.97	0.71	มาก

จากตารางที่ 18 พบว่า คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นด้านความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ
ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.97$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า
รายการประเมินอยู่ในระดับมาก 5 ลำดับแรก ได้แก่ การกำหนดผู้รับผิดชอบสร้างเสริมสุขภาพใน
โรงเรียน ($\bar{x} = 4.18$) การกำหนดนโยบายสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.11$) การกำหนด
บทบาทหน้าที่ภารกิจสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.07$) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ
สุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 4.07$) และการสร้างความตระหนักและเห็นคุณค่าและ
ประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 4.04$) ส่วนความคิดเห็นที่อยู่ในลำดับสุดท้าย 3 รายการ
คือ การสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็งของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 3.81$) การวางแผน
จัดทำงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน ($\bar{x} = 3.83$) การกำกับติดตามและประเมินผลการ
สร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและนักเรียน ครู ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน ลด
พฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{x} = 3.86$)

นอกจากนั้นคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน (ร้อยละ 3) ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมใน
เรื่องดังนี้ ควรหาเจ้าภาพในการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจนในการติดตาม

กำกับดูแลโรงเรียน เพราะเป็นกิจกรรมที่ดีและสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียนและผู้ปกครองในชุมชนได้ ถ้าเราเข้าถึงชุมชนแต่โรงเรียนขาดปัจจัยหลายอย่าง เช่น งบประมาณ และเจตคติของการทำงานเรื่องสุขภาพของนักเรียน ผู้บริหารควรกำหนดเป็นนโยบายแน่นอนในเชิงรุก ผลประโยชน์ย่อมเกิดผลโดยตรงต่อนักเรียน และอนาคตก็จะทำให้เข้าใจถึงการรักษาสุขภาพของตนเองและคนใกล้ตัว สมควรเป็นนโยบายต่อเนื่องตลอดไป ควรดำเนินการอย่างต่อเนื่องในการปฏิบัติ มีการส่งเสริมมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องซึ่งจะมีผลดีต่อชุมชนได้โดยตรงในการร่วมมือโรงเรียนกับชุมชน และองค์กรในชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อไป การสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนให้ได้ผลดีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรประสานงานกับโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

(3) สถานภาพและข้อมูลทั่วไปของนักเรียนแกนนำ/ผู้นำนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประสบการณ์ในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและระยะเวลาครั้งสุดท้ายที่ได้รับความรู้เรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มนักเรียนแกนนำ/ผู้นำนักเรียนโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามลักษณะของประชากร และประสบการณ์การดำเนินงาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	198	29.12
หญิง	482	70.88
อายุ		
ต่ำกว่า 10 ปี	26	3.82
11 – 15 ปี	492	72.35
16 – 20 ปี	154	22.65
21 ปีขึ้นไป	8	1.18
ระดับการศึกษา		
ป.1 – ป.3	127	1.03
ป.4 – ป.6	286	42.06
ม.1 – ม.3	241	35.44
ม.4 – ม.6	146	21.47
อื่นๆ	-	-
สถานภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
นักเรียนแกนนำโครงการ		
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	447	65.74
ผู้นำนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 233		34.26
อื่นๆ	-	-

ตารางที่ 19 ต่อ

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประสบการณ์ในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
1 – 5 ปี	536	78.82
6 – 10 ปี	71	10.04
11- 15 ปี	62	9.12
15 ปีขึ้นไป	11	1.62
อื่นๆ	-	-
ระยะเวลาครั้งสุดท้ายที่ได้รับความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
1 – 3 เดือนที่แล้ว	272	40.00
4 – 6 เดือนที่แล้ว	162	23.82
7 – 12 เดือนที่แล้ว	85	12.50
เกินกว่า 1 ปี	157	23.09
อื่นๆ (นาน ๆ ครั้ง , ไม่มีความรู้)	4	0.59

จากตารางที่ 19 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม กลุ่มนักเรียนแกนนำ/ผู้นำนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70.88) เป็นเพศหญิง อาศัยอยู่ในช่วง 11- 15 ปีขึ้นไป มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 72.35) การศึกษาอยู่ในระดับ ป.4 – 6 มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 42.06) ระดับ ม.1 – 3 ร้อยละ 35.44 ด้านสถานภาพในโรงเรียนส่งเสริมพบว่า เป็นนักเรียนแกนนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด (ร้อยละ 65.74) ด้านประสบการณ์เกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพบว่า มีประสบการณ์ เป็นเวลา 1 – 5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 78.82) 6 – 10 ปี ร้อยละ 10.44 สำหรับระยะเวลาครั้งสุดท้ายที่ได้รับความรู้เรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ รับฟังเมื่อ 1 – 3 เดือนที่แล้ว (ร้อยละ 40.00) รับฟังเมื่อ 4 – 6 เดือนที่แล้ว (ร้อยละ 23.82)

(2) ความคิดเห็นของนักเรียนแกนนำ/ผู้นำนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพภายในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีรายละเอียดในตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ความคิดเห็นของนักเรียนแกนนำ/ผู้นำนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ที่	องค์ประกอบ	ระดับความเหมาะสมและความเป็นไปได้		
		$\bar{x}$	S.D.	ค่าระดับ
1.	การสร้างความรู้และความเข้าใจให้กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการเตรียมการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ	4.07	0.67	มาก
2.	การสร้างความรู้ความตระหนักและเห็นคุณค่าและประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพ	4.18	0.71	มาก
3.	การกำหนดวิสัยทัศน์ในการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกันของโรงเรียน	4.06	0.67	มาก
4.	การกำหนดหลักการและแนวคิดในการสร้างเสริมสุขภาพ	4.05	0.70	มาก
5.	การกำหนดวัตถุประสงค์การสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.14	0.69	มาก
6.	การกำหนดเป้าหมายการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.09	0.71	มาก
7.	การกำหนดองค์ประกอบของการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.06	0.71	มาก
8.	การกำหนดโครงสร้างการบริหาร โครงการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.07	0.70	มาก
9.	การกำหนดผู้รับผิดชอบสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.20	0.69	มาก
10.	การกำหนดบทบาทหน้าที่/ภารกิจสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.06	0.70	มาก
11.	การจัดทำแผนพัฒนาและแผนปฏิบัติการประจำปีสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.05	0.76	มาก
12.	การวางแผนจัดทำงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	3.94	0.81	มาก
13.	การกำหนดนโยบายสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน	4.14	0.71	มาก
14.	การมีส่วนร่วมและสร้างเครือข่ายการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพ	4.07	0.76	มาก

ตารางที่ 20 ต่อ

ที่	องค์ประกอบ	ระดับความเหมาะสมและ ความเป็นไปได้		
		$\bar{x}$	S.D.	ค่าระดับ
15.	การสร้างแกนนำนักเรียนโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.13	0.73	มาก
16.	การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.24	0.68	มาก
17.	การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.06	0.70	มาก
18.	การบริการสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.12	0.71	มาก
19.	การสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็งของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	3.98	0.76	มาก
20.	การกำกับติดตามและประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.02	0.74	มาก
21.	นักเรียน ครู ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน มีการพัฒนาสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ	3.97	0.73	มาก
22.	นักเรียน ครู ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน ลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลต่อกระทบต่อสุขภาพ	4.01	0.67	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม		4.08	0.71	มาก

จากตารางที่ 20 พบว่า นักเรียนแกนนำ/ผู้นำนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นด้านความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.08$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า รายการประเมินอยู่ในระดับมาก 5 ลำดับแรก ได้แก่ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 4.24$) การกำหนดผู้รับผิดชอบสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน ($\bar{x} = 4.20$) การสร้างความตระหนักและเห็นคุณค่าและประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 4.18$) การกำหนดวัตถุประสงค์การสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน และการกำหนดนโยบายสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{x} = 4.14$) ส่วนความคิดเห็นที่อยู่ในลำดับสุดท้าย 3 รายการ คือ การวางแผนจัดทำงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน ($\bar{x} = 3.94$) นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชนมีการพัฒนาสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ($\bar{x} = 3.97$) และการสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็งของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{x} = 3.98$)

นอกจากนี้นักเรียนแกนนำ/ผู้นำนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 3) ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในเรื่องดังนี้ ผู้นำนักเรียนควรมีส่วนร่วมในขั้นก่อนเตรียมการ ขั้นเตรียมการ ได้มีส่วนร่วมในขั้นดำเนินการ ถ้าทุกโรงเรียนทำขั้นตอนทั้งหมดนี้อย่างเคร่งครัดก็จะทำให้สมาชิกในโรงเรียนมีสุขภาพดี และสมาชิกในชุมชนใกล้โรงเรียน ให้นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชนเข้าร่วมการจัดกิจกรรมทุกครั้ง และหมั่นตรวจสอบสุขภาพได้แข็งแรงเพื่อสุขภาพที่ดี และชีวิตที่ดี การส่งเสริมครอบครัว โรงเรียนและชุมชนให้หันมารักสุขภาพและร่วมใจกันปฏิบัติ ควรมีการทำโครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อที่จะให้นักเรียนเข้าใจยิ่งขึ้น และควรมีการตรวจสอบและประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

4.6 ผลการปรับปรุงรูปแบบสรุปและนำเสนอรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนสรุปได้เป็น 4 ขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

- (1) ก่อนเตรียมการ มีการดำเนินการสร้างความรู้และความเข้าใจให้กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการเตรียมการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ สร้างความตระหนักและเห็นคุณค่าและประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพ กำหนดวิสัยทัศน์ หลักการแนวคิด วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และองค์ประกอบ ของการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน
- (2) การเตรียมการ มีการกำหนดโครงสร้าง การบริหารการสร้างเสริมสุขภาพ กำหนดผู้รับผิดชอบ บทบาทหน้าที่/ภารกิจการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน มีการจัดทำแผนพัฒนาและแผนปฏิบัติการประจำปี การวางแผนจัดทำงบประมาณในการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน
- (3) การดำเนินการ มีการกำหนดนโยบายสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน สร้างการมีส่วนร่วมและเครือข่ายการเรียนรู้ สร้างเสริมสุขภาพ สร้างแกนนำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล การบริการสุขภาพ การสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็งและการกำกับติดตามประเมินผล การสร้างเสริมสุขภาพภายในโรงเรียน
- (4) หลังดำเนินการ นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชนมีการพัฒนาสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอและลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ