# การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

วิทยานิพนธ์

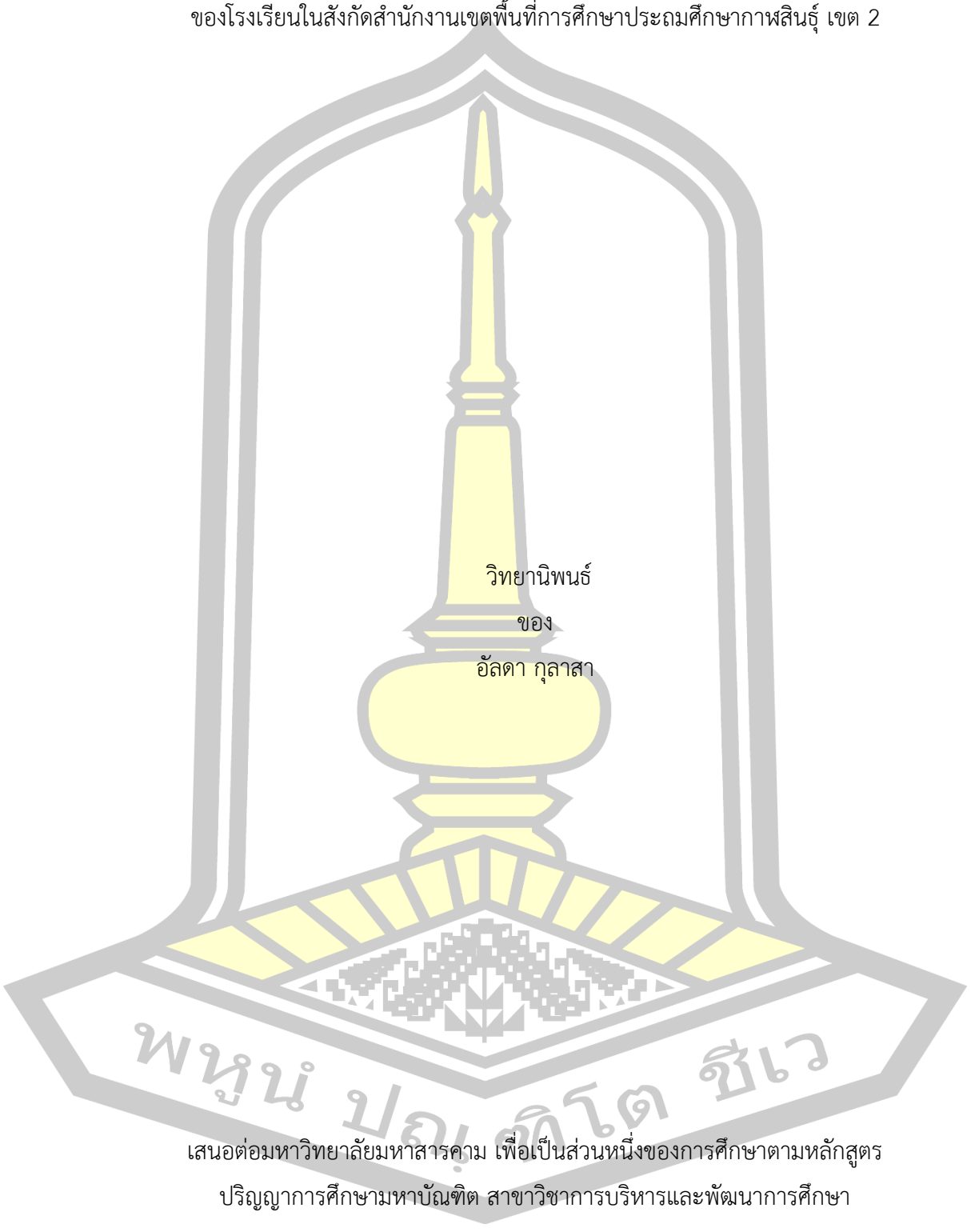
ของ

อัลดา กุลาสา

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา
พฤษภาคม 2563

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

# การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2



วิทยานิพนธ์

ของ

อัลดา กุลาสา

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา
พฤษภาคม 2563

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

# A Developing Guideline the Implementation of Premium Health Promoting School in Diamond Level of School Under the Office of Kalasin Primary Education Service Area Office 2

Alada Kulasa

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements

for Master of Education (Educational Administration and Development)

May 2020

Copyright of Mahasarakham University

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนางสาวอัลดา กุลาสา แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รศ. ดร. สุวัฒน์ จุลสุวรรณ์ )

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผศ. ดร. ธัชชัย จิตรนันท์ )

.....กรรมการ
(อ. ดร. สุรเชต น้อยฤทธิ์ )

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก
(ผศ. ว่าที่ ร.ต.ดร. อรัญ ซุยกระเดื่อง )

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

.....
(รศ. ดร. พชรวิทย์ จันทร์ศิริสิร )
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

.....
(รศ. ดร. กริสน์ ชัยมูล )
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

พหุน ปญฺ ฑิโต ชีว

**ชื่อเรื่อง** การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

**ผู้วิจัย** อัลดา กุลาสา

**อาจารย์ที่ปรึกษา** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธัชชัย จิตรนันท์

**ปริญญา** การศึกษามหาบัณฑิต **สาขาวิชา** การบริหารและพัฒนาการศึกษา

**มหาวิทยาลัย** มหาวิทยาลัยมหาสารคาม **ปีที่พิมพ์** 2563

## บทคัดย่อ

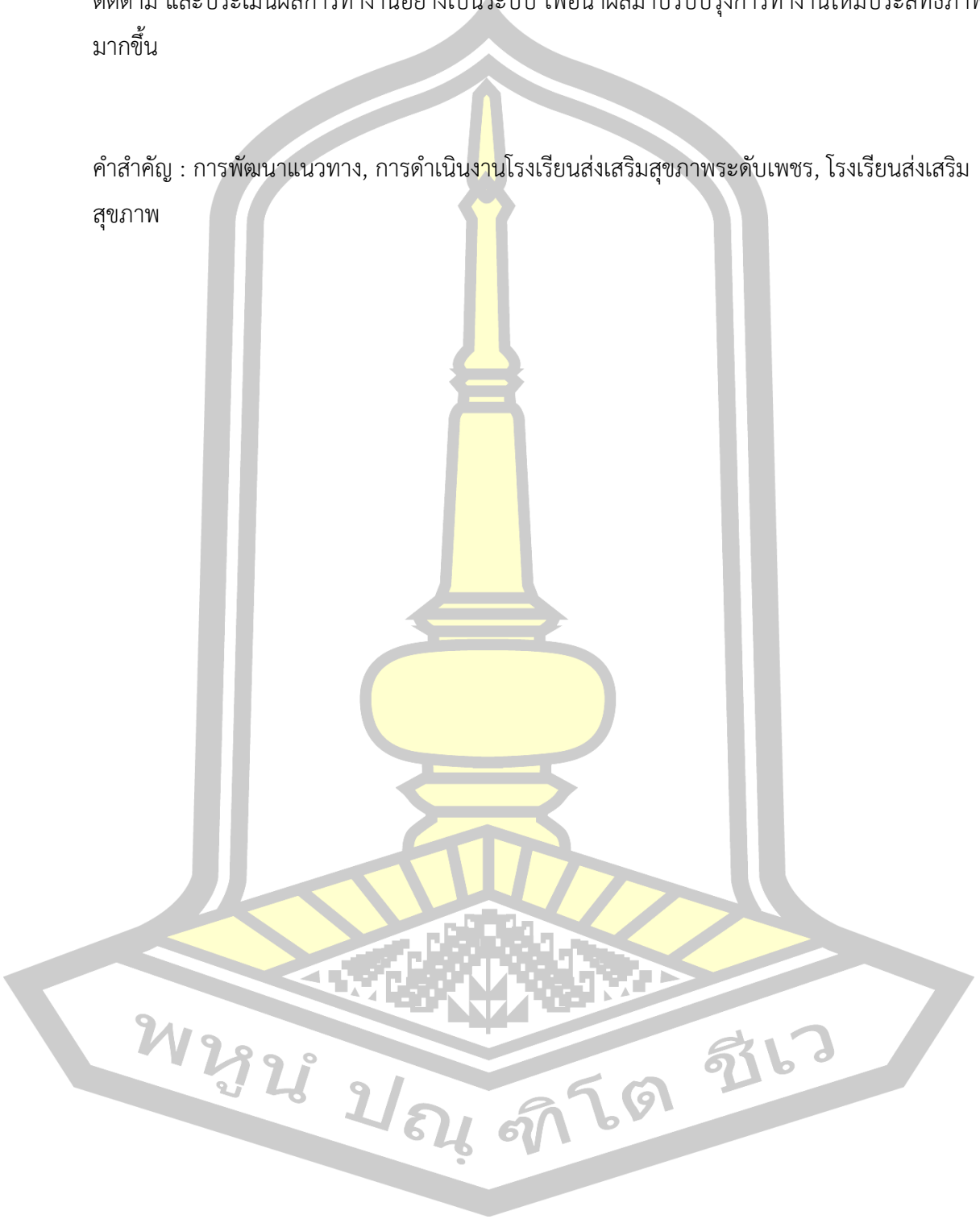
การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อ 1.) ศึกษาสภาพปัจจุบัน ของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 2.) พัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหาร และครูอนามัย โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 จำนวน 183 คน จาก 61 โรงเรียน โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามสภาพปัจจุบัน แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และแบบประเมินความเหมาะสม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า

1. สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีระดับการปฏิบัติงานในแต่ละมาตรฐานโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายมาตรฐานพบว่า อยู่ในระดับมากทั้ง 3 มาตรฐาน เรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ และมาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของงานตามนโยบาย

2. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ 19 ตัวชี้วัด 68 แนวทาง สรุปได้ดังนี้ การดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ควรมีการวางแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน เกี่ยวกับนโยบายและการจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนที่ส่งผลต่อสุขภาพกาย สุขภาพใจ และการเรียนรู้ของนักเรียน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานที่ผู้บริหาร ครู นักเรียน ชุมชน ส่วนร่วมในการจัดทำโครงการ กิจกรรมที่

แก้ปัญหา และการบริการอนามัยพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน รวมถึงมีการจัดระบบนิเทศติดตาม และประเมินผลการทำงานอย่างเป็นระบบ เพื่อนำผลมาปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ : การพัฒนาแนวทาง, การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร, โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



**TITLE** A Developing Guideline the Implementation of Premium Health Promoting School in Diamond Level of School Under the Office of Kalasin Primary Education Service Area Office 2

**AUTHOR** Alada Kulasa

**ADVISORS** Assistant Professor Thatchai Chittranun , Ed.D.

**DEGREE** Master of Education **MAJOR** Educational Administration and Development

**UNIVERSITY** Mahasarakham University **YEAR** 2020

## ABSTRACT

This research aimed 1.) to study the current situation of Premium Health Promoting School in Diamond Level of School Under the Office of Kalasin Primary Education Service Area Office 2 2.) to develop the implementation guidelined to Premium Health Promoting School in Diamond Level of School Under the Office of Kalasin Primary Education Service Area Office 2 The sample group of the study were 183 person include administrators and teachers from 61 schools selected by stratified random sampling method. The research instruments were questionnaires of current situation, structured interview and the evaluation from of suitability and possibility. Descriptive statistics used in the research were mainly percentage, average and standard deviation. The research were as follow :

1. The current implementing to Premium Health Promoting School in Diamond Level of School Under the Office of Kalasin Primary Education Service Area Office 2 were as a high level The operational level in each standard is at a high level. When considered by individual standards as follow ; that Is at a high level in all 3 standards, arranged in order from highest to lowest as follows: Standard 1, Implementation of the Health Promotion School, Standard 2, Implementation of

Student Health And standard 3, achievement of work according to policy

2. A Developing guideline the implementation of premium health promoting school in diamond level of school under the office of kalasin primary education service area office 2 consists of 3 elements, 19 indicators, 68 guidelines can be summarized as follows Operations towards being a Diamond Health Promotion School There should be an operational planning at the school level. And clear plans for each department About the school's environmental policy and management that affect physical health, mental health, and student learning There is an operational committee appointed by the administrators, teachers, students, communities, and related agencies to participate in the project. Activities that solve problems or promote good health And basic health services related to student health Including the supervision, monitoring and evaluation of the work systematically To bring the results to improve the work to be more efficient.

Keyword : A Developing Guideline, Health Promoting School, The Implementation to Health Promoting School in Diamond Level

# กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธัชชัย จิตรนันท์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร. สุวัฒน์ จุลสุวรรณ์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผศ. ว่าที่ ร.ต.ดร. อรัญ ซุยกระเดื่อง และ อ.ดร. สุรเชต น้อยฤทธิ์คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ข้อคิดและตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่ง ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์ประจำภาควิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และให้ความอนุเคราะห์แก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

ขอขอบพระคุณ ผู้บริหารและคณะครูโรงเรียนบ้านเสียววิทยาสรรพ์ โรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮงวิทยา และโรงเรียนบ้านดงใหญ่ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์ศึกษาวิธีปฏิบัติที่ดีของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

ขอขอบพระคุณ คณะผู้เชี่ยวชาญ ที่ได้กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย คณะผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงาน และให้คำแนะนำในการปรับปรุงคู่มือแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ที่สมบูรณ์และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ ข้าราชการครูและบุคลากรโรงเรียนชุมชนบ้านป่าแดง ที่ให้กำลังใจในการทำวิจัยในครั้งนี้

คุณค่าและประโยชน์จากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณบิดา มารดา ตลอดจนบูรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่อบรมสั่งสอนประสิทธิ์ประสาทวิชา ซึ่งผู้วิจัยจะนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาการทำงานให้ดียิ่งขึ้น เพื่อประโยชน์ของตนเองและประเทศชาติสืบไป

อัลดา กุลาสา

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

# สารบัญ

หน้า


บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... ฉ

กิตติกรรมประกาศ ..... ช

สารบัญ ..... ฌ

สารบัญตาราง ..... ฎ

สารบัญภาพประกอบ ..... ฒ

บทที่ 1 บทนำ ..... 1

ภูมิหลัง ..... 1

คำถามการวิจัย ..... 5

ความมุ่งหมายของการวิจัย ..... 5

ความสำคัญของการวิจัย ..... 5

ขอบเขตของการวิจัย ..... 6

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย ..... 7

นิยามศัพท์เฉพาะ ..... 8

บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ..... 11

การส่งเสริมสุขภาพ ..... 12

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ..... 26

บริบทของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ..... 39

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ..... 42

งานวิจัยในประเทศ ..... 42

งานวิจัยต่างประเทศ ..... 47

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย ..... 49
ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ..... 50
ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ..... 55
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ..... 59
ระยะที่ 1 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน ของการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ..... 59
ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ..... 76
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ..... 112
ความมุ่งหมายของการวิจัย ..... 112
สรุปผล ..... 112
อภิปรายผล ..... 116
ข้อเสนอแนะ ..... 120
บรรณานุกรม ..... 121
ภาคผนวก ..... 125
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ..... 126
ภาคผนวก ข การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ..... 141
ภาคผนวก ค หนังสือราชการ ..... 150
ภาคผนวก ง. คู่มือ แนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ..... 163
ประวัติผู้เขียน ..... 191

# สารบัญตาราง

**หน้า**

ตาราง 1 การสุ่มกลุ่มตัวอย่างของผู้บริหาร ครูอนามัยของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ..... 51

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 โดยรวมและรายด้านตามมาตรฐาน (n=183) ..... 59

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 โดยรวมและรายด้านตามตัวชี้วัด (n=183) ..... 60

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 1 โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง(n=183) 62

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (n=183) ..... 63

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนหรือชุมชน (n=183) ..... 63

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะการเจริญเติบโต (n=183) ..... 64

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนไม่มีฟันแท้ ผุ อุดและถอน (n=183) ..... 65

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนอายุ 7 – 18 ปี มีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์(n=183)..... 66

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการช่วยเหลือ (n=183)..... 66

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 8 นักเรียนมีความรู้ และทักษะด้านสุขอนามัยทางเพศ (n=183)..... 67

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 9 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน (n=183)..... 68

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 10 นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข (n=183) ..... 68

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา กาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 11 มีโครงการแก้ไขปัญหาดานสุขภาพหรือสิ่งแวดลอมที่มีความ ชุกสูงหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ (n=183)..... 69

ตาราง 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 12 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ (n=183) ..... 70

ตาราง 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 13 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS (n=183)..... 70

ตาราง 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์

เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 14 มีการจัดหรือจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง (n=183)..... 71

ตาราง 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 15 มีการสงเสริมใหนักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันตามปริมาณที่แนะนำ (n=183)..... 72

ตาราง 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 16 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน (n=183)..... 73

ตาราง 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 17 การบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำให้นักเรียนตองพักรักษาตัวในโรงพยาบาล (n=183) ..... 74

ตาราง 21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 18 มีการจัดการปัญหาที่เกิดจากมลภาวะภายนอกโรงเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ (n=183)..... 74

ตาราง 22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 19 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (n=183)..... 75

ตาราง 23 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 โดยรวมและแยกเป็นรายด้าน(n=7)..... 108

ตาราง 24 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 องค์ประกอบที่ 1 การจัดการนโยบายและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (n=7)..... 108

ตาราง 25 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 องค์ประกอบที่ 2 โครงการแก้ปัญหาเพื่อสุขภาวะ ..... 109

ตาราง 26 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 องค์ประกอบที่ 3 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียน (n=7) ..... 110

ตาราง 27 ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่างข้อคำถามกับความมุ่งหมายของแบบสอบถามสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ..... 142

ตาราง 28 ผลการหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ของแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ..... 145

ตาราง 29 ผลการหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ ของแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ..... 147

ตาราง 30 ผลการประเมินความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน ..... 147

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

# สารบัญภาพประกอบ

**หน้า**

ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2..... 8

ภาพประกอบ 2 เป้าหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ..... 29

ภาพประกอบ 3 ระยะของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการ และผลที่คาดหวัง ..... 49

พหูน ปณฺ ฑิโต ชีเว

# บทที่ 1

# บทนำ

## ภูมิหลัง

โลกในปัจจุบันมีการเปลี่ยนอย่างรวดเร็ว ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง การปกครอง การศึกษา รวมถึงเทคโนโลยีต่าง ๆ ก่อให้เกิดการแข่งขันเพื่อพัฒนาและยกระดับประเทศให้ดียิ่งขึ้น ทรัพยากรมนุษย์ เป็นทรัพยากรพื้นฐานที่สำคัญในการขับเคลื่อน สังคมไทยจึงต้องมีการปรับตัวโดยการพัฒนาคุณภาพประชาชน ทั้งด้านคุณภาพและสมรรถนะของบุคคลให้มีพื้นฐานในการคิด เรียนรู้ และทักษะการจัดการและการดำรงชีวิต ที่สามารถเผชิญกับปัญหาสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากการพัฒนาด้านการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของประชาชน ยังรวมถึงการพัฒนาด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ของประชาชนด้วย

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) อยู่ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 เป็นแผนพัฒนาระยะ 5 ปี และเป็นกลไกเชื่อมต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ที่ได้ยึดหลัก “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” “การพัฒนาที่ยั่งยืน” “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” ให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ดำเนินการโดยมีวิสัยทัศน์ที่เน้นระบบสุขภาพไทยเข้มแข็ง เป็นเอกภาพ เพื่อคนไทยสุขภาพดีสร้างประเทศให้มั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืน ซึ่งแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ได้กำหนดยุทธศาสตร์ เป็นมาตรการและแนวทางการพัฒนาสุขภาพ ที่เร่งการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก เป็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ให้ความสำคัญกับการปฏิรูปด้านสุขภาพเพื่อให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรง เร่งรัดการพัฒนาระบบการดูแลเด็กให้มีพัฒนาการที่สมวัย เสริมสร้างความร่วมมือในการดูแลให้เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ เจริญเติบโตเต็มศักยภาพ แข็งแรง พร้อมที่จะเรียนรู้ สร้างความตระหนักเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบด้านสุขภาพ ส่งเสริมให้บุคคล ชุมชน และประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ให้มีความรู้ และทัศนคติที่ถูกต้องด้านสุขภาพ พัฒนาระบบสุขภาพเชิงรุกโดยการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาและส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติด้านพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน (กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

เด็กและเยาวชน ถือเป็นทรัพยากรมนุษย์ ที่มีความสำคัญมากที่สุดต่อการพัฒนาสร้างทุนอื่นๆ และนำไปสู่การพัฒนาคนและสังคมให้มีสุขภาวะ ตลอดจนพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศชาติให้เจริญก้าวหน้าเท่าทันการเปลี่ยนแปลง ซึ่งก็ยังได้รับความสำคัญน้อย ทำให้การพัฒนาประเทศ ทั้งในบริบทการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี สังคมและโครงสร้างประชากร

สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมการบริโภค มีผลพวงก่อเกิดปัญหาที่ซับซ้อนเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพ และความอยู่ดีมีสุขของคนไทยตามมา (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย, 2558)

สถานการณ์ปัจจุบัน จะเห็นว่าแนวโน้มสุขภาพของประชากรมีความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น จากวิถีการดำเนินชีวิตของผู้คนในสังคม ทั้งด้านของประเพณี วัฒนธรรม พฤติกรรม และค่านิยมต่างๆ ที่เข้ามามีบทบาทอย่างมาก โดยเฉพาะเด็กวัยเรียนและเยาวชน ที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมเสี่ยงจากการได้รับแบบอย่างที่ไม่เหมาะสม มีค่านิยมและวัฒนธรรมตามกระแสสังคมที่ไม่ถูกต้อง นำไปสู่ปัญหาที่เกิดจากตัวเด็ก ครอบครัว และสภาพแวดล้อมทางสังคม เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การติดยาเสพติด ปัญหาความรุนแรงและอุบัติเหตุ เป็นต้น นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยาทำให้รูปแบบของภาวะโรค เปลี่ยนจากโรคติดเชื้อไปเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและยังมีปัญหาสุขภาพจากอุบัติเหตุ ภัยพิบัติและภัยสุขภาพ รวมทั้งโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมสูงขึ้น แต่การจัดการกำลังคนด้านสุขภาพยังไม่สามารถตอบสนองต่อการสร้างประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ซึ่งทั้งหมดส่งผลกระทบต่อไปยังพัฒนาการของเด็กทางด้านการเรียนรู้เป็นอย่างมาก เนื่องจากปัญหาทางด้านสุขภาวะ เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาทางด้านสติปัญญา

จากผลการสำรวจสุขภาวะเด็กไทย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบว่า เด็กไทย เตี้ยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 2.3, น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 3.3 ผอม ร้อยละ 4.9 ส่วน น้ำหนักเกินและอ้วน ร้อยละ 13.9 เมื่อเปรียบเทียบกับการสำรวจครั้งที่ 4 ปี 2552 ภาวะเตี้ย และน้ำหนักน้อย มีความชุกตัวลดลงแต่ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน การสำรวจภาวะโภชนาการไอโอดีน พบว่า เด็กที่ขาดสารไอโอดีน ร้อยละ 34.8 เด็กที่ได้รับสารไอโอดีนเกินหรือสูงกว่าความต้องการ ร้อยละ 29.1 ซึ่งมีจำนวนมากกว่า เด็กที่ได้รับสารไอโอดีนในระดับที่เหมาะสม ฯลฯ จากการสำรวจนี้แสดงให้เห็นว่าสุขภาพในปี 2557 ของเด็กไทยทั้งในด้านสถานะสุขภาพ พฤติกรรมพัฒนาการและสิ่งแวดล้อม มีหลายประเด็นที่มีแนวโน้มดีขึ้นกว่าปี 2552 แต่ยังมีหลายประเด็นที่ยังไม่ดีขึ้นเท่าที่ควรและบางประเด็นไม่ดีขึ้น (วิชัย เอกพลากร, 2561)

โรงเรียน เป็นองค์กรยุทธศาสตร์ในการพัฒนาเด็ก และเยาวชนของประเทศให้มีคุณลักษณะตามที่สังคมคาดหวัง ระยะเวลาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 เป็นต้นมา มีโครงการที่เป็นการสนับสนุนโรงเรียนจากองค์กรภายนอกจำนวนมาก โดยเฉพาะโครงการที่มุ่งสร้างเสริมให้เกิดสุขภาวะด้านต่าง ๆ ในโรงเรียน โดยมีความมุ่งหมายคือ การเสริมสร้างสุขภาวะทั้งด้านการเรียนการสอน ด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมไปถึงการดำเนินชีวิตของครูและผู้เรียนในบริบทโรงเรียน (ประวิต เอราวรรณ์, 2547) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นอีกหนึ่งหน่วยงานที่ได้ร่วมมือกับกระทรวงศึกษาธิการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยตระหนักถึงการศึกษาและการสาธารณสุข เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนตามรัฐธรรมนูญ และเป็นปัจจัยหลักในการเสริมสร้างประชาชนไทยให้มี

คุณภาพเพื่อนำไปสู่การพัฒนาสังคมไทยยั่งยืน สามารถแข่งขันในเวทีโลกได้อย่างมีศักดิ์ศรี ทั้งยังเป็นกลยุทธ์ที่ช่วยสร้างหลักการประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเน้นให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้น และเป็นศูนย์กลางในการส่งเสริมสุขภาพ การประสานความร่วมมืออย่างใกล้ชิดของทั้งสองกระทรวง ซึ่งรับผิดชอบในการพัฒนาเด็กโดยตรง จะนำไปสู่การพัฒนาเด็กให้มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งกาย ใจ และสติปัญญา ตลอดจนทักษะการดำรงชีวิตที่ถูกต้อง

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เริ่มจากการเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานอนามัยของโรงเรียนจากข้อเสนอแนวคิด “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ของคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษาขององค์การอนามัยโลก โดยกำหนดเป้าหมาย ถ่ายทอดแนวคิด และพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้นแบบจังหวัดละ 1 โรงเรียน (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย, 2558)และได้รับการตอบรับในการเข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่องจากหลายโรงเรียน ที่ตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีให้กับนักเรียน สถานศึกษาจำเป็นต้องบริหารจัดการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างมีความสุข ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา ดังที่องค์การอนามัยโลก ได้กล่าวไว้ว่า “Health is complete Psysical, Mental, Social and Spiritual Well – Being” หมายความว่า สุขภาพ คือ สุขภาวะที่สมบูรณ์ และเชื่อมโยงกันเป็นเป็นองค์รวมอย่างสมดุลทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และทางจิตวิญญาณ (สัมฤทธิ์ สมนาม, 2561)

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เริ่มดำเนินการเมื่อปีพ.ศ. 2541 มีโรงเรียนที่เป็นต้นแบบ ของจังหวัดศูนย์อนามัยและส่วนกลาง รวม 89 โรงเรียน พ.ศ. 2543 มีการจัดทำเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้านกระบวนการ 5 แนวทาง กำหนดเป้าหมายให้มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลละ 1 โรงเรียน มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านการประเมิน ร้อยละ 9.6 และมีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 32 พ.ศ. 2545 ได้มีการจัดทำเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตาม 10 แนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แบ่งการประเมินเป็น 3 ระดับ คือ ระดับทอง เงิน และ ทองแดง หลังจากนั้นได้มีการพัฒนาการดำเนินงานเรื่อยมา กระทั่ง พ.ศ. 2552 มีโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและผ่านการประเมินค่อนข้างสูงร้อยละ 96.8 จึงได้พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานในระดับที่สูงขึ้น คือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ซึ่งเน้นคุณภาพโดยวัดผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการดำเนินงานตาม 10 แนวทาง ทั้งด้านสุขภาพ และด้านพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีตัวชี้วัดสำหรับการประเมินทั้งสิ้น 3 มาตรฐาน 19 ตัวชี้วัด มีโรงเรียนที่ผ่านการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จำนวน 37 แห่ง และในปี พ.ศ. 2552 มีจำนวนโรงเรียนที่ผ่านการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรทั้งสิ้น 105 แห่ง (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย, 2558)

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 เป็นหน่วยงานที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์

อนามัยที่ 7 จังหวัดขอนแก่น มีโรงเรียนจำนวน 168 โรง ซึ่งปัจจุบันมีโรงเรียนที่ได้รับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองจำนวน 109 โรง และรางวัลระดับเพชรจำนวน 1 โรง เท่ากับร้อยละ 0.91 ถึงแม้ว่าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะช่วยเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน บุคลากร และชุมชน การเสริมสร้างสุขนิสัยที่ดีแก่นักเรียนที่เน้นสุขบัญญัติแห่งชาติ การให้บริการอาหารกลางวันที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ การส่งเสริมให้ออกกำลังกาย เล่นกีฬาและนันทนาการในโรงเรียน รวมทั้งการให้คำปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ แต่ในสภาพปัจจุบันนั้น หลายโรงเรียนยังมีปัญหาด้านสุขภาพและพฤติกรรมที่เสี่ยงของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและสมาชิกในชุมชน ที่โรงเรียนจะต้องแก้ไขอีกมาก อาทิเช่น นักเรียน บุคลากรในโรงเรียนไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยของตนเอง นักเรียนบางส่วนยังมีปัญหาโรคในช่องปาก มีปัญหาเหงือกอักเสบ ฟันผุ การเลือกซื้ออาหารที่ไม่มีประโยชน์ พฤติกรรมเสี่ยงทั้งในเรื่องการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา รวมทั้งปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่ยังไม่เอื้อต่อการเรียนรู้และสุขภาพ บริเวณโรงเรียนยังมีหลุมบ่อ ใบไม้ร่วงหล่นหมักหมม ไม่มีสวนหย่อม สนามเด็กเล่น ซึ่งเป็นสถานที่สำหรับพักผ่อนสำหรับนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ด้านการสุขาภิบาลอาหาร โรงเรียนไม่มีสถานที่ประกอบอาหาร ที่นั่งรับประทานอาหารของนักเรียนไม่เพียงพอ ไม่สะอาด ไม่มีระบบการจำกัดขยะมูลฝอยและการบำบัดน้ำเสีย หรือไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล ระบบการบริการน้ำดื่มที่สะอาดไม่เพียงพอ ประกอบกับสภาพแวดล้อมในเขตบริการของโรงเรียน ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำไร่ ทำนา ประชาชนมีการเล่นการพนัน ดื่มสุรา จึงไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่ด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียนและตนเองเท่าที่ควร

ในปัจจุบันหน่วยงานต้นสังกัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เข้ามาสนับสนุน ผลักดันให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแต่ละแห่ง ได้ตระหนักและสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี เพื่อให้นักเรียนได้เกิดสุขภาวะตามเกณฑ์การประเมินที่สูงขึ้น แต่โรงเรียนหลายแห่งยังคงมีปัญหาในการดำเนินงานโครงการเนื่องมาจากการไม่ทราบแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุผลตามเกณฑ์มาตรฐานและตัวชี้วัด หรือแม้แต่ไม่เข้าใจในตัวชี้วัดบางตัว นำมาสู่การไม่พัฒนาปรับปรุงสถานศึกษาเพื่อให้มีกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ และจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาวะแก่นักเรียน บุคลากร และชุมชน รวมถึงปัญหาด้านสุขภาพของเด็กไทยเปลี่ยนแปลงตามสภาพสังคม ไม่ว่าจะเป็นการมีภาวะโภชนาการเกิน เนื่องจากการบริโภคอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการแต่สามารถหาซื้อได้สะดวก ปัญหาจากการขาดการออกกำลังกาย เพราะเด็กส่วนใหญ่มักจะใช้เวลาไปกับการเล่นโทรศัพท์มือถือ จึงทำให้ส่งผลต่อสายตาและการมองเห็น และปัญหาด้านความแข็งแรงของร่างกายและระดับการพัฒนาของสมองอีกด้วย จากผลการคัดกรอง พบภาวะเริ่มอ้วนในเด็กวัยเรียน ร้อยละ 12.2 การตรวจสอบระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ พบว่า เด็ก ป.1 มีระดับปัญญาเฉลี่ย 93.1 และความฉลาดทางอารมณ์เท่ากับ 45.1 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

ปัญหาเหล่านี้ต้องร่วมกันหารือวิธีการและแนวทางในการแก้ไข ซึ่งในบางครั้งหากไม่มีแนวทางหรือการวางแผนที่ดีอาจก่อให้เกิดภาระแก่บุคลากรในสถานศึกษาเพิ่มเติม ปัญหาอาจถูกปล่อยปะละเลย จึงทำให้โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับเพชรมีจำนวนน้อย

จากความสำคัญและสภาพปัญหาต่างๆ ผู้วิจัยในฐานะมีบทบาทและเกี่ยวข้องโดยตรงกับการส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของนักเรียน จึงต้องการศึกษาแนวทางในการพัฒนาการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยผลการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารและครูโดยทั่วไป ที่จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดทิศทาง นโยบาย การวางแผน และการพัฒนาสถานศึกษาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร นอกจากนี้รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่สนใจได้ใช้ข้อมูล และนำแนวทางไปใช้ในการพัฒนาสถานศึกษาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร และยกระดับคุณภาพของสถานศึกษาต่อไป

**คำถามการวิจัย**

ในการวิจัยครั้งนี้ มีคำถามเพื่อการวิจัยดังนี้

1. สภาพปัจจุบัน ของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพะดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 เป็นอย่างไร
2. แนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ควรเป็นเช่นไร

**ความมุ่งหมายของการวิจัย**

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

**ความสำคัญของการวิจัย**

ผลการวิจัยครั้งนี้

1. ได้ทราบถึงสภาพปัจจุบัน ของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

2. ได้แนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

3. โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 สามารถนำแนวทางการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

**ขอบเขตของการวิจัย**

การวิจัยการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยภายใต้ขอบเขตเนื้อหา การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ตามเกณฑ์ 3 มาตรฐาน 19 ตัวชี้วัด (กรมอนามัย, 2558 ) ประกอบด้วย

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ : ตัวชี้วัดที่ 1

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ : ตัวชี้วัดที่ 2 และ 3

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

3.1 ภาวะสุขภาพของนักเรียน : ตัวชี้วัดที่ 4 – 10

3.2 โครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน : ตัวชี้วัดที่ 11

3.3 งานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ

- น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ : ตัวชี้วัดที่ 12
- สุขาน่าใช้ : ตัวชี้วัดที่ 13
- โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร : ตัวชี้วัดที่ 14 – 16
- การป้องกันอุบัติเหตุ : ตัวชี้วัดที่ 17
- การป้องกันและแก้ไขมลภาวะที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ : ตัวชี้วัดที่ 18 – 19

2. ขอบเขตประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบัน ของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

1. ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหารจำนวน 109 คน ครูอนามัย

โรงละ 2 คน จำนวน 218 คน ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 จำนวน 109 โรงเรียน รวมจำนวนผู้บริหาร และครูอนามัย ทั้งสิ้น 327 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการเปิดตาราง Krejcie and morgan (1970) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 183 คน จาก 61 โรงเรียน และใช้เทคนิคการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling)

ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำหรับการสัมภาษณ์โรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดี 3 โรงเรียน ได้แก่ ผู้บริหาร 1 คน ครูอนามัย 2 คน รวมทั้งสิ้น 9 คน

2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการพัฒนาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 จำนวน 7 คน โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ต่อไปนี้

1. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการวิจัยทางการศึกษา หลักสูตรการสอน การบริหารการศึกษา หรือสาธารณสุขศาสตร์

2. มีตำแหน่งทางวิชาการระดับชำนาญการ ชำนาญการพิเศษ หรือเชี่ยวชาญ

3. เป็นผู้ปฏิบัติงานในหน้าที่เกี่ยวกับงานส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อย 5 ปี

**กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย**

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย การวิจัยการพัฒนาแนวทางการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ดำเนินการวิจัยภายใต้เกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ

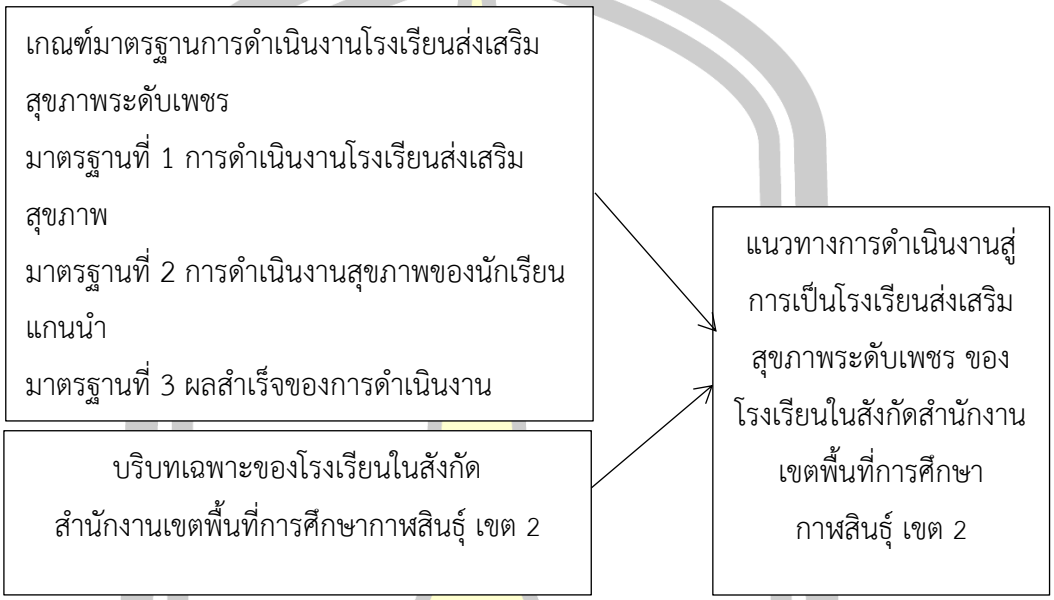
มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

3.1 ภาวะสุขภาพของนักเรียน

3.2 โครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน

3.3 งานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ

จากกรอบแนวคิดข้างต้น สามารถเขียนเป็นแผนภาพกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพประกอบ 1




ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

**นิยามศัพท์เฉพาะ**

1. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร หมายถึง โรงเรียนที่ได้รับรางวัลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ที่มีความพร้อมในการจัดการส่งเสริมพัฒนาด้านสุขภาพอนามัยตามเกณฑ์มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด มีการดำเนินงานอนามัย ในด้านการพัฒนาสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยการมีส่วนร่วมของนักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน เพื่อให้ทุกคนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่น มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีและได้รับการประเมินให้ผ่านตามเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

2. การพัฒนาแนวทาง หมายถึง การสร้างหลักการ หรือวิธีการ ที่เป็นลำดับขั้นตอน โดยแต่ละขั้นตอนมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นลำดับ

3. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร หมายถึง หลักการ หรือวิธีการ ที่เป็นลำดับขั้นตอนในการดำเนินงาน ตามหลักการบริหารงานโดยใช้วงจรคุณภาพ (Quality Circle) เพื่อเป็นต้นแบบการปฏิบัติที่ดีสำหรับการยกระดับจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ตามเกณฑ์มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด

3.1 มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง และมีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพตามแนวทาง 10 แนวทาง อย่างต่อเนื่อง รักษามาตรฐาน และพร้อมที่จะพัฒนาก้าวสู่ระดับเพชรอย่างมีคุณภาพ

3.2 มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียน หมายถึง โรงเรียนดำเนินการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีนักเรียนแกนนำรวมตัวกันเพื่อดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง รวมถึงมีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จอย่างชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพ หรือปัญหาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือชุมชน

3.3 มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน หมายถึง การดำเนินงานของโรงเรียนที่มีการดำเนินการเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของนักเรียนอย่างต่อเนื่อง และมีโครงการที่แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงเรียน และงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ ดังนี้

3.3.1 ภาวะสุขภาพ หมายถึง การดำเนินการด้านสุขภาพในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน การตรวจสุขภาพฟัน การทดสอบสมรรถภาพทางกาย การดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิต การจัดการเรียนรู้ด้านสุขอนามัยทางเพศ การสูบบุหรี่ในโรงเรียน การตรวจสอบการมองเห็นและการได้ยิน

3.3.2 โครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน หมายถึง การจัดทำโครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จ

3.3.3 งานตามนโยบายกระทรวงศึกษา หมายถึง โรงเรียนมีการดำเนินงานตามที่กระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ดังนี้

3.3.3.1 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ หมายถึง โรงเรียนมีการสำรวจและตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเพื่อใช้บริโภคให้มีความปลอดภัยและเพียงพออย่างสม่ำเสมอ

3.3.3.2 สุขาน่าใช้ หมายถึง โรงเรียนมีการปรับปรุงห้องสุขาตามเกณฑ์มาตรฐาน HAS จำนวน 16 ข้อ

3.3.3.3 โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง โรงเรียนส่งเสริมให้นักเรียนได้รับอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย โดยการจัดหาหรือจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีคุณค่า

ทางโภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง จัดให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันตามปริมาณที่แนะนำ และมีการปรับปรุงพัฒนาโรงอาหารตามเกณฑ์การประเมินสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน

3.3.4 การป้องกันอุบัติเหตุ หมายถึง โรงเรียนมีการสำรวจข้อมูลการบาดเจ็บการเกิดอุบัติเหตุในโรงเรียน และมีการป้องกันไม่ให้นักเรียนได้รับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ

3.3.5 การป้องกันและแก้ไขมลภาวะที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนมีการสำรวจการเกิดมลภาวะภายนอกโรงเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ และมีการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนตามเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

4. โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 หมายถึง โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ที่ผ่านการรับรองการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับทอง ในเขตอำเภอหนองกุงศรี ท่าคันโท ห้วยเม็กยางตลาด และฆ้องชัย จำนวนรวม 109 โรง

5. ผู้บริหาร หมายถึง ผู้อำนายการโรงเรียน หรือ รองผู้อำนวยการโรงเรียน หรือรักษาการณ์ในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงเรียน ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 จำนวน 109 คน

6. ครูอนามัย หมายถึง ครูหรือบุคลากรของโรงเรียนที่ได้รับมอบหมายรับผิดชอบงานอนามัยของโรงเรียน โรงเรียนละ 2 คน จำนวน 218 คน

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

# บทที่ 2

## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เป็นหลักการทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อ ดังต่อไปนี้

1. การส่งเสริมสุขภาพ
    1.1. ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ
    1.2 ปัจจัยในการส่งเสริมสุขภาพ
    1.3 แนวทางในการส่งเสริมสุขภาพ
2. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
    2.1 ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
    2.2 ความสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
    2.3 เป้าประสงค์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
    2.4 แนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
    2.5 การเข้าร่วมโครงการ
    2.6 ขั้นตอนสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
    2.7 กระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
    2.8 ประโยชน์ที่เกิดจากการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
    2.9 การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
    2.10 หลักการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. บริบทของสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
    4.1 งานวิจัยในประเทศ
    4.2 งานวิจัยต่างประเทศ

**การส่งเสริมสุขภาพ**

1. ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพ มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไว้ ดังนี้

สุรเกียรติ อาชานุภาพ (2550)ได้ให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพในสองประเด็น กล่าวคือ ประเด็นแรกการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นของการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุขเป็นการบริการการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้รับบริการ เช่น การให้ความรู้ด้านสุขภาพ ส่วนประเด็นที่สองเป็นการสร้างเสริมสุขภาพโดยกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมในการที่จะทำให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมปัจจัยที่กำหนดสุขภาพก่อนจะมีผลดีต่อสุขภาพ

สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี (2556)ได้กล่าวถึงการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้อให้ประชาชนสามารถควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง การจะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกาย จิต และสังคมนั้น บุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้ รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้กับเข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไปได้

ชมภู มุ่งหมาย (2560)ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถในการควบคุมและสร้างเสริมสุขภาพ ในแบบแผนการดำเนินชีวิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชนให้ดียิ่งขึ้น เพื่อบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดของสุขภาพกาย จิตใจ สังคม และศีลธรรม รวมถึงการสนับสนุนด้านการศึกษาและสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดผลในการปฏิบัติ

World Health Organization (1996) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพไว้ว่าเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้คนสามารถเพิ่มการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพ เป็นกระบวนการทางสังคมและการเมืองที่ครอบคลุมไม่เพียง แต่ครอบคลุมเท่านั้นการกระทำมุ่งเป้าไปที่การเสริมสร้างทักษะและความสามารถส่วนบุคคล รวมถึงการกระทำที่มุ่งการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมสังคม สิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจเพื่อบรรเทาผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและการส่งเสริมสุขภาพประชาชนเป็นกระบวนการสร้างคนให้เพิ่มการควบคุมปัจจัยด้านสุขภาพและปรับปรุงสุขภาพของพวกเขา ซึ่งการมีส่วนร่วมเป็นสิ่งจำเป็นในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ

Michael P. O'Donnell (1991) ได้ให้ความหมายว่าการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนทางการศึกษาและการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดผลทางการกระทำ/ปฏิบัติ และสถานการณ์ของการดำรงชีวิตที่จะก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์

Green L.W. and and others (1999) ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่าหมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนด้านการศึกษาและสิ่งแวดล้อม (Education and environmental

support) เพื่อก่อให้เกิดผลทางปฏิบัติและเงื่อนไขของการดำเนินชีวิตที่ก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์

สรุป การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการในการกระตุ้นให้กับบุคคล ชุมชน ปรับเปลี่ยนลักษณะการดำรงชีวิต การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนการสร้างความตระหนักในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนให้เกิดผลทางการปฏิบัติเพื่อเอื้อต่อการเกิดสภาวะสุขภาพสมบูรณ์อย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งกระบวนการมีส่วนร่วมเป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้เกิดการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2. ปัจจัยในการส่งเสริมสุขภาพ

สุรเกียรติ อาชานุภาพ (2548) ปัจจุบันการให้ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ประเทศไทยได้มีการตื่นตัวและหันมาให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุด้วยการส่งเสริมสุขภาพดี ซึ่งสามารถวิเคราะห์ปัจจัยเอื้อที่ก่อให้เกิดผลดีต่อการส่งเสริมสุขภาพของไทย ดังนี้

1. การมีโครงสร้างพื้นฐานของระบบบริการสาธารณสุขที่กระจายตัวอย่างทั่วถึงและมีการแบ่งระดับบริการชัดเจน

2. มีประสบการณ์ในการดำเนินโครงการสาธารณสุขมูลฐานในขอบข่ายทั่วประเทศและเรียนรู้กลยุทธ์การส่งเสริมกิจกรรมของชุมชน เช่น เครือข่ายอาสาสมัครด้าน สาธารณสุข กองทุนชุมชน การถ่ายทอดประสบการณ์ระหว่างชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชน การพัฒนาภาวะผู้นำ การสร้างแรงจูงใจแก่ชุมชน

3. บุคลากรด้านสุขภาพที่ทำงานในสถานีอนามัยโรงพยาบาลชุมชน และฝ่ายเวชกรรมของโรงพยาบาลจังหวัด มีประสบการณ์ในการทำงานร่วมกับสาขาวิชาชีพอื่น และชุมชนในการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ตลอดจนกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานและกิจกรรมอื่น ๆ

4. มีประสบการณ์ขององค์กรพัฒนาเอกชนในการทำงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในบางด้าน เช่น การวางแผนครอบครัวทำงานร่วมกับสมาคมวางแผนครอบครัว สมาคมพัฒนาประชากร การคุ้มครองผู้บริโภคทำงานร่วมกับมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค หรือ การดูแลสุขภาพตนเองทำงานร่วมกับมูลนิธิหมอชาวบ้าน

5. มีประสบการณ์ในการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคที่ประสบผลสำเร็จในระดับหนึ่ง เช่น การวางแผนครอบครัว การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การป้องกันปัญหาการขาดสารอาหาร การสุขาภิบาล การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

นิคม มูลเมือง (2555) กล่าวว่าการที่บุคคลจะมีสุขภาพสมบูรณ์มีปัจจัยหลายประการ ปัจจัยที่บ่งชี้ถึงภาวะ สุขภาพของบุคคลแต่ละคน แบ่งได้เป็น

1. กรรมพันธุ์ คือการถ่ายทอดเชื้อสายมาจากบรรพบุรุษของบุคคล ซึ่งกรรมพันธุ์มีผลต่อกระบวนการทางด้านสรีระวิทยาของการเจริญพันธุ์และพัฒนาการ ทุกคนเกิดมาโดยมียีนส์เป็นตัวควบคุมการเจริญเติบโตและมีผลต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ตั้งแต่ปฏิสนธิไปจนถึงคลอดจากครรภ์มารดา แต่อาจเจริญเติบโตไม่เต็มที่เมื่อเกิดภาวะขาดอาหารหรือได้รับเชื้อโรคใดๆ ขณะเจริญเติบโต จะเห็นได้ว่าการมีโรคทางพันธุกรรมหลายโรคที่มีผลต่อการมีสุขภาพดีเช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ มะเร็งเต้านม เป็นต้น การสร้างเสริมสุขภาพคงไม่สามารถเปลี่ยนแปลงเรื่องพันธุกรรมได้แต่สามารถทำให้บุคคลมีความพร้อมและเตรียมให้อยู่ ในภาวะที่สมบูรณ์มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

2. สิ่งแวดล้อม ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่อยู่ล้อมรอบตัวบุคคลเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการมีสุขภาพดีและมีโรคหลายโรคที่มีผลต่อการมีสุขภาพดี เช่น โรคไข้ไทฟอยด์โรคโปลิโอโรคอหิวาห์ ซึ่งเชื้อโรคมีพาหะทางน้ำ การดื่มน้ำที่ไม่สะอาดก็อาจทำให้เกิดโรคดังกล่าวได้บ้านเรือนที่อยู่ในอากาศรอบตัว ระบบขนส่งมวลชน การกำจัดขยะ สถานที่ทำงาน อาหารร้านค้าล้วนแต่เป็นสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพได้

3. ลักษณะการดำรงชีวิต เช่น พฤติกรรมการกิน พฤติกรรมการสูบบุหรี่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การออกกำลังกายมีผลต่อสุขภาพได้และเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่งในปัจจุบัน

ความเชื่อพื้นฐานที่ทำให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพสามารถสรุปได้ดังนี้

1. สุขภาพในฐานะองค์รวมของสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ ซึ่งเป็นปัจจัยที่จำเป็นสำหรับบุคคลในการที่จะบรรลุผลสำเร็จทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ

2. การปราศจากความเจ็บป่วยจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้ถ้าความไม่เท่าเทียมกันทางด้านสุขภาพภายในชาติหรือภายในสังคมไม่ถูกขจัดให้หมดสิ้นไป

3. ประเทศชาติที่มั่งคั่งไม่ได้หมายถึงการมีทรัพยากรอย่างเพียงพอ แต่รวมถึงการที่ชุมชนต้องมีความคิดสร้างสรรค์ ที่มีความจำเป็นต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน

4. การมีสุขภาพดีเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเกินกว่าให้ผู้ปฏิบัติด้านการแพทย์หรือการสาธารณสุข ดูแลเพียงประการเดียวเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องตระหนักว่าการขยายตัวของสถานบริการทางการแพทย์ทั้งของรัฐและเอกชน ล้วนมีผลต่อการทำให้สุขภาพของประชาชนดีหรือแย่ลงได้ ถึงแม้การขยายตัวของสถานบริหารจะมากขึ้นก็ตาม แต่บริการด้านการรักษาไม่สามารถเข้าถึงประชาชนได้ทุกคน ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นหนึ่งในปัจจัยเสริมของการบริการสาธารณสุข

5. สุขภาพของประชาชนไม่ใช่ความรับผิดชอบของคนใดคนหนึ่งการมีสุขภาพดีหรือไม่ดีล้วนเกี่ยวข้องกับสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมในสังคมที่อาศัยอยู่ ด้วยเหตุนี้นโยบายสาธารณสุขจึงถือเป็นปัจจัยที่สำคัญของการส่งเสริมสุขภาพประการหนึ่ง

Pender N.J., Murdaugh C.L., and & Parsons M.A. (2002) ได้พัฒนาแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพซึ่งพัฒนามาจากการสังเคราะห์ผลการวิจัยต่างๆ ที่เกิดจากการทดสอบแบบจำลองโดยการศึกษาตัวแปรต่างๆ
ที่สามารถอธิบายปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ดังนี้

1. ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคล (Individual characteristics and experience)ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม ปัจจัยข้อนี้เพนเดอร์ได้เสนอมโนทัศน์ย่อย คือ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง และปัจจัยส่วนบุคคล โดยมโนทัศน์ทั้งสองมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพบางพฤติกรรมหรือในบางกลุ่มประชากรเท่านั้น

2. ความคิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรม (Behavior – Specific cognition and affect) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการบริหารจัดการและการกระทำใดๆ ภายใต้การรับรู้อุปสรรคหรือสภาวะต่างๆ ในการปฏิบัติพฤติกรมส่งเสริมสุขภาพ เมื่อบุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพภายใต้อุปสรรคหรือสถานการณ์ต่างๆได้และรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับสูงจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพลดลงได้และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีอิทธิผลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและมีอิทธิพลโดยอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการรับรู้ความคิดของบุคคลเกี่ยวกับสถานการณ์หรือบริบทที่สามารถเอื้อหรือขัดขวางในการปฏิบัติพฤติกรรมที่นำมาซึ่งการส่งเสริมสุขภาพ จึงถือเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างแรงจูงใจให้บุคคลมีการพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง

3. พฤติกรรมผลลัพธ์ (Behavioral outcome) ความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรม เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยความตั้งใจที่จริงจังที่จะกระทำพฤติกรรมซึ่งสอดคล้องกับเวลา บุคคล สถานที่ โดยอาจทำร่วมกับผู้อื่น รวมทั้งมีกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการปฏิบัติพฤติกรรม และการให้แรงเสริมทางบวกในการปฏิบัติพฤติกรรม ความตั้งใจและกลยุทธ์นี้เป็นตัวผลักดันให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้นในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ ความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรมมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

WorldHealth Organization (2010) ได้ให้แนวทางปัจจัยที่มีผลต่อระบบการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งระบบสุขภาพที่ดีจะส่งมอบงานบริการสุขภาพตามความจำเป็นของประชาชน โดยมีกลไกการคลังที่เข้มแข็ง มีบุคลากรที่ดี มีความพร้อมในจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ และมีระบบสารสนเทศที่ครอบคลุมและใช้เป็นฐานในการตัดสินใจเชิงนโยบายได้

1. งานบริการสุขภาพ (Health Service Delivery)

งานให้บริการสุขภาพเป็นงานสำคัญที่สุดในระบบงานสุขภาพ ถือเป็นปัจจัยพื้นฐานที่นำไปสู่สุขภาวะของประชาชน มีแนวทางหลักที่สำคัญ ได้แก่ การมีเครือข่ายที่ให้บริการครอบคลุมตามความจำเป็นของประชาชนในกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งรวมถึงงานป้องกัน งานรักษา งานฟื้นฟูสภาพ และงานสร้างเสริมสุขภาพ มีการเข้าถึงการบริการของประชาชนที่ปราศจากอุปสรรคในเรื่องค่าบริการ ภาษา วัฒนธรรมหรือภูมิประเทศ มีเครือข่ายการให้บริการไปถึงระดับชุมชน ระบบบริการสุขภาพนี้ต้องมีการกำหนดขอบเขตการคุ้มครองค่าบริการสุขภาพให้แก่ประชาชนทุกคน มีความต่อเนื่องในกระบวนการรักษา ข้ามเครือข่ายเขตพื้นที่บริการได้ แยกบริการรักษาชั้นสูงเป็นระดับความซับซ้อน และยังครอบคลุมไปทุกกลุ่มอายุ คุณภาพงานบริการต้องเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย เป็นไปตามความจำเป็นของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม มีการประสานงานกัน ส่งต่อผู้ป่วยในเครือข่ายบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ และต้องมีประสิทธิภาพในการให้บริการ ซึ่งมีการจัดการที่ดี เพื่อบรรลุเป้าหมายและผลลัพธ์ที่ดีไปพร้อมกัน และที่สำคัญต้องมุ่งเน้นที่ “คน” เป็นศูนย์กลางในการให้บริการ ไม่ใช่ “โรค” หรือตัวเงินเป็นหลัก ประชาชนควรมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบการให้บริการและการประเมินผลด้วย จะได้เข้าใจถึงแหล่งที่มาของกองทุน ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในกระบวนการ ร่วมกันรับผิดชอบ ปลูกฝังให้ประชาชนดูแลสุขภาพก่อนที่จะป่วย

2. กำลังคนด้านสุขภาพ (Health workforce)

ความสามารถของประเทศที่จะบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ ให้บรรลุเป้าหมายเพื่อประชาชนในประเทศมีสุขภาพดีนั้น ประเด็นเรื่องกำลังคนด้านสุขภาพก็ต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ แรงจูงใจและรับผิดชอบงานให้บริการสุขภาพ นอกจากนั้น จำนวนของบุคลากรที่เหมาะสมก็มีส่วนที่ทำให้ผลลัพธ์ด้านสุขภาพดีขึ้นได้เช่นกัน บุคลากรด้านสุขภาพหมายรวมถึงบุคลากรทุกสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพ ทั้งที่ทำงานภาครัฐและภาคเอกชน เต็มเวลาหรือทำงานกึ่งเวลา ทำงานเดียวหรือควบหลายงาน นอกจากนี้ ยังรวมกลุ่มบุคลากรที่ทำงานด้านการศึกษาในวิชาชีพสุขภาพ งานวิจัยและงานด้านสร้างเสริมสุขภาพ การมองภาพรวมของทั้งประเทศและภูมิภาค เท่าที่เป็นอยู่ยังมีความขัดแย้งที่ยังมองภาคเอกชนดึงคนไปจากภาครัฐ อนาคตทั้งภาครัฐและเอกชนก็อาจถูกดึงไปยังภูมิภาคอาเซียนหรือภูมิภาคอื่นก็ได้ การวิเคราะห์จึงต้องเห็นข้อมูลความต้องการของทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและทุกภาคส่วนทั้งหมด มาร่วมมือกันผลิตให้เพียงพอกับความต้องการ ในอดีตภาคบริการอยากให้ภาควิชาการในมหาวิทยาลัยเร่งผลิต เมื่อได้รับการปฏิเสธภาคบริการก็ผลิตเสียเองผ่านมา 10-20 ปี ภาคบริการเลยต้องแบกภาระงานสอนไปด้วย ส่วนภาควิชาการงบประมาณไม่พอก็เพิ่มงานบริการขึ้นอีกแทนที่จะเพิ่มงานสอนหรืองานวิจัยที่สร้างคุณค่าให้เกิดขึ้นในการพัฒนางานบริการของประเทศ ปัจจุบันบุคลากรทั้งส่วนบริการและวิชาการจึงทำงานเหมือนกัน ต่างคนต่างทำและทำงานหนักทั้งสองส่วน

3. ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ

ข้อมูลสารสนเทศที่เชื่อถือได้จะถูกนำไปใช้เป็นฐานในการตัดสินใจในทั้ง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ และยังมีบทบาทในการนำเอานโยบายระบบสุขภาพไปปรับใช้ ควบคุม ดำเนินการทำวิจัยเพื่อพัฒนา แก้ไข ในประเด็นปัญหาต่างๆ อาทิเช่น งานให้บริการ กำลังคน และกลไกการคลังด้านสุขภาพ ระบบสารสนเทศยังใช้ติดตามและประเมินผล จัดการเวชระเบียน กระบวนการรักษา วิเคราะห์แผน สร้างโจทย์งานวิจัย สื่อสารข่าวสารไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ฯลฯ ในการบริหารระบบสุขภาพให้มีความเข้มแข็งและเจริญได้อย่างยั่งยืนนั้น ผู้บริหารนโยบายต้องการข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ ได้แก่ ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ ปัจจัยทั้งหมดที่นำเข้าสู่ระบบสุขภาพ ผลผลิตของระบบสุขภาพ ซึ่งรวมถึงความพร้อม การเข้าถึง คุณภาพ ผู้ใช้ข้อมูลข่าวสาร และผลลัพธ์ของระบบสุขภาพ อันได้แก่ อัตราตายและอัตราการเกิดทุพพลภาพ สุขภาวะ ความพิการ รวมไปถึงการไม่ได้รับความธรรมจากการรับบริการ อาทิเช่น ขอบเขตการคุ้มครอง ผลลัพธ์จากการรักษาเปรียบเทียบจากวิธีที่ต่างกัน ต้นทุนการดำเนินการ ต้นทุนของการให้บริการของแต่ละกลุ่มโรค เป็นต้น

4. การเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดกรอบการทำงาน ที่ต้องมีกลไกในระบบสุขภาพที่เอื้อให้ประชาชนเข้าถึงยา วัคซีน และเทคโนโลยีที่จำเป็น ซึ่งต้องมีคุณภาพและความคุ้มค่ากับราคา อาจกำหนดเป็นบัญชียาและเวชภัณฑ์ แนวทางปฏิบัติ หรือเป็นมาตรฐานในระดับชาติ แสดงขั้นตอนและวิธีการกำหนดราคา สถานภาพการต่อรองราคา กำหนดมาตรฐานและคุณภาพของยาและเวชภัณฑ์ที่เข้าสู่ตลาดภายในประเทศ ระเบียบการจัดซื้อ การจัดการคลังยาและเวชภัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพ นอกจากนั้น ระบบสุขภาพที่เข้มแข็งต้องเน้นมาตรการ “การใช้ยาอย่างเหมาะสม” เพื่อเป็นการลดอุบัติการณ์เชื้อดื้อยา เพิ่มความปลอดภัยของผู้ป่วย และฝึกอบรมบุคลากร

5. กลไกการคลังด้านสุขภาพ

การคลังด้านสุขภาพเป็นรากฐานสำคัญที่จะหล่อเลี้ยงระบบสุขภาพด้วยกลไกการจ่าย เก็บสะสม หรือแบ่งปันไปให้เกิดงานบริการที่ยังขาดไปในระบบ หรือแบ่งปันให้เกิดแรงจูงใจของบุคลากร หรือเอาไปซื้อยาและเวชภัณฑ์ ให้ครอบคลุมงานบริการสุขภาพที่จำเป็นของประชาชน เพื่อทำให้ภาพรวมของระบบสุขภาพมีความพร้อมให้บริการ ประชาชนเข้าถึงได้ทุกเวลาและสถานที่ สามารถบรรลุเป้าหมายให้มีสุขภาพดีได้อย่างต่อเนื่อง และที่สำคัญคือ ปราศจากภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่มากจนต้องล้มละลาย ดังนั้น กลไกการคลังสุขภาพจึงมิได้หมายถึงแค่มีกองทุนเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการจัดสรรงบประมาณ ระบบการซื้อและระบบการให้บริการด้านสุขภาพ

6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล

ธรรมาภิบาลเป็นเรื่องสำคัญมากขึ้นในสถานการณ์ปัจจุบัน จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้นำต้องใส่ใจในยุทธศาสตร์การสร้างระบบสุขภาพที่คาดหวังไว้ให้สำเร็จ ต้องกำกับ ดูแล และควบคุม รับผิดชอบในการจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสมและเป็นธรรม เนื่องจากมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมากมายหลายกลุ่ม ผู้นำมีความสำคัญมากในการบูรณาการทุกภาพส่วน ให้เกิดการเชื่อมผสานกันในระบบสุขภาพที่ทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีนั้น ให้ระบบนี้เกิดความสมดุลและยั่งยืนของประเทศ

สรุป ปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพในส่วนมาก คือ การให้บริการด้านสาธารณสุขที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ ที่จะทำให้เกิดความตระหนักรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาวะที่ดี และเป็นปัจจัยที่จะสร้างทัศนคติที่ดีต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ

3. แนวทางการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและพัฒนาภาวะสุขภาพของตนเอง ซึ่งนอกจากจะมีตัวกำหนดจากปัจจัยด้านปัจเจกบุคคลแล้ว ยังมีผลจากปัจจัยพื้นฐานทางสิ่งแวดล้อม ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมที่จะต้องมีส่วนร่วมจากทุกภาคของสังคม (สุรเกียรติ อาชานุภาพ, 2548) ซึ่งการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ จำเป็นต้องคำนึงถึงแนวทางหลายด้าน ทำให้เกิดแนวทางในการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันออกไป ดังนี้

องค์การอนามัยโลกได้จัดการประชุมนานาชาติ ครั้งที่ 1 ณ กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดา ปี พ.ศ. 2529 ที่ต้องการให้เกิดการขับเคลื่อนสู่การสาธารณสุขแนวใหม่ที่เกิดขึ้นทั่วโลก ซึ่งที่ประชุมได้ประกาศ “กฎบัตรออตตาวา” เพื่อการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้า (สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี, 2556) ซึ่งได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ 5 ประการ ดังนี้

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพไม่ได้หมายถึงเฉพาะการดูแลสุขภาพ แต่เป็นการทำให้สุขภาพเป็นวาระของผู้กำหนดนโยบายในทุกภาคส่วนและทุกระดับ เพื่อให้ผู้กำหนดนโยบายเหล่านี้ตระหนักถึงผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดจากการตัดสินใจในทุกเรื่อง และเพื่อให้ยอมรับว่าคนกลุ่มนี้มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

2. การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

สังคมของเรามีความซับซ้อนแต่เชื่อมโยงซึ่งกันและกัน เป้าหมายสุขภาพก็ไม่สามารถแยกออกจากเป้าหมายด้านอื่นๆ การให้ความสำคัญที่จะรักษาให้ชุมชนและสิ่งแวดล้อมสนับสนุนส่งเสริมซึ่งกันและกันไว้ การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติของโลกควรได้รับการเน้นย้ำและถือเป็นความรับผิดชอบของทุกคนบนโลกใบนี้ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิต การทำงานและการพักผ่อนหย่อนใจส่งผลกระทบสำคัญต่อสุขภาพ ควรจัดระบบงานในสังคมให้สามารถเอื้อต่อ

สุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพมีส่วนส่งเสริมให้การดำเนินชีวิตและรูปแบบของการทำงานมีความปลอดภัย กระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้น เกิดความรู้สึกพึงพอใจ และก่อให้เกิดความเพลิดเพลิน

3. การเสริมสร้างการดำเนินการในชุมชนที่เข้มแข็ง

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการทำงานในชุมชนที่มีประสิทธิผลและจับต้องได้ ด้วยกิจกรรมการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การตัดสินใจ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และการดำเนินการตามแผน เพื่อให้ชุมชนมีสุขภาพดีขึ้น หัวใจสำคัญของกระบวนการทำงานในชุมชนคือการเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชน ซึ่งหมายถึงการทำให้ชุมชนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ สามารถควบคุมการดำเนินการต่างๆ และสามารถกำหนดอนาคตของตนเองได้ การพัฒนาชุมชนเป็นการดึงศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์และทรัพยากรวัตถุที่มีอยู่ในชุมชน เพื่อพัฒนาความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและสนับสนุนซึ่งกันและกัน และเพื่อพัฒนาระบบที่มีความยืดหยุ่นเพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเพื่อสุขภาพ ระบบลักษณะนี้จะเกิดขึ้นได้ หากชุมชนสามารถเข้าถึงข้อมูลอย่างสมบูรณ์และต่อเนื่อง มีโอกาสได้เรียนรู้ถึงโอกาสในการสร้างสุขภาพ และมีแหล่งทุนสนับสนุนอย่างเหมาะสม

4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล

การสร้างเสริมสุขภาพสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาทั้งในตัวบุคคลและสังคม ด้วยการให้ข้อมูลเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ และพัฒนาทักษะชีวิต การดำเนินการในลักษณะนี้จะเปิดโอกาสให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมสุขภาพของตนเองและสิ่งแวดล้อม และสามารถตัดสินใจเลือกทางเลือกที่จะส่งผลดีต่อสุขภาพการเปิดโอกาสให้บุคคลได้เรียนรู้ตลอดชีวิต มีการเตรียมพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงในทุกช่วงชีวิต เพื่อให้สามารถปรับตัวเมื่อเกิดการเจ็บป่วยเรื้อรังหรือเกิดการบาดเจ็บเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง และควรสร้างโอกาสนี้ให้เกิดขึ้นที่โรงเรียน ที่บ้าน ที่ทำงาน และที่ชุมชน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลสามารถดำเนินกาผ่านภาคส่วนการศึกษา วิชาชีพ สื่อมวลชน องค์กรอาสาสมัคร รวมถึงภายในองค์กรที่บุคคลสังกัดอยู่

5. การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ

บทบาทสร้างเสริมสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ เป็นบทบาทของทุกภาคส่วน ทั้งบุคคลกลุ่มภายในชุมชน บุคลากรสุขภาพ หน่วยงานบริการสุขภาพ และภาครัฐ ภาคส่วนเหล่านี้ต้องทำงานร่วมกันเพื่อให้ระบบบริการสุขภาพนำไปสู่สุขภาวะ ภาคส่วนที่ให้บริการสุขภาพต้องปรับเปลี่ยนทิศทางมาสู่การสร้างเสริมสุขภาพ ไม่ใช่เพียงให้การดูแลรักษาเท่านั้น บริการสุขภาพต้องสามารถตอบสนองต่อภารกิจที่นับวันจะมีความละเอียดอ่อนและให้ความสนใจต่อความต้องการทางวัฒนธรรมเพิ่มขึ้น

ต่อมา ได้มีการจัดประชุมนานาชาติเรื่องการส่งเสริมสุขภาพอีกหลายครั้ง

เพื่อดำเนินการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทำให้ความหมายและประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพมีความชัดเจนยิ่งขึ้น กระทั่งใน ปี พ.ศ. 2548 ได้มีการจัดประชุมนานาชาติเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 6 ณ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย ประเด็นในการประชุมเกี่ยวกับการดำเนินการ ข้อผูกพัน และคำปฏิญาณที่จำเป็นในการรับมือกับปัจจัยกำหนดสุขภาพในยุคโลกาภิวัฒน์ ผ่านการสร้างเสริมสุขภาพ ประกาศเป็น “กฎบัตรกรุงเทพ” โดยมีผู้เข้าประชุมร่วมลงนามรับรองกฎบัตรดังกล่าว (ชมภู มุ่งหมาย, 2560) ซึ่งมีสาระสำคัญ 5 ประการ ดังนี้

1. การสนับสนุนชี้แนะเพื่อสุขภาพ โดยมีพื้นฐานบนสิทธิมนุษยชนและความสามัคคีเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน

2. การลงทุน ในนโยบาย การดำเนินการ และระบบโครงสร้างที่มีความยั่งยืนเพื่อรับมือกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ

3. การเสริมสร้างศักยภาพเพื่อพัฒนานโยบาย ความเป็นผู้นำ การปฏิบัติด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การส่งต่อความรู้และการวิจัย รวมถึงความแตกฉานด้านสุขภาพ

4. การควบคุมและการออกกฎหมายเพื่อรับประกันในการปกป้องอันตรายและเอื้อโอกาสอันเท่าเทียมกันทางสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับประชาชนทุกคน

5. การร่วมมือและสร้างพันธมิตร กับสาธารณะ เอกชน องค์กรพัฒนาเอกชนและองค์กรระหว่างประเทศ รวมถึงภาคประชาสังคม เพื่อก่อให้เกิดการดำเนินการที่ยั่งยืน

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และ สุมาภรณ์ แซ่ลิ่ม (2545) กล่าวว่าแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) จนถึงปัจจุบันพบว่า แผนเน้นการส่งเสริมสุขภาพและบริการสุขภาพในเชิงรุก ได้กำหนดแนวทางเพื่อนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพทุกระดับ ดังนี้

1. สร้างกลไกนโยบายระดับชาติและเร่งรัดมาตรการเพื่อสร้างความปลอดภัยของระบบอาหาร ความปลอดภัยในสิ่งแวดล้อมและการประกอบอาชีพ และความปลอดภัยในผลิตภัณฑ์สุขภาพ อันเป็นพื้นฐานของการมีสุขภาพดีให้สอดรับกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองภายในประเทศและอิทธิพลจากกระแสโลกาภิวัฒน์ โดยมีแนวทางดังนี้

1.1 เร่งปรับปรุงระบบ โครงสร้างและกลไกการจัดการเพื่อให้เกิดความพอเพียง ความปลอดภัยและความมั่นคงของระบบอาหา โดยมีความเป็นเอกภาพทั้งในด้านนโยบาย การบริหารจัดการและการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ

1.2 สร้างหลักประกัน ในด้านความปลอดภัยในสิ่งแวดล้อมและการทำงานเพื่อลดผลกระทบจากขยะ สารพิษ มลภาวะทางอากาศและน้ำ และความเสี่ยงในการประกอบอาชีพ โดยการเร่งทบทวนและปรับปรุงกลไกนโยบาย กฎหมาย และการจัดการ

1.3 เร่งรัดมาตรการเพื่อความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยเฉพาะการบังคับใช้กฎหมาย การสร้างระบบการเฝ้าระวัง และการติดตามตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพ ควบคู่กับ

การเสริมพลังอำนาจให้แก่ผู้บริโภค และการสร้างระบบจ่ายค่าชดเชยแก่ผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายอย่างเป็นธรรม

2. เร่งรัดการปรับระบบการควบคุมป้องกันโรคให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค ทั้งในกลุ่มโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ โดยมีแนวทางดังนี้

2.1 สร้างระบบการควบคุมป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ โดยให้มีเครือข่ายครอบคลุมกลุ่มประเทศเพื่อนบ้าน ทั้งในด้านระบบการเฝ้าระวัง การสืบสวน สอบสวนโรค ขีดความสามารถทางห้องปฏิบัติการ การพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง การเสริมประสิทธิภาพทางการวิจัยและพัฒนา เพื่อการควบคุมป้องกันโรค ควบคู่กับการสร้างความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของสังคมทุกระดับ

2.2 พัฒนารูปแบบและกลไกที่ชัดเจนในการแก้ปัญหาและลดผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากการอพยพย้ายถิ่นฐาน แรงงานข้ามชาติ การคมนาคมและการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างประเทศ เทคโนโลยีใหม่ ๆ และผลกระทบจากการค้าเสรี

2.3 ส่งเสริมนวัตกรรมและมาตรการทางสังคม เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและควบคุมป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมโดยเฉพาะอุบัติเหตุ โรคเอดส์ มะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด รวมทั้งปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง

3. เร่งรัดมาตรการการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ โดยครอบคลุมทั้งการสร้างนโยบายสาธารณะที่ดี การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ การเสริมสร้างกิจกรรม สุขภาพในชุมชน การพัฒนาทักษะสุขภาพและการปรับระบบบริการสุขภาพ โดยมีแนวทางดังนี้

3.1 พัฒนากลไกด้านนโยบายและแผนในระดับมหภาค เพื่อผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะที่ดี (Healthy public policies) และสามารถตรวจสอบทิศทางการพัฒนาด้านเศรษฐกิจสังคมให้เกื้อกูลต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน

3.2 เร่งรัดมาตรการด้านกฎหมาย ที่กำหนดให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Health impact assessment) ในโครงการขนาดใหญ่ทั้งของภาครัฐและเอกชน ควบคู่กับการเร่งรัดมาตรการเพื่อลดผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มคนจนและผู้ด้อยโอกาส

3.3 ระดมความร่วมมือจากองค์กรต่าง ๆ ในสังคมทั้งภาครัฐและเอกชนในการร่วมกันสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อการมีสุขภาพดี สร้างกิจกรรมและเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพและร่วมกันพัฒนาทักษะสุขภาพในสังคมทุกระดับ

3.4 ปรับกลไกและระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งมาตรการทางด้านกฎหมายและมาตรการการเงินการคลังด้านสุขภาพ ให้เป็นไปอย่างเอื้ออำนวยต่อการส่งเสริมการมีสุขภาพดีและการควบคุมป้องกันโรค

4. พัฒนาศักยภาพของกลไก และองค์กรทางสังคมทุกระดับ เพื่อส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ด้านสุขภาพ ตั้งแต่สถาบันครอบครัว ชุมชน สถาบันการศึกษา สื่อมวลชนและสถานที่ทำงานเพื่อสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยมีแนวทางดังนี้

4.1 เร่งรัดการพัฒนาและใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีข้อมูลข่าวสาร ระบบการศึกษา ระบบสื่อสารมวลชน และการสร้างเครือข่ายการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เกื้อกูลต่อการมีสุขภาพดี

4.2 มุ่งลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค และสนับสนุนพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้มาตรการทางสังคม มาตรการทางกฎหมายควบคู่กับมาตรการด้านการเงินการคลังสุขภาพเพื่อการสร้างสุขภาพ และลดอัตราการเกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสังคมที่ไม่เหมาะสม

4.3 เสริมศักยภาพของสถาบันครอบครัวและองค์กรชุมชน ให้มีขีดความสามารถและทักษะในการส่งเสริมสุขภาพ ควบคู่กับการส่งเสริมให้สถานที่ทำงานมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีและสร้างความมั่นคงทางด้านสุขภาพในการทำงาน

สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี (2556) ได้ให้แนวทางในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพ เป็นกิจกรรมที่ต้องการความร่วมแรงร่วมใจของทุกฝ่ายเพื่อให้เข้าถึงสุขภาวะ ภาครัฐมีความรับผิดชอบสำคัญในการดำเนินการให้ประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ อีกทั้งมีบทบาทในการเอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเลือกทางเลือกที่ส่งผลดีต่อสุขภาพได้สะดวกขึ้น ผ่านการดำเนินการทางนโยบายสาธารณะ ในขณะเดียวกันผู้ให้การสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพภายในภาครัฐเอง ก็ต้องตระหนักถึงบทบาทอิสระของการดำเนินการเพื่อสุขภาพ

1. แนวคิดและความหมายของ "การสร้างเสริมสุขภาพ" ต้องมีความชัดเจนในทุกระดับของการวางแผน โดยความหมายควรมีจุดเน้นที่มุมมองทางสังคม เศรษฐกิจและนิเวศวิทยามากกว่ามุมมองทางกายภาพและจิตใจของสุขภาพ การพัฒนานโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพควรนำไปเชื่อมโยงและบูรณาการกับนโยบายในภาคส่วนอื่น เช่น นโยบายด้านการทำงาน ที่อยู่อาศัย สวัสดิการสังคม และการสาธารณสุขมูลฐาน

2. ความรับผิดชอบทางการเมืองต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ควรได้รับการดำเนินการด้วยการจัดตั้งจุดศูนย์กลางการประสานงานสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพในทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค และระดับประเทศ กลไกการดำเนินการควรเป็นการประสานงานกันในระหว่างภาคส่วนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และศูนย์กลางประสานงานนี้ควรแสดงออกถึงศักยภาพความเป็นผู้นำ และความรับผิดชอบ เพื่อให้ข้อตกลงที่ได้รับการยอมรับจากภาคส่วนต่างๆนั้น ได้รับการดำเนินการและเกิดความก้าวหน้า ปัจจัยสำคัญในการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นระบบและมีความยั่งยืน ได้แก่ทุนสนับสนุนที่เพียงพอ และบุคลากรที่มีความสามารถมีความชำนาญ

3. ในการพัฒนานโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ จะต้องมีการปรึกษาหารือ มีการเจรจาสนทนา รวมถึงมีการแลกเปลี่ยนทางความคิดระหว่างบุคคล และกลุ่มต่าง ๆ ทั้งที่เป็นภาคประชาชน และกลุ่มวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง กลไกทางนโยบายควรมีความชัดเจนเพื่อเปิดโอกาสในเกิดการแสดงทัศนะ ความต้องการเพื่อพัฒนาสู่สุขภาวะ

4. เมื่อมีการเลือกประเด็นที่มีความสำคัญในการพัฒนาเชิงนโยบาย ควรมีการทบทวนในหลายประเด็น ดังนี้

4.1 ตัวบ่งชี้ของสุขภาพและการกระจายของสุขภาพในกลุ่มประชากร

4.2. ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ เพื่อให้เกิดสุขภาวะของประชาชนที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

4.3. นโยบายในปัจจุบันของทั้งส่วนราชการและภาคส่วนอื่น ๆ นอกจากนี้ควรมีการประเมินในประเด็นเหล่านี้

4.4. ผลลัพธ์ในระยะสั้นต่อสุขภาพที่เกิดจากนโยบายและโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพต่างๆ

4.5. ข้อจำกัดทางเศรษฐกิจและผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ

4.6 การยอมรับทางสังคมและวัฒนธรรม

4.7 ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติตามนโยบายตามแนวทางเลือกต่าง ๆ กัน

4.8. การวิจัยมีความสำคัญทั้งในขั้นตอนการพัฒนาเชิงนโยบายและขั้นตอนการประเมินผล เพื่อให้เกิดความเข้าใจในอิทธิพลของนโยบายต่อสุขภาพ และการพัฒนาสุขภาพ เช่นเดียวกับการประเมินผลกระทบของแนวการดำเนินการใหม่ๆ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพแต่ละแนวทาง จำเป็นต้องมีการพัฒนาระเบียบวิธีการดำเนินการวิจัยและการวิเคราะห์ผลการวิจัย โดยเฉพาะเพื่อประโยชน์ในการเลือกแนวทางการประเมินผลที่เหมาะสม ผลการวิจัยควรได้รับการเผยแพร่อย่างกว้างขวางและควรมีการเปรียบเทียบผลที่ได้จากต่างพื้นที่ในประเทศเดียวกัน และผลที่ได้จากแต่ละประเทศ

กระทรวงสาธารณสุข (2559) ได้กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพไว้ใน แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) เป็นแผนพัฒนาระยะ 5 ปี จะเป็นกลไกเชื่อมต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 เพื่อให้สามารถนำสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้น การกำหนดทิศทางเป้าหมายการพัฒนาและประเด็นยุทธศาสตร์ ได้พิจารณาจากการประเมินสถานการณ์และปัจจัยแวดล้อมที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพ ส่วนการกำหนดกลยุทธ์/มาตรการ ใช้แนวคิด The Six Building Box ของ WHO แนวคิดหลักการของกฎบัตรกรุงเทพ (PIRAB) และค่านิยมร่วมของกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) เป็นแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์/มาตรการในการพัฒนา ซึ่งแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ

ฉบับที่ 12 เป็นช่วงระยะเวลาของการปฏิรูปประเทศในระยะ 5 ปีแรก และจะเป็นการวางรากฐานของระบบสุขภาพให้เข้มแข็ง มีเอกภาพสามารถต่อยอดให้เกิดผลสัมฤทธิ์ได้อย่างต่อเนื่องภายใต้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับต่อไป ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1: เร่งการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก (P": Health Promotion + Disease Prevention + Consumer & Environmental Protection Excellence)

ให้ความสำคัญกับการปฏิรูปด้านสุขภาพเพื่อให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรง เร่งรัดพัฒนาระบบการดูแลเด็กให้มีพัฒนาการที่สมวัย เสริมสร้างความร่วมมือในการดูแลให้เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ เจริญเติบโตเต็มศักยภาพ แข็งแรง พร้อมที่จะเรียนรู้ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และอาหารตามวัยที่ถูกหลักโภชนาการเติบโตอย่างมีคุณภาพทุกช่วงวัย มีความฉลาดทางสติปัญญาและอารมณ์ ดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม สร้างความตระหนักรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบด้านสุขภาพ ส่งเสริมให้บุคคล ชุมชน และประชาชนกลุ่มต่าง ๆ มีความรู้ และทัศนคติที่ถูกต้องด้านสุขภาพ เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ไม่ก่อให้เกิดโรค ไม่ป่วยและตายด้วยโรคที่ป้องกันได้ มีจิตสำนึกและร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะอย่างมีส่วนร่วมของประชาชนและทุกภาคส่วน พัฒนาระบบสุขภาพเชิงรุกโดยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคและระบบการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิผล มีความปลอดภัยด้านอาหาร พัฒนาและส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติด้านพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สร้างมาตรการทางสังคมในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญ ส่งเสริมการออกกำลังกายและการมีสุขภาพที่ดี

ยุทธศาสตร์ที่ 2: สร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการสุขภาพ (Service Excellence)

ให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบบริการปฐมภูที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวกระจายครอบคลุมทุกพื้นที่เพื่อดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม เร่งรัดพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิทั้งในเขตเมืองและชนบทพัฒนาความร่วมมือในด้านวิชาการ การวิจัย และการจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับกับมหาวิทยาลัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่และหน่วยงานอื่นๆที่ให้บริการสุขภาพ ยกระดับการให้บริการด้านสุขภาพโดยการพัฒนาและขยายขีดความสามารถของหน่วยบริการ ทุกระดับตั้งแต่ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ และตติยภูมิขั้นสูงตลอดจนความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์เฉพาะทาง สร้างศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงกระจายในพื้นที่เขตสุขภาพพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีความทันสมัยมากขึ้น มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม และคุ้มค่าในทุกพื้นที่เขตสุขภาพ มีระบบส่งต่อที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพ พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกไม่เป็นภาระเรื่องค่าใช้จ่าย พัฒนาศูนย์กลางด้านสุขภาพ บริการ และผลิตภัณฑ์สุขภาพนานาชาติ

พัฒนาบริการในเขตเศรษฐกิจพิเศษและการเข้าถึงบริการค้นสุขภาพในพื้นที่ชายแดนใต้ สร้างความสัมพันธ์ที่ดีและการไกล่เกลี่ย ลดความขัดแย้งระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการเมื่อเกิดภาวะไม่พึงประสงค์ สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนในเรื่องกระบวนการรักษา สิทธิประโยชน์ และความคาดหวัง เพื่อผู้ให้บริการสามารถปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาและสร้างกลไกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (People Excellence)

ให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบและกลไกการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพในทุกระดับพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านกำลังคน การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ สนับสนุนการวางแผนผลิตและพัฒนากำลังคนให้มีความเป็นเลิศ เชี่ยวชาญในวิชาชีพ มีทักษะการทำงานเป็นทีมสุขภาพ มีคุณธรรมและจริยธรรม เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีคุณภาพชีวิตและมีความสุขในการทำงาน ใส่ใจในการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาวิชาชีพแบบ Transformative Learning ในศตวรรษที่ 21 ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สภาวิชาชีพ หน่วยผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมให้มี บทบาทร่วมกันในการวางแผนการผลิต เร่งผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพให้มีปริมาณเพียงพอและมีคุณภาพ มีการกระจายกำลังคนที่เหมาะสมเป็นธรรมและทั่วถึงการธำรงรักษาและการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพให้มีความเพียงพอ ความเป็นธรรม ตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างแท้จริง

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งในการอภิบาลระบบสุขภาพ (Governance Excellence )

ให้ความสำคัญกับการปฏิรูปกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพให้เกิดความเป็นเอกภาพ มีหลัก ธรรมาภิบาล จัดตั้งกลไกที่มีหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและกำกับทิศทางด้านสุขภาพของประเทศ ปรับปรุงระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สร้างความสมดุลระหว่างผู้ซื้อและผู้ให้บริการกำหนดทิศทางการเงินการคลังด้านสุขภาพของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ บริหารจัดการทรัพยากรให้มีการกระจายอย่างเหมาะสม มีระบบข้อมูลสุขภาพที่แม่นยำ ครบถ้วน ทันเวลา สามารถใช้ประโยชน์ได้ สร้างระบบยา เวชภัณฑ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล พัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สร้างระบบงานให้สามารถสร้างกำลังใจและแรงจูงใจให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความสุขและเห็นคุณค่าของการทำงาน ส่งเสริมให้มีกลไกประชารัฐ เข้ามามีส่วนร่วมในการบริการด้านสุขภาพ สร้างกลไกการบูรณาการแผนงาน โครงการ กิจกรรม และการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงองค์กรต่างๆในระดับท้องถิ่น สนับสนุนการวิจัยด้าน

การแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ ให้สามารถนำผลการวิจัย /นวัตกรรมมาใช้ในการพัฒนางานบริการ

**โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**

1. ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิดที่กว้างขวางและครอบคลุมด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งในโรงเรียนและชุมชน นั่นคือ ความร่วมมือกันผลักดันให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพ ปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องแก่นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนครอบครัวและชุมชน ซึ่งมีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย (2547) ได้ให้ความหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีความร่วมมือ ร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของทุกคนในโรงเรียน รวมทั้งสามารถตัดสินใจในการควบคุมสภาวการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะนักเรียนจะได้รับการปลูกฝังทัศนคติ ฝึกทักษะและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

พิเชฏฐ์ ศรีมูลผา (2552) ได้กล่าวถึงความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า เป็นโรงเรียนที่มีการจัดการศึกษาเพื่อให้ความรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพให้ร่างกายมีสุขภาพแข็งแรงปลอดภัยจากโรคภัยต่างๆ อยู่ในสังคมอย่างมีความสุขทั้งภายในโรงเรียนและภายนอกโรงเรียน

พรพิมล จวงโส (2556) ได้กล่าวถึงความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นสถานที่ที่มีการพัฒนาสุขภาพอนามัยในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยการมีส่วนร่วมของนักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน เพื่อให้ทุกคนสามารถดูแลสุขภาพตนเองและผู้อื่น มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

กรีน ผุยบุโรย (2557) ได้ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานศึกษาที่มีสุขลักษณะที่ดี เป็นสถานที่ที่เสริมสร้างศักยภาพทางความรู้ และทักษะให้นักเรียน

World Health Organization (1996) ได้ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นสถานที่ซึ่งสมาชิกทุกคนในโรงเรียน ชุมชนทำงานร่วมกันเพื่อให้นักเรียนมีส่วนร่วมและประสบการณ์เชิงบวกและโครงสร้างที่ส่งเสริมและปกป้องสุขภาพของตนเอง ซึ่งรวมถึงหลักสูตรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการด้านสุขภาพ การสร้างสภาพแวดล้อมของ

โรงเรียนที่ปลอดภัยและดีต่อสุขภาพ บริการสุขภาพที่เหมาะสม และการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในความพยายามที่จะสร้างเสริมสุขภาพที่ดี

กล่าวโดยสรุป โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีการดำเนินงานอนามัยในด้านการพัฒนาสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยการมีส่วนร่วมของนักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน เพื่อให้ทุกคนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่น มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

2. ความสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเกิดจากความร่วมมือของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและการศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และผู้นำชุมชนในความพยายามที่จะส่งเสริมสุขภาพ และการเรียนรู้ด้วยมาตรการทั้งหมด ในการที่จะให้การสนับสนุนสภาพแวดล้อมเพื่อสุขภาพและความรู้และการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน โปรแกรมและบริการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องดำเนินนโยบาย แนวปฏิบัติและมาตรการอื่น ๆ เพื่อความสำเร็จและรับทราบถึงความพยายามและความตั้งใจที่ดีเช่นเดียวกับส่วนบุคคล ความสำเร็จ มุ่งมั่นที่จะปรับปรุงสุขภาพของบุคลากรโรงเรียน ครอบครัว และสมาชิกชุมชนเช่นเดียวกับนักเรียนและทำงานร่วมกับผู้นำชุมชนเพื่อช่วยให้เข้าใจว่าชุมชนมีส่วนช่วยในเรื่องสุขภาพและการศึกษาอย่างไร

WHO's Global School Health Initiative มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้ทุกโรงเรียนกลายเป็น"สุขภาพ" ยกตัวอย่างเช่นการส่งเสริมและสนับสนุนระหว่างประเทศระดับชาติและเครือข่ายระดับชาติของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและช่วยสร้างชาติ ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพผ่านโรงเรียน แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิดที่กว้างขวางและครอบคลุมด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิต ทั้งในโรงเรียนและชุมชนนั่นคือความร่วมมือกัน ผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนครอบครัวและชุมชนให้สามารถปฏิบัติได้

สรุปว่า แนวคิดดังกล่าวก่อให้เกิดโอกาสในการพัฒนานโยบาย ระเบียบและโครงสร้างการส่งเสริมสุขภาพทุกเรื่องที่โรงเรียน และชุมชนสามารถดำเนินการร่วมกัน และทำงานเป็นทีมโดยมีผู้นำที่เข้มแข็งทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และตำลงกันในเป้าหมายต่างๆ ภายใต้การผสมผสานแนวคิดของการพัฒนาด้านการศึกษาด้านสุขภาพ

3. เป้าประสงค์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย (2542) กำหนดเป้าประสงค์ของนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพถูกกำหนด โดยคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

1. เน้นการพัฒนาความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และความเป็นปกติของชีวิตในสังคม ไม่ใช่การได้รับบริการอนามัยโรงเรียนของนักเรียนที่เจ็บป่วย ประสบอุบัติเหตุ หรือมีโรคประจำตัวเท่านั้น

2. มุ่งสร้างกระบวนการเรียนรู้ เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับสถาบันโรงเรียนได้มีขีดความสามารถทางสติปัญญา พฤติกรรม และทักษะต่างๆ ที่พร้อมมากขึ้นในอันที่จะควบคุมปัจจัยต่างๆ อันเป็นปัญหาของสุขภาพหรือคุณภาพชีวิตหรือรู้จักใช้โอกาสในการพัฒนายกระดับสุขภาพและคุณภาพชีวิตของตนเองและชุมชนให้ดีขึ้นกว่าเดิม

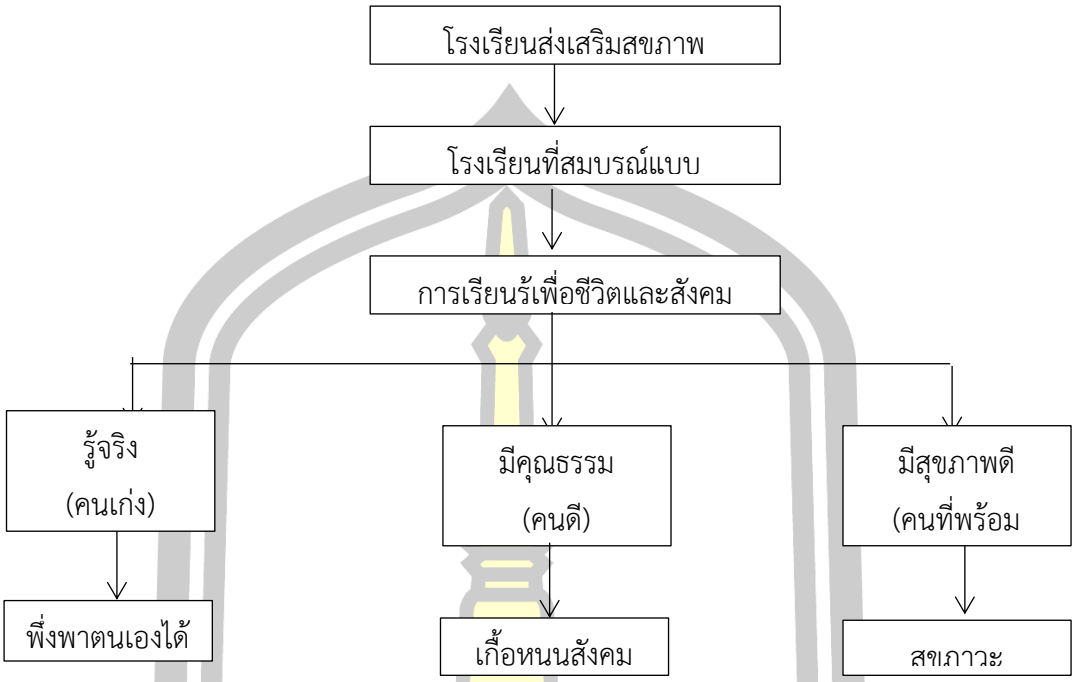
3. มุ่งบูรณาการกระบวนการส่งเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการปฏิรูประบบการศึกษาที่ดำเนินงานโดยโรงเรียนให้ก้าวไปสู่สภาพที่เปิดกว้างมากขึ้น เชื่อมโยงกับปัญหา สิ่งท้าทายและความต้องการเรียนรู้ของชุมชน หรือของสังคมภายนอกเพิ่มมากขึ้นอันจะทำให้บรรลุผลการพัฒนาคนที่เป็นคนเก่ง คนดี และเป็นพลเมืองดี

4. นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีเจตคติ ค่านิยม และทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองได้ดีตั้งแต่เยาว์วัยจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ สามารถดูแลและสอนลูกหลานได้ดีต่อไป

5. บุคลากรทุกคนในโรงเรียน ตลอดจนผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชนได้รับความรู้และทักษะที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย มีส่วนร่วมในการควบคุมและส่งเสริมสิ่งแวดล้อม

6. องค์กรรัฐทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญ ความจำเป็นที่ต้องช่วยส่งเสริมให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และกำหนดแผนงานโครงการสนับสนุนโรงเรียน จนเกิดการบูรณาการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน โดยโรงเรียนทำหน้าที่สร้างเด็กให้เป็นคนเก่งรู้จริง เป็นคนดีมีคุณธรรมและมีความพร้อมที่จะทำงานได้ดี คือมีสุขภาพที่ดีหรือมีสุขภาวะ นำไปสู่การพึ่งพาตนเองได้ การเป็นคนดีมีคุณธรรมนำไปสู่การเกื้อหนุนสังคม หรือจิตสำนึกต่อประเทศชาติ ดังแผนภาพต่อไปนี้

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว




ภาพประกอบ 2 เป้าหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4. แนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

แนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 ประการ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มหนึ่งเป็นแนวทางด้านกระบวนการ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ นโยบายของโรงเรียนและการบริหารจัดการในโรงเรียน เพื่อเป็นแนวทางด้านการส่งเสริมสุขภาพอันเป็นส่วนที่ช่วยให้การส่งเสริมสุขภาพเด็ก และบุคลากรมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ดังนี้ โดยมีโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ทำหน้าที่เป็นฐาน รองรับแนวทางอื่น ๆ อันเป็นแนวคิดสำคัญที่มุ่งให้โรงเรียนและชุมชนร่วมกันทำงาน เพื่อให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน โดยในแต่ละแนวทาง มีรายละเอียดดังนี้

แนวทางที่ 1 นโยบายของโรงเรียน หมายถึง ข้อความที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพวัตถุ ประสงค์เพื่อให้โรงเรียนมีนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพที่เกิดจากความเห็นชอบ ของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียน และเป็นเครื่องนำทางการดำเนินงานที่ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบ ทำให้การดำเนินงานมีความเข้มข้นและชัดเจนแนวทางนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนหลัก ที่ต้องดำเนินการได้แก่

1. การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
2. การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ

แนวทางที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การจัดองค์กรและระบบบริหารงานเพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่องวัตถุ ประสงค์เพื่อให้โรงเรียนมีการบริหารจัดการโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็น ระบบในด้านการวางแผนโครงการ การจัดองค์กร การนิเทศติดตาม และการประเมินผลภายใต้การเชื่อมโยงประสานงานระหว่างบุคคลต่าง ๆ ที่รู้บทบาทหน้าที่ชัดเจนทั้งของตนและภาคีต่าง ๆ ในชุมชนโรงเรียนองค์ ประกอบนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการจัดการต่าง ๆ ในโรงเรียนที่นำไปสู่การดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ มีแนวทางดำเนินงานหลัก ๆ 3 เรื่อง ได้แก่

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

แนวทางที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึงโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชนวัตถุประสงค์เพื่อให้โรงเรียนได้มีการดำเนินโครงการ หรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับภาคีต่าง ๆ ในชุมชน ตั้งแต่เริ่มวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผนในการดำเนินงาน ร่วมดำเนินงาน ร่วมตรวจสอบทบทวน ร่วมแก้ไข พัฒนาและปรับปรุง การดำเนินงานโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน อาจแบ่งการดำเนินงานได้เป็น 3 ประเภท คือ ประเภทแรก โครงการ/กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร/ผู้เกี่ยว ข้องภายในโรงเรียนเอง ประเภทที่สอง โครงการ/กิจกรรมที่สามารถบูรณาการ เข้าไปในหลักสูตรหรือกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน และประเภทที่สาม คือ โครงการ/กิจกรรมที่โรงเรียนต้องดำเนินการร่วมกับชุมชน การเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการหรือกิจกรรมด้านสุขภาพของโรงเรียนก็ เพื่อให้ ชุมชนได้มีส่วนรับรู้กับสถานการณ์สุขภาพในพื้นที่และเป็นการปรับ เปลี่ยนแนวความคิดให้สมาชิกของชุมชนเห็นว่าสุขภาพเป็นหน้าที่ของทุกคนที่ ต้องดูแลเอาใจใส่ ไม่ใช่เป็นหน้าที่ของบุคคลหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเท่านั้น และการดำเนินงานจะสำเร็จได้ต้องทำทั้งที่โรงเรียน ในครอบครัวและชุมชน โครงการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงควรมีคณะทำงานซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชนร่วมกันดำเนินการดังนี้

1. ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหาโดย ศึกษาในรายละเอียดว่าโครงการ/กิจกรรมที่จะดำเนินการนั้นมีสภาพและสาเหตุของ ปัญหาเป็นเช่นไร ทั้งนี้อาจต้องสำรวจข้อมูล สารสนเทศ หรือปัจจัยพื้นฐานของโรงเรียนและชุมชนเป็นฐานในการวิเคราะห์ เพื่อให้ได้มาซึ่งสภาพและสาเหตุของปัญหาที่แท้จริง

2. ร่วมวางแผน โรงเรียน ควรกระตุ้น จูงใจให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเพื่อกำหนดเป้าหมายสูงสุดที่ ต้องการ วัตถุประสงค์ของโครงการ กลุ่มเป้าหมายที่ต้อง

ดำเนินการ กิจกรรมที่พึงกระทำ บุคคล/หน่วยงานที่รับผิดชอบ และผลสัมฤทธิ์ของโครงการ เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติ

3. ร่วมดำเนินการโดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในแผน พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์การดำเนินงานทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการให้ชุมชนได้รับทราบ

4. ร่วมตรวจสอบ ทบทวน พัฒนาและปรับปรุงโดยประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา อาจประเมินผลโดยการจัดเสวนาประชาคมหมู่บ้าน สัมภาษณ์ หรือสำรวจความพึงพอใจของนักเรียนและชุมชนเพื่อนำข้อเสนอแนะที่ได้รับมาเป็น แนวทางในการปรับปรุงแก้ไขกลวิธีการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นการที่นักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน และชุมชนมีส่วนร่วมในขั้นตอนต่าง ๆ ที่จะช่วยสร้างความรู้สึกที่ดีต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เกิดความร่วมมือและการประชาสัมพันธ์ให้รับรู้การทำงานต่าง ๆ เป็นระยะ ๆ จะช่วยสร้างความรู้สึกพึงพอใจให้แก่ทุกคนที่เกี่ยวข้อง

แนวทางที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การจัดการควบคุมดูแล ปรับปรุงภาวะต่าง ๆ และสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ถูกสุขลักษณะเอื้อต่อการเรียนรู้ส่ง เสริมสุขภาพกาย จิต และสังคม รวมถึงการป้องกันโรคและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นทั้งต่อนักเรียนและบุคลากรใน โรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์ คือ

1. เพื่อให้สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียนเป็นไปตามมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

2. เพื่อกำหนดมาตรการควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้เอื้อต่อการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

แนวทางนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการ ได้แก่

2.1. การจัดการ ควบคุม ดูแล ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้ถูกสุขลักษณะ

2.2. การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียนที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนและบุคลากร

แนวทางที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่ จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคน ได้แก่ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพการตรวจสุขภาพและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียนวัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นจากครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แนวทางนี้ประกอบด้วย 3 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการ ได้แก่

1. การตรวจสุขภาพนักเรียน

2. การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ

3. การจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

แนวทางที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในหลักสูตรการศึกษาและผ่านทางกิจกรรม พัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และมีการฝึกปฏิบัติที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดี โดยมีวัตถุประสงค์ได้แก่

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

2. เพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมติดตัวไปสู่วัยผู้ใหญ่

แนวทางการดำเนินงานในแนวทางนี้มี 2 ส่วน คือ การให้ความรู้และสร้างเสริมเจตคติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ และการฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะที่จำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับสุขบัญญัติ

แนวทางที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตสมวัย โดยจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์ ได้แก่

1 เพื่อให้มีการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการ เช่น โรคขาดโปรตีน และพลังงาน โรคอ้วน โรคขาดสารไอโอดีน โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

2. เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและมีความปลอดภัยในการบริโภค

3. เพื่อให้มีสถานที่รับประทานอาหาร ปรุงอาหาร และจำหน่ายอาหารที่ถูกสุขลักษณะ

แนวทางนี้ประกอบด้วยการดำเนินงานที่สำคัญ 2 เรื่อง ได้แก่

3.1. โภชนาการในโรงเรียน

3.2. การสุขาภิบาลอาหาร ซึ่งการสุขาภิบาลอาหารสามารถดำเนินการให้ครอบคลุมเรื่องความปลอดภัยของอาหารได้ด้วย

แนวทางที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและ บุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการจัดสถานที่อุปกรณ์ และกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือเข้าร่วม กิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสม โดยมีวัตถุประสงค์ ได้แก่

1. เพื่อให้มีสถานที่ อุปกรณ์ รวมทั้งกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการอย่างเหมาะสม

2. เพื่อส่งเสริมให้เกิดชมรม ชุมนุม/กลุ่มออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการขึ้นในโรงเรียน

3. เพื่อดำเนินการให้นักเรียนทุกคนมีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐาน

การดำเนินงานในแนวทางนี้ ประกอบด้วยแนวทางหลัก 2 ส่วน คือ

3.1. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ สำหรับนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชน โดยใช้ กิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการเป็นตัวนำ

3.2. การพัฒนาสมรรถภาพร่างกาย

แนวทางที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ระบบบริการให้คำปรึกษา แนะแนว และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และภาวะเสี่ยง รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนที่มีปัญหาได้รับการช่วยเหลือจากระบบบริการของ โรงเรียน โดยความร่วมมือของครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในชุมชน

แนวทางที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อกระตุ้น ส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเองและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียนวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชนแนวทางนี้มุ่งที่จะส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียน มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องสุขภาพ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพในโรงเรียน โดยให้ความสำคัญอย่างมากกับการสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้นักเรียนเห็นตัวอย่างพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องสุขภาพ และเพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ที่กำหนดให้ โรงเรียนเป็นสถานที่ห้ามสูบบุหรี่

5. การเข้าร่วมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

5.1 โรงเรียนทุกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน สามารถเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ โดยแสดงความจำนงเข้าร่วมโครงการกับหน่วยงานต้นสังกัด ในระดับจังหวัดหรือเขตพื้นที่การศึกษา

5.2 โรงเรียนที่เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะได้รับคู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไว้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานและพัฒนาสู่การประเมินเพื่อรับรอง ในระดับต่าง ๆ ต่อไป

6. ขั้นตอนสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรเกิดจากการที่คณะครูและนักเรียนมีความตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดี และความจำเป็นในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตั้งแต่เด็ก ทั้งยังมุ่งมั่นที่จะสร้างให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดีของทุกคนในชุมชน โดยดำเนินการตามขั้นตอนต่างๆ ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย, 2547)

1. การสร้างความสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่นเพื่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารโรงเรียนควรชี้แจงแก่ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน และประชาชนในท้องถิ่นเกี่ยวกับความสำคัญและความจำเป็นในการดำเนินงานสร้างสุขภาพเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงเรียนและชุมชน หลังจากนั้น ผู้บริหารโรงเรียนสามารถแจ้งความจำนงเข้าร่วมโครงการได้ที่หน่วยงานต้นสังกัดระดับจังหวัดหรือเขตพื้นที่การศึกษา และประสานการดำเนินงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

2. จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน คณะกรรมการสถานศึกษาของโรงเรียนสรรหากลุ่มบุคคลที่สนใจงานส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนและชุมชน แต่งตั้งเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนจำนวน 10 – 15 คน ซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน โดยคณะกรรมการชุดนี้ จะทำหน้าที่ในการร่วมกันค้นหาแนวทางปฏิบัติเพื่อพัฒนาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา คณะกรรมการสถานศึกษาสรรหาและแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาจากผู้นำชุมชน และผู้ที่สนใจในพื้นที่ โดยคณะกรรมการชุดนี้จะทำงานร่วมกับโรงเรียนในการเผยแพร่ข่าวสาร ด้านการส่งเสริมสุขภาพตลอดจนระดมทรัพยากรในท้องถิ่นเพื่อสนับสนุน และสร้างความแข็งแกร่งในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4. วิเคราะห์สถานการณ์ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ดำเนินการสำรวจสถานการณ์ด้านสุขภาพของโรงเรียนเรียนแลละชุมชน เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เช่น สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ สภาพสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางสังคม กฎ ระเบียบ กฎระเบียบ กฎหมาย รวมทั้งทรัพยากรในชุมชนที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

5. การกำหนดจุดเริ่มต้นของการทำงาน คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนนำผลการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของโรงเรียน และชุมชน มาร่วมกันระดมความคิดในการกำหนดประเด็นเพื่อดำเนินการส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน

6. การจัดทำแผนปฏิบัติการ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนกำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานรูปแบบ กิจกรรมบทบาทที่เกี่ยวข้อง ตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผล กลไกการประสานความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน และระบบรายงานให้ชัดเจน

7. การติดตามและประเมินผล คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน มีการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน โดยการจัดประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้อง มีการประเมินผลการดำเนินงาน การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลสำเร็จ และมีการปรับแผลงานเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องในการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

8. การพัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น คือคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนแต่ละโรงเรียน มีการผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานซึ่งกันและกัน ด้วยการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ประสบการณ์ และแหล่งทรัพยากร ตลอดจนมีการจูงใจให้โรงเรียนอื่นๆ ที่ยังไม่ร่วมโครงการเกิดความตื่นตัวและร่วมดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

7. กระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามหลักการบริหารงาน สามารถใช้วงจรคุณภาพ (Quality Circle) เป็นแนวทางดำเนินงาน ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย, 2558)

1. การวางแผนการดำเนินงาน มีดังนี้

1.1 แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเป็นลายลักษณ์ ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน

1.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนร่วมกันกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมประเด็นสุขภาพที่จำเป็นต่อการสร้างสุขภาพ เพื่อเป็นทิศทางในการพัฒนา

1.3 ถ่ายทอดนโยบายสู่นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และผู้เกี่ยวข้อง

1.4 จัดทำแผนกลยุทธ์พัฒนาคุณภาพการศึกษาและแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

1.5 จัดทำข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของทุกฝ่ายทั้งในและนอกโรงเรียน

2. การปฏิบัติการ มีดังนี้

2.1 ปฏิบัติตามแผนงาน โครงการที่กำหนด

2.2 โรงเรียนประเมินตนเอง (Self assessment) โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.3 ดำเนินงานเพื่อปรับปรุงให้บรรลุตัวชี้วัดตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมิน

3. การตรวจสอบ ทบทวน และประเมิน

3.1 นิเทศ กำกับ ติดตาม สร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินงานตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยคณะกรรมการนิเทศภายในของโรงเรียนเป็นระยะ ระหว่างการปฏิบัติงาน

3.2 ตรวจสอบ ทบทวน ประเมิน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยคณะกรรมการจากหน่วยงานสาธารณสุข และการศึกษา รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละกลุ่มโรงเรียน หรือเขตพื้นที่การศึกษา

3.3 ขอรับการประเมินเพื่อรับรองจากทีมประเมินระดับอำเภอของแต่ละพื้นที่

4. การปรับปรุง แก้ไข และพัฒนา

4.1 สรุปผลการตรวจสอบ ทบทวน และนิเทศงานตามแนวทาง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.2 นำผลการตรวจสอบ ทบทวน และนิเทศงาน ไปใช้ปรับปรุงแก้ไข พัฒนาการดำเนินงานในโครงการหรือกิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปีการศึกษาต่อไป

8. ประโยชน์ที่เกิดจากการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะได้รับประโยชน์หลายประการดังนี้

1. โรงเรียนได้รับรู้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพพร้อมคู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกณฑ์มาตรฐานการประเมิน และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

2. นักเรียนได้เรียนรู้วิถีชีวิตในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะปลูกฝังให้เกิดการปฏิบัติตนที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีตั้งแต่เด็ก ควบคู่ไปกับการศึกษา เพื่อให้เด็ก “ดี เก่ง มีสุข”

3. ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชนจะได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อนำไปปฏิบัติ ให้เกิดทักษะการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม

4. ตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสอดคล้องกับตัวชี้วัดการประเมินคุณภาพการศึกษา ทั้งด้าน ผลผลิตและด้านกระบวนการ ก่อให้เกิดผลดีต่อโรงเรียนในการรับการประเมินจากภายนอก

5. โรงเรียนมีโอกาสได้รับความร่วมมือช่วยเหลือจากชุมชน และองค์กรต่างๆ เพิ่มขึ้น

9. การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นับเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีโรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นและศูนย์กลางของการพัฒนาสุขภาพอนามัยโดยอาศัยความสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ระหว่างนักเรียนกับครอบครัว ชุมชน สถาบันศาสนา โรงเรียนและหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะเน้นกระบวนการส่งเสริมสุขภาพเป็นหลัก ดังนั้นเพื่อยกระดับการพัฒนาจึงได้กำหนดให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านการประเมินรับรองในระดับทองพัฒนาต่อยอดให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรโดยมุ่งเน้นผลลัพธ์ทางสุขภาพและพฤติกรรมของนักเรียนมากขึ้น โดยกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย (2558) ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เพื่อยกระดับเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ ทางสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ และผลการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 3 มาตรฐาน 19 ตัวชี้วัด ดังนี้

1. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 1 ผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง

2. การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ

ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หรือชุมชน

3. ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

3.1 ภาวะสุขภาพของนักเรียน

ตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะการเจริญเติบโต

ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนไม่มีฟันผุ อุด และถอน

ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนอายุ 7 -18 ปี มีสมรรถภาพทางร่างกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ ผ่านเกณฑ์

ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลช่วยเหลือ

3.2 โครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียนมีโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายในเด็กวัยเรียนได้เป็นผลสำเร็จอย่างน้อย 1 โครงการ

ตัวชี้วัดที่ 8 นักเรียนมีความรู้และทักษะด้านสุขภาพอนามัยทางเพศ

3.3 งานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ

ตัวชี้วัดที่ 9 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน

ตัวชี้วัดที่ 10 นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข

ตัวชี้วัดที่ 11 โครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูง หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ

ตัวชี้วัดที่ 12 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ

ตัวชี้วัดที่ 13 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Healthy Accessibility and Safety (HAS) คือ เกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ

ตัวชี้วัดที่ 14 ไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัดทุกวันเปิดเรียน

ตัวชี้วัดที่ 15 การส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวัน ทุกวันเปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำ

ตัวชี้วัดที่ 16 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนทุกข้อ

ตัวชี้วัดที่ 17 ไม่มีการบาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมา

ตัวชี้วัดที่ 18 การจัดการแก้ไขปัญหามลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 19 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กล่าวโดยสรุปโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร หมายถึง โรงเรียนที่ทุกคนในโรงเรียนรวมถึงชุมชนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพ โดยทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการจัดโครงสร้างนโยบายสุขภาพเพื่อส่งเสริมและป้องกันสุขภาพของนักเรียน จัดกิจกรรมการเรียนรู้ทั้งในและนอกหลักสูตร การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพเพื่อผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักเรียนให้ประสบความสำเร็จตามศักยภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติ

10. หลักการพัฒนาโรงเรียนสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย (2558) ได้ให้หลักในการพัฒนาโรงเรียนสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามหลักการบริหารงานโดยใช้วงจรคุณภาพ (Quality Circle) ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

1. ขั้นวางแผนการดำเนินงาน (PLAN) ขั้นตอนแรกในการดำเนินงาน โรงเรียนจำเป็นต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน โดยประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง บุคลากรสาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อร่วมกันกำหนดนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมประเด็นสุขภาพที่สำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาวะ และ

จัดทำแผนกลยุทธ์พัฒนาคุณภาพการศึกษา และแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

2. ขั้นปฏิบัติการ (DO) เมื่อกำหนดนโยบายและจัดทำแผนในการปฏิบัติงานเรียบร้อย ขั้นตอนนี้โรงเรียนต้องดำเนินงานตามแผนงาน โครงการที่กำหนด และประเมินตนเอง โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อตรวจสอบสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการ หรือดำเนินการแต่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ และปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุตัวชี้วัดตามเกณฑ์มาตรฐาน

3. ขั้นตรวจสอบ/ประเมิน/ทบทวน (CHECK) ระหว่างการปฏิบัติงาน มีการนิเทศติดตาม โดยคณะกรรมการนิเทศภายในของโรงเรียนเป็นระยะ รวมถึงตรวจสอบ ทบทวน ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยคณะกรรมการจากหน่วยงานสาธารณสุขและการศึกษา ผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละกลุ่มโรงเรียน หรือเขตพื้นที่

4. ขั้นปรับปรุงแก้ไข / พัฒนา (ACT) หลังจากการสรุปผลการตรวจสอบทบทวน ตามแนวทาง/ตัวชี้วัด โรงเรียนต้องนำผลที่ได้ ไปใช้ปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานหรือกิจกรรมของโรงเรียน ในปีการศึกษาต่อไป

ในการดำเนินการพัฒนาโรงเรียนสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง อาทิ ภาครัฐ ชุมชน ครอบครัว และนักเรียนเอง ที่จะผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อให้ครอบคลุมตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร การดำเนินการตามหลักบริหารงานโดยใช้วงจรคุณภาพ เป็นหลักที่สามารถทำให้การพัฒนาโรงเรียนสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**บริบทของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2**

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 เป็นหน่วยงานที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีหน้าที่ดำเนินการให้เป็นไปตามอำนาจหน้าที่ ตามมาตรา 37 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2546 ดำเนินการบริหารจัดการโดย ดร.สมพงษ์ โรจน์ภัทรพงศ์ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา กาฬสินธุ์ เขต 2 และคณะรองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พร้อมด้วยข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ครอบคลุมพื้นที่ 5 อำเภอหลัก ได้แก่ อำเภอห้วยเม็ก อำเภอหนองกุงศรี อำเภอท่าคันโท อำเภอยางตลาด และอำเภอฆ้องชัย มีโรงเรียนในสังกัดทั้งสิ้น 168 โรง

วิสัยทัศน์

"สร้างคุณภาพผู้เรียน สู่วิถีไทยในศตวรรษที่ 21 อย่างยั่งยืนและเป็นสุข"

ค่านิยม HUG (ฮัก)

H : HONEST ซื่อสัตย์

U : UNITY สามัคคี

G : GENEROUS มีน้ำใจ

กระบวนการขับเคลื่อน

1. ศูนย์เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการศึกษาศูนย์ 9 ศูนย์
   1.1 คณะกรรมการบริหารศูนย์เครือข่าย
   1.2 คณะกรรมการบริหารงานวิชาการศูนย์เครือข่าย
2. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต2
   2.1 ชมรมครูวิชาการกลุ่มสาระการเรียนรู้ 10 ชมรม
   2.2 ก.ต.ป.น. และศึกษานิเทศก์

ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพการศึกษา นโยบาย 9 x 9 ชาวกาฬสินธุ์ เขต 2

1. ด้านคุณภาพนักเรียน
   1.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
   1.2 คุณธรรม คุณลักษณะที่ดีมีทักษะชีวิต ทักษะอาชีพ
2. ด้านคุณภาพครู
   2.1 วางแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สอดคล้องตามเป้าหมาย และจัดทำแผนการจัดการเรียนรู้นำแผนไปสู่การปฏิบัติและการบริหารจัดการชั้นเรียน
   2.2 การพัฒนาตนเองและพัฒนาวิชาชีพ
3. ด้านคุณภาพผู้บริหาร
   3.1 กระบวนการบริหารจัดการสถานศึกษา
   3.2การประกันคุณภาพภายในสถานศึกษา
4. ด้านคุณภาพสถานศึกษา
   4.1 สถานศึกษาน่าดู น่าอยู่ น่าเรียน น่าทำงาน
   4.2 สืบสานพระราชปณิธานตามรอยพระยุคลบาทด้วยศาสตร์พระราชา
   4.3 ส่งเสริมความสามารถในการแข่งขันทุกระดับ

จุดเน้นการพัฒนาคุณภาพการศึกษา

"เร่งยกระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เน้นนักเรียนอ่านเขียนได้ทุกคน ฝึกฝนคุณลักษณะที่ดีมีทักษะชีวิต จิตรักความสะอาด มีวินัย ใส่ใจสิ่งแวดล้อม พร้อมนำเสนอผลงานความเป็นเลิศ"

1. ยกระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มี 4 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 1 ผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาติขั้นพื้นฐาน (O-NET) ป.6

ตัวชี้วัดที่ 2 ผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาติขั้นพื้นฐาน (O-NET) ม.3

ตัวชี้วัดที่ 3 ผลการสอบวัดความสามารถพื้นฐานของผู้เรียนระดับชาติ (National Test : NT) ป.3

ตัวชี้วัดที่ 4 ผลการประเมินความสามารถด้านการอ่านออกของผู้เรียน (Reading Test: RT) ป.1

2. อ่านออก เขียนได้ ลายมือสวย มี 3 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 1 การอ่านออก ทุกคนทุกชั้น

ตัวชี้วัดที่ 2 การเขียนได้

ตัวชี้วัดที่ 3 การคัดลายมือสวย

3. คุณลักษณะที่ดี มีทักษะชีวิต มี 4 ตัวขี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนคุณธรรม สพฐ, ตามเกณฑ์ สู่ระดับ 2 ดาว อย่างต่อเนื่องโดยใช้โครงงานคุณธรรมขับเคลื่อนคุณลักษณะอันพึงประสงค์

ตัวชี้วัดที่ 2 เป็นโรงเรียนในโครงการพัฒนาคุณภาพการศึกษาตามนโยบาย

ตัวชี้วัดที่ 3 ผู้เรียนมีคุณลักษณะตามคุณธรรม 5 ด้าน ตามกรอบโรงเรียนคุณธรรม สพฐ. และค่านิยมหลัก 12 ประการ

ตัวชี้วัดที่ 4 โรงเรียนจัดการเรียนรู้พัฒนาทักษะชีวิต

4. สภาพสิ่งแวดล้อม และบรรยากาศเอื้อต่อการเรียนรู้มี 2 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 1 ห้องเรียนคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่ 2 บริบทและสภาพแวดล้อม น่าดู น่าอยู่ น่าเรียน

5. พร้อมเสนอผลงานความเป็นเลิศ มี 2 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 1 นวัตกรรม/วิธีปฏิบัติผลงานดีเด่นของโรงเรียนที่ได้รับยกย่องและได้รางวัลเชิดชูเกียรติของครู/ นักเรียน/ผู้บริหาร ที่ได้รับเหรียญรางวัล โล่ รางวัล เกียรติบัตร ในสังกัด สพฐ.

ตัวชี้วัดที่ 2 นวัตกรรม/วิธีปฏิบัติผลงานดีเด่นของโรงเรียนที่ได้รับยกย่องและได้รางวัลเชิดชูเกียรติของครู/นักเรียน/ ผู้บริหาร ที่ได้รับเหรียญรางวัล โล่ รางวัล เกียรติบัตร นอกสังกัด สพฐ.

สรุป สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 มีจุดเน้นในการให้โรงเรียนในสังกัดพัฒนาคุณภาพการศึกษาโดยเร่งยกระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เน้นนักเรียนอ่านออก เขียนได้ ลายมือสวย ฝึกฝนให้นักเรียนมีคุณลักษณะที่ดี มีทักษะชีวิต จิตรักความสะอาด

มีวินัย ใส่ใจสิ่งแวดล้อม พร้อมนำเสนอผลงานที่มีความเป็นเลิศ และจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการจัดการเรียนรู้

โดยการดำเนินการโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับจุดเน้นที่ 3 ด้านการมีคุณลักษณะที่ดี และจุดเน้นที่ 4 ด้านการจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาได้ผลักดันให้โรงเรียนตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ โดยจัดให้มีโรงเรียนต้นแบบด้านสุขภาพ และสนับสนุนให้สถานศึกษาดำเนินการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาวะภายในสถานศึกษาในระดับที่สูงขึ้น อันจะนำมาซึ่งคุณภาพของการจัดการศึกษา โดยความร่วมมือของศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น เพื่อเป็นต้นแบบสำหรับการจัดระบบการบริหารจัดการ การจัดการเรียนการสอน ทั้งในหลักสูตร นอกหลักสูตร และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน การจัดสิ่งแวดล้อมและการสื่อสารด้านสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นให้นักเรียนและบุคลากร สามารเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลสุขภาพ ทำให้ตัดสินใจดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม ตามบริบทและสภาพปัญหาของโรงเรียน โดยใช้กระบวนการการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

**งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**

งานวิจัยในประเทศ

ปานพกรณ์ หูตาชัย (2554) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาการดำเนินงานมาตรฐานโรงเรียนมัธยมศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนศรีฐานกระจายศึกษา อำเภอป่าติ้ว จังหวัดยโสธร มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษากระบวนการการมีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานมาตรฐานโรงเรียนมัธยมศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนศรีฐานกระจายศึกษา อำเภอป่าติ้ว จังหวัดยโสธร กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือบุคคลากรทางการศึกษา จำนวน 56 คน ประกอบด้วยผู้บริหารโรงเรียน ครูบุคคลากรในโรงเรียน แกนนำนักเรียน และคณะกรรมการสถานศึกษา คัดเลือกโดยวิธีเจาะจง และได้เข้าร่วมกิจกรรมตามแนวคิดการมีส่วนร่วมของ Cohen and Uphoff และวงจรคุณภาพเด็มมิง (Deming Cycle) ดำเนินการระหว่างเดือนธันวาคม 2553 ถึง มิถุนายน 2554 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามบันทึกการประชุม สนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ Paired t-test ผลการวิจัย พบว่า หลังการพัฒนาการดำเนินงานมาตรฐานโรงเรียนมัธยมศึกษาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร บุคลากรทางการศึกษามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การดำเนินงานการรักษาผลประโยชน์และการประเมินผลเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p<.05$) โดยสรุป การประยุกต์ใช้การมีส่วนร่วมของ Cohen and Uphoff และวงจรคุณภาพเด็มมิ่ง (Deming Cycle) ในการพัฒนามาตรฐานโรงเรียนมัธยมศึกษาสู่มาตรฐานระดับเพชรส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายมาก

ขึ้นและพัฒนาสุขภาวะของนักเรียนดีขึ้น ดังนั้น ควรนำหลักการดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในโรงเรียนอื่นๆ ต่อไป

ธิดาพร จิตทวี (2555) ได้วิจัยเรื่อง สภาพปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1 การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1 เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1 จำแนกตามเพศ ประสบการณ์การทำงานและขนาดของโรงเรียน และเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้บริหารโรงเรียน ปีการศึกษา 2553 จำนวน 113 คน ครูอนามัย ปีการศึกษา 2553 จำนวน 113 คน รวมทั้งสิ้น 226 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 54 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .97 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่า t และการทดสอบค่า F เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทำการทดสอบรายคู่โดยวิธีการของ Scheffe' ผลการวิจัยพบว่า 1. สภาพและปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1 โดยภาพรวมและรายด้าน พบว่า มีสภาพการปฏิบัติการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนอยู่ในระดับมาก และมีปัญหาการปฏิบัติการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนอยู่ในระดับน้อย 2. เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1 พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนที่มีเพศและประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีความคิดเห็นต่อสภาพและปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1 โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้บริหารโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนที่มีขนาดต่างกัน มีความคิดเห็นต่อสภาพและปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1 โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อมรรัตน์ พึ่งน่วม (2556) ได้ศึกษาเรื่องการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 39 จังหวัดอุตรดิตถ์และจังหวัดพิษณุโลก มีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินปัจจัยพื้นฐานและสภาวะแวดล้อมของโครงการประเมินกระบวนการปฏิบัติระหว่างดำเนินโครงการและประเมินผลผลิตของโครงการ โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมินของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการประเมินในครั้งนี้ คือ ครูผู้รับผิดชอบโครงการ จำนวน

126 คนและ CPO'S Evaluation Model นักเรียนจำนวน 397 คน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินโครงการ ได้แก่ แบบสอบถาม ชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการประเมิน พบว่า 1.ด้านปัจจัยพื้นฐานและสภาวะแวดล้อมของโครงการ ตามความคิดเห็นครูผู้รับผิดชอบโครงการ ในภาพรวมและรายข้อมีการดำเนินการอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ ข้อที่มีคำเฉลี่ยสูงที่สุดคือ มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ให้กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทราบก่อนดำเนินโครงการ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โรงเรียนมีการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน 2. ด้านกระบวนการปฏิบัติระหว่างดำเนินโครงการ ตามความคิดเห็นของครูผู้รับผิดชอบโครงการ ในภาพรวมและรายข้อมีการดำเนินการอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ปริมาณอาหารเพียงพอต่อความต้องการของนักเรียน และข้อที่มีคำเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โรงเรียนได้จัดเวลาให้นักเรียนและครูได้ออกกำลังกายร่วมกัน 3. ด้านกระบวนการปฏิบัติระหว่างดำเนินโครงการ ตามความคิดเห็นของนักเรียน ในภาพรวมและรายข้อมีการดำเนินการอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ อาหารที่จำหน่ายให้กับนักเรียนมีความสะอาด และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โรงเรียนมีกองทุนเพื่อช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาด้านการเงิน 4. ด้านผลผลิตของโครงการ ตามความคิดเห็นของครูผู้รับผิดชอบโครงการ ในภาพรวมและรายข้อมีการดำเนินการอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ นักเรียนวิธีการป้องกันสารเสพติด และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ชุมชนมีความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมของโครงการ

พรพิมล จวงโส (2556) ได้ทำการศึกษาเรื่องการติดตามและประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาหนองบัวลำภู เขต 1 โดยใช้รูปแบบซิป (CIPP Model) มีความมุ่งหมายเพื่อการติดตาม และประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษา จำนวนกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 6 คน คณะกรรมการสถานศึกษา จำนวน 18 คน ครูผู้สอน จำนวน 18 คน นักเรียน จำนวน 180 คน และผู้ปกครองนักเรียน จำนวน 180 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 402 คน จากโรงเรียน จำนวน 6 โรง ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 3 ชนิด ได้แก่ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยปรากฏดังนี้ 1. ผลการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 1.1 ด้านสภาพแวดล้อม ผลการประเมินโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาจากนโยบาย จุดมุ่งหมาย สภาพความต้องการ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และความจำเป็น

1.2 ด้านปัจจัยนำเข้า ผลการประเมินโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาจากสื่อเอกสาร วัสดุ อุปกรณ์ งบประมาณ และบุคลากร 1.3 ด้านกระบวนการ ผลการประเมินโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาจากการวางแผนการจัดการและกิจกรรมในการดำเนินโครงการ 1.4 ด้านผลลัพธ์ ผลการประเมินโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ภัคจีรา ไชยตะมาตย์ (2557) ได้วิจัยเรื่องการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรแบบยั่งยืน : โรงเรียนคงชนเหล่าแมดบำรุงวิทย์ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร เขต 1 ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มผู้ร่วมวิจัย 6 คน กลุ่มผู้ให้ข้อมูล 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ แบบทดสอบ และแบบสังเกต สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1. การศึกษาสภาพและปัญหาการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียนตามมาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด โรงเรียนดงชนเหล่าแมดบำรุงวิทย์ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร เขต 1 พบว่า 1.1 สภาพเกี่ยวกับการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพอนามัย พบว่า การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ยังไม่คลอบคลุมและเป็นระบบที่ต่อเนื่อง การนิเทศภายในเพื่อติดตามผลการดำเนินการยังไม่ครอบคลุมทุกขั้นตอน 1.2 ปัญหาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย พบว่า ปัญหาการขาดแคลนครู อาคารสถานที่ไม่เพียงพอ ขาดแหล่งเรียนรู้ภายในโรงเรียน ด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียนโรงเรียนยังไม่มีมาตรการ นโยบายในการดำเนินการแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน ตลอดจนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังมีน้อย ส่งผลให้การพัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปอย่างล่าช้า ขาดประสิทธิภาพ ผลที่ตามมาคุณภาพชีวิตของนักเรียนไม่ได้มาตรฐาน 2. แนวทางการส่งเสริมสุขภาพอนามัย 2.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการ 2.2 ดำเนินการตามกิจกรม 2.3 นิเทศติดตาม 3. การติดตามผล 3.1 ผลการประเมินเชิงปฏิบัติการปรากฏผลดังนี้ 3.1.1 ความชัดเจนในการนำเสนอข้อมูลในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภาพระดับเพชรแบบยั่งยืน โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับดีมากทุกด้าน 3.1.2 การประเมินผลที่ได้รับจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับดีมาก 3.2 ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรแบบยั่งยืน ทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการมีสุขภาพที่ดีอยู่ในระดับดีมากทั้งโดยรวมและรายด้าน

จำนงค์ พิบูลย์ (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่องการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 การวิจัยครั้งนี้มีความหมายเพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 2) พัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารและครูอนามัยสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28 ปีการศึกษา 2557 จำนวน 83 โรงเรียน จำนวน 118 คน กำหนด

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยเทียบจากตารางของ Krejcie และ Morgan เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.85 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก ค่าเฉลี่ย (Mean) ร้อยละ (Percentage) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ผลการวิจัยพบว่า 1. สภาพปัจจุบันการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยรวมอยู่ในระดับมาก 2. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ประกอบด้วย 5 แนวทาง ได้แก่ 1) หลักการ 2) จุดมุ่งหมาย 3) กลไกการขับเคลื่อนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 4) การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 5) เงื่อนไขสู่ความสำเร็จ ผลการประเมินแนวทางการดำเนินสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จากผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า โดยรวมมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้อยู่ระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้อยู่ระดับมากเช่นเดียวกัน และผลการประเมินแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องพบว่า ทุกข้อมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้อยู่ระดับมาก

ชมภู มุ่งหมาย (2560) ได้ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อ 1. ศึกษาตัวชี้วัดตามแนวทางของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2. ศึกษาสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 3. พัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหาร ครูอนามัย และกรรมการสถานศึกษา สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3 จำนวน 441 คน จาก 147 โรงเรียน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) และแบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐานและหาค่าความต้องการจำเป็น ผลการวิจัยพบว่า 1. ผลการศึกษาแนวทางและตัวชี้วัดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย 10 แนวทาง 41 ตัวชี้วัด มีผลการประเมินความเหมาะสมของแนวทางโดยผู้ทรงคุณวุฒิโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า แนวทางที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดสามอันดับเรียงตามลำดับ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียนโภชนาการอาหารที่ปลอดภัย และการออกกำลังกายกีฬา และนันทนาการ 2. สภาพปัจจุบันการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สภาพปัจจุบันโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง สภาพที่พึงประสงค์โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก 3. ผลการวิเคราะห์ค่าความต้องการจำเป็นปรับปรุงพบว่า ลำดับความต้องการจำเป็นของแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสามอันดับแรกได้แก่ ลำดับที่ 1 การให้คำปรึกษา และสนับสนุนทางสังคม ลำดับที่ 2 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

ลำดับที่ 3 บริการอนามัยโรงเรียน

งานวิจัยต่างประเทศ

Burstrom B. and et. al. (1995) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน : นโยบายและการปฏิบัติในชนบทของกรุงสต็อกโฮม (Health Promotion in Schools : Policies and Practices in Stockholm Country) โดยการสำรวจสถานศึกษาท้องถิ่น 15 แห่ง จากจำนวนทั้งหมดที่มีอยู่ทั้งสิ้น 213 แห่ง พบว่าสถานศึกษาทั้งหมดมีการดำเนินงานสุขศึกษาบรรจุไว้ในแผนดำเนินการร้อยละ 39 เรื่องสำคัญที่จัดการเรียนการสอนให้นักเรียน ได้แก่ สิ่งมึนเมา การใช้ยาผิด การสูบบุหรี่ และการออกกำลังกาย การที่สถานศึกษามีโครงการ/แผนงานสุขภาพเช่นนี้ย่อมเป็นการบ่งชี้ถึงความสนใจ หรือการตัดสินใจที่จะทำให้นโยบายทางด้านสุขภาพอนามัยบรรลุผลในโรงเรียนท้องถิ่นได้

Mitchell J. and et. al. (2000) ได้ทำการศึกษาทดลองพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในประเทศออสเตรเลีย : ศึกษาในฝั่งตะวันตกเฉียงใต้ของซิดนีย์ (A randomized trial of an intervention to develop health promoting school in Australia : the south western Sydney study) พบว่า โรงเรียนที่ผ่านการสัมมนาเกี่ยวกับแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือโรงเรียนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และได้รับการเชิญชวนให้เข้าร่วมกับเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่มีความตระหนักในการพัฒนาให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมากกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้ผ่านการอบรมและสัมมนา แต่ผลพบว่าการเปลี่ยนแปลงนโยบายไม่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพและการปฏิบัติเพื่อพัฒนาให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเลยและสิ่งที่จะช่วยสนับสนุนให้พัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ คือ การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพในการวางแผนงาน และร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

Phuphaibul R. and et al (2005) ได้ทำการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพของบิดามารดากับพฤติกรรมของวัยรุ่น ผลการวิจัยพบว่า ทั้งสองอย่างมีความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างความต่อเนื่องของการกระทำพฤติกรรมสุขภาพของบิดาและของมารดา และพฤติกรรมของบุตรวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ พฤติกรรมการใช้เข็มขัดนิรภัย การสวมหมวกกันน็อค การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การออกก าลังกาย การรับประทานอาหารจานด่วน การรับประทานอาหารเช้า และการรับประทานอาหารห้าหมู่

Robbins L., Pender B., and and Kazanis A. S. (2013) ได้ทำการศึกษา เรื่องอุปสรรคในการออกกำลังกายของเด็กวัยรุ่นผู้หญิง (Barriers to Physical Activity perceived by Adolescent Girls) พบว่า เด็กชายมีกิจกรรมที่ใช้กำลังกายมากกว่าเด็กหญิง แต่เด็กที่มีน้ำหนักตัวเกินไม่พบว่ามีกิจกรรมการออกกำลังกายน้อยกว่าเด็กน้ำหนักตัวปกติ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นโครงการที่ช่วยให้นักเรียน บุคลากร และชุมชน ได้มีความตระหนักถึงการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการเข้ามามีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อจัดสภาพแวดล้อม และจัดกิจกรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาด้านสุขภาวะของนักเรียน ซึ่งนอกจากจะส่งผลทางด้านการมีสุขภาวะที่ดีแล้ว ยังคงส่งผลต่อไปยังการพัฒนาทางด้านการเรียนรู้ของผู้เรียน ที่พัฒนาขึ้นตามลำดับ

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

# บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ผู้วิจัยใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีการดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบัน ของการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

แสดงระยะของการวิจัย ขั้นตอนดำเนินการ และผลที่คาดหวัง ดังภาพประกอบ

ภาพประกอบ 3 ระยะของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการ และผลที่คาดหวัง

**ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันของการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2**

1. ขั้นตอนการดำเนินการ

1.1 การศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังเคราะห์เอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้แนวทางของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จำนวน 3 มาตรฐาน 19 ตัวชี้วัด ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ : ตัวชี้วัดที่ 1

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ : ตัวชี้วัดที่ 2 และ 3

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

3.1 ภาวะสุขภาพของนักเรียน : ตัวชี้วัดที่ 4 – 10

3.2 โครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน : ตัวชี้วัดที่ 11

3.3 งานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ

- น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ : ตัวชี้วัดที่ 12
- สุขาน่าใช้ : ตัวชี้วัดที่ 13
- โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร : ตัวชี้วัดที่ 14 – 16
- การป้องกันอุบัติเหตุ : ตัวชี้วัดที่ 17
- การป้องกันและแก้ไขมลภาวะที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ : ตัวชี้วัดที่ 18 – 19

1.2 นำมาตรฐานและตัวชี้วัดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร มาสร้างแบบสอบถามสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

1.3 เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหาร จำนวน 61 คน และครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 122 คน จาก 61 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น 183 คน

1.4 วิเคราะห์ข้อมูลสภาพปัจจุบัน ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหารจำนวน 109 คน ครูอนามัยโรงละ 2 คน จำนวน 218 คน ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 จำนวน 109 โรงเรียน จำนวน 327 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามตารางประมาณการขนาดกลุ่มตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างผู้บริหาร จำนวน 61 คน และครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 122 คน จาก 61 โรงเรียนและใช้เทคนิคการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนจำนวนสถานศึกษาขนาดต่าง ๆ ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 โดยมีขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

2.2.1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการเปิดตาราง Krejcie and Morgan ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 181 คน โดยผู้วิจัยได้ทำการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95 %

2.2.2. การสุ่มตัวอย่างโดยใช้เทคนิคการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) และใช้ขนาดของสถานศึกษาเป็นหน่วยของการสุ่ม โดยแบ่งเป็นขนาดเล็ก จำนวน 62 โรงเรียน ขนาดกลาง จำนวน 46 โรงเรียน และขนาดใหญ่ จำนวน 1 โรงเรียน

2.2.3. กำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างตามขนาดของประชากรที่สังกัดในสถานศึกษาขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อสุ่มผู้บริหารและครูอนามัย โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 จำนวน 183 คน ดังแสดงในตาราง

ตาราง 1 การสุ่มกลุ่มตัวอย่างของผู้บริหาร ครูอนามัยของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

| ขนาดโรงเรียน | ประชากร | | | กลุ่มตัวอย่าง | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ผู้บริหาร | ครู | รวม | ผู้บริหาร | ครู | รวม |
| โรงเรียนขนาดเล็ก จำนวน 62 โรง | 62 | 124 | 186 | 34 | 68 | 102 |
| โรงเรียนขนาดกลาง จำนวน 46 โรง | 46 | 92 | 138 | 26 | 52 | 78 |
| โรงเรียนขนาดใหญ่ จำนวน 1 โรง | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| รวม | 109 | 218 | 327 | 61 | 122 | 183 |

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) สอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามเบื้องต้นในเรื่อง เพศ อายุ และตำแหน่ง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามแบบมาตราส่วน (Rating Scale) สอบถามเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ของการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยจำแนกข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าตามระดับของลิเคิร์ท (Likert Type) กำหนดค่าคะแนน เป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง มีการปฏิบัติงานในปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง มีการปฏิบัติงานในปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับมาก

ระดับ 3 หมายถึง มีการปฏิบัติงานในปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง มีการปฏิบัติงานในปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับน้อย

ระดับ 1 หมายถึง มีการปฏิบัติงานในปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3.2 การสร้างและการหาคุณภาพเครื่องมือ

3.2.1 ศึกษาวิธีการสร้างแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า

3.2.2 ร่างแบบสอบถามโดยใช้ประเด็นของมาตรฐานและตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ที่ได้จากผลการศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาเป็นกรอบการสร้างแบบสอบถาม

3.2.3 นำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และปรับปรุงตามคำแนะนำ

3.2.4 การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม โดยการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามฉบับร่างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และผ่านการพิจารณาจากกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์แล้ว นำไปเสนอผู้เชี่ยวชาญทางด้านวิจัย หรือวัดผล หรือประเมิน และด้านเนื้อหา จำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ความเหมาะสม และความชัดเจนของข้อคำถาม ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยวิธีการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา(Content Validity) ใช้เทคนิค IOC (Index of Item-Objective Congruence) หรือดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม ได้ค่าความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.8 – 1.0 คุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญมีดังนี้

3.2.4.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท หรือปริญญาเอก สาขาการวิจัยทางการศึกษา หลักสูตรการศึกษา หรือการบริหารการศึกษา

3.2.4.2 มีตำแหน่งทางวิชาการระดับชำนาญการพิเศษหรือเชี่ยวชาญขึ้นไป

3.2.4.3 เป็นผู้ปฏิบัติงานในหน้าที่เกี่ยวกับงานอนามัย หรืองานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เป็นเวลาอย่างน้อย 5 ปี

มีรายชื่อผู้เชี่ยวชาญ ดังต่อไปนี้

1.) รศ.ดร สุวัฒน์ จุลสุวรรณ์ อาจารย์ประจำสาขาการบริหารและพัฒนาการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม วุฒิการศึกษาปริญญาดุษฎีบัณฑิต (กศ.ด) สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา

2.) นางสุมิตา กุลาสา ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม วุฒิการศึกษาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต (ส.ม) สาขาการบริหารงานสาธารณสุข

3.) นายบุญศิลป์ ติวทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วุฒิการศึกษาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต (ส.ม) สาขาการบริหารงานสาธารณสุข

4.) นายศราวุธ ศรีประภา ผู้อำนวยการสถานศึกษา วุฒิการศึกษาการศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม) สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา

5.) นางจารุรัตน์ พลลาภ ครูอนามัย ครูชำนาญการ วุฒิการศึกษาการศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม) สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา

3.2.5 การตรวจสอบค่าอำนาจจำแนก ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามฉบับร่างที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงและการพิจารณาจากคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์แล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้บริหาร และครู ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน โดยดูจากค่าความสัมพันธ์จากคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (item total Correlation) ตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเท่ากับ 0.35 – 0.75

3.2.6 การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น ผู้วิจัยได้นำข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตามเกณฑ์ไปหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับตามวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค (Cronbach'Alpha Coefficient) ซึ่งใช้เกณฑ์ 0.70 ขึ้นไป ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับของแบบสอบถามมีค่าเท่ากับ 0.86

3.2.7 จัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ และนำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยดำเนินการขอหนังสือราชการในการเก็บข้อมูลจากทางคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามถึงผู้อำนวยการโรงเรียน

4.2 ติดต่อประสานงานกับทางโรงเรียน เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวม

ข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

4.3 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง/ฝากครูและเจ้าหน้าที่ของโรงเรียน/จัดส่งไปรษณีย์/จัดส่งทางระบบสนับสนุนการบริหารจัดการสำนักงานเขตพื้นที่

5. การจัดกระทำกับข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การจัดกระทำกับข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการดังต่อไปนี้

5.1.1 ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

5.1.2 กำหนดรหัส ให้คะแนน และบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม บันทึกคะแนนและประมวลผลโดยการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

5.2.1 ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้การวิเคราะห์ความถี่และร้อยละ

5.2.2 ตอนที่ 2 สภาพปัจจุบัน ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ใช้การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยเทียบเกณฑ์ Midpoint (บุญชม ศรีสะอาด, 2553)

4.51 - 5.00 หมายความว่า มีการปฏิบัติงานในปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับมากที่สุด

3.51 - 4.50 หมายความว่า มีการปฏิบัติงานในปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับมาก

2.51 - 3.50 หมายความว่า มีการปฏิบัติงานในปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับปานกลาง

1.51 - 2.50 หมายความว่า มีการปฏิบัติงานในปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับน้อย

1.00 - 1.50 หมายความว่า มีการปฏิบัติงานในปัจจุบันของการดำเนินงานสู่/การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับน้อยที่สุด

6. สถิติที่ใช้ในการวิจัย

6.1 สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือ ได้แก่

6.1.1 ดัชนีความสอดคล้อง (IOC)

6.1.2 การตรวจสอบอำนาจจำแนก โดยการใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

6.1.3 การตรวจสอบความเชื่อมั่นทั้งฉบับ โดยการใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach'Alpha Coefficient)

6:2 สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2**

1. ขั้นตอนการดำเนินการ

1.1 ผู้วิจัยดำเนินการโดยนำผลการวิจัยที่ได้จากระยะที่ 1 มาวิเคราะห์การปฏิบัติงานในการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร และศึกษา Best practice จากหน่วยงาน ที่มีวิธีปฏิบัติที่ดีในการดำเนินงาน และได้รับรางวัลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 3 แห่ง โดยเลือกแบบเจาะจง ตามเกณฑ์การพิจารณา คือ เป็นโรงเรียนที่ผ่านการประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

1.2 นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิธีปฏิบัติที่ดี (best practice) มาสร้างข้อสรุปเป็นร่างแนวทางในการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

1.3 นำเสนอร่างแนวทางการดำเนินงานให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ

1.4 นำแนวทางที่ได้เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อประเมินความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

1.5 ปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูล

2.1 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลการศึกษาโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติที่ดี ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จำนวน 3 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น 9 คน โดยแบ่งออกเป็น การสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริหาร 3 คน และกลุ่มครูอนามัย 6 คน

2.2 การประเมินความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งทำหน้าที่ประเมินแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จำนวน 7 คน โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ต่อไปนี้

1.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการวิจัยทางการศึกษา หลักสูตรการสอน การบริหารการศึกษา หรือสาธารณสุขศาสตร์

1.2 มีตำแหน่งทางวิชาการระดับชำนาญการ ชำนาญการพิเศษ หรือเชี่ยวชาญ

1.3 เป็นผู้ปฏิบัติงานในหน้าที่เกี่ยวกับงานส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อย 5 ปี

ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 คน ดังต่อไปนี้

1.) นางบังอร กลิ่นสุวรรณ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ วุฒิการศึกษาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต (ส.ม) สาขาการบริหารงานสาธารณสุข

2.) นางสมศรี ภูแพง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล วุฒิการศึกษา สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต (ส.ม) สาขาการบริหารงานสาธารณสุข

3.) นายคงฤทธิ์ วันจรูณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ วุฒิการศึกษาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต (ส.ม) สาขาการบริหารงานสาธารณสุข

4.) นายกำพล อุปัชฌา ผู้อำนวยการสถานศึกษา วุฒิการศึกษาการศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม) สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา

5.) นายประสงค์ บาลลา ผู้อำนวยการสถานศึกษา วุฒิการศึกษาการศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม) สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา

6.) นายประสงค์ สกุลซ้ง ครูชำนาญการพิเศษ วุฒิการศึกษาปริญญาดุษฎีบัณฑิต (กศ.ด) สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร

7.) นางสมจิต อินทร์แสง ครูชำนาญการพิเศษ วุฒิการศึกษาการศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม) สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ลักษณะของเครื่องมือ

3.1.1 แบบสัมภาษณ์ โรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติดีในการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง จำนวน 1 ฉบับ

3.1.2 แบบประเมินความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 โดยจำแนกข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง มีความเหมาะสมระดับมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง มีความเหมาะสมระดับมาก

ระดับ 3 หมายถึง มีความเหมาะสมระดับปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง มีความเหมาะสมระดับน้อย

ระดับ 1 หมายถึง มีความเหมาะสมระดับน้อยที่สุด

3.2 การสร้างและการหาคุณภาพเครื่องมือ

3.2.1 ศึกษาวิธีการสร้างแบบประเมินและออกแบบประเมิน

3.2.2 ร่างแบบประเมินโดยใช้ประเด็นของการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรที่ได้จากการศึกษามาเป็นกรอบการสร้าง

3.2.3 นำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบ ความถูกต้องของเนื้อหาและปรับปรุงตามคำแนะนำ

3.2.4 จัดทำแบบประเมินฉบับสมบูรณ์ และนำเสนอคณะผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน เพื่อทำการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยดำเนินการขอหนังสือราชการในการเก็บข้อมูลจากทางคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามถึงโรงเรียนที่ทำการศึกษา best practice

4.2 ติดต่อ นัดหมาย วันเวลาเพื่อเข้าศึกษาแนวทางการดำเนินงาน

4.3 ศึกษาวิธีการปฏิบัติที่ดี โดยวิธีการศึกษาจากเอกสารเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพรดับเพชร และการสัมภาษณ์ผู้บริหาร และครูอนามัย

4.5 ดำเนินการขอหนังสือราชการในการขอความอนุเคราะห์ประเมินแนวทางการดำเนินงาน จากคณะศึกษาศาสตร์ ถึงผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน

4.6 ติดต่อประสานงานกับผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

4.7 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

5. การจัดกระทำกับข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การจัดกระทำกับข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการดังต่อไปนี้

5.1.1 ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบประเมิน

5.1.2 กำหนดรหัส ให้คะแนน และบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลผลโดยเทียบเกณฑ์ Midpoint (บุญชมศรีสะอาด, 2553)

4.51 - 5.00 หมายความว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด

3.51 - 4.50 หมายความว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

2.51 - 3.50 หมายความว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง

1.51 - 2.50 หมายความว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับน้อย

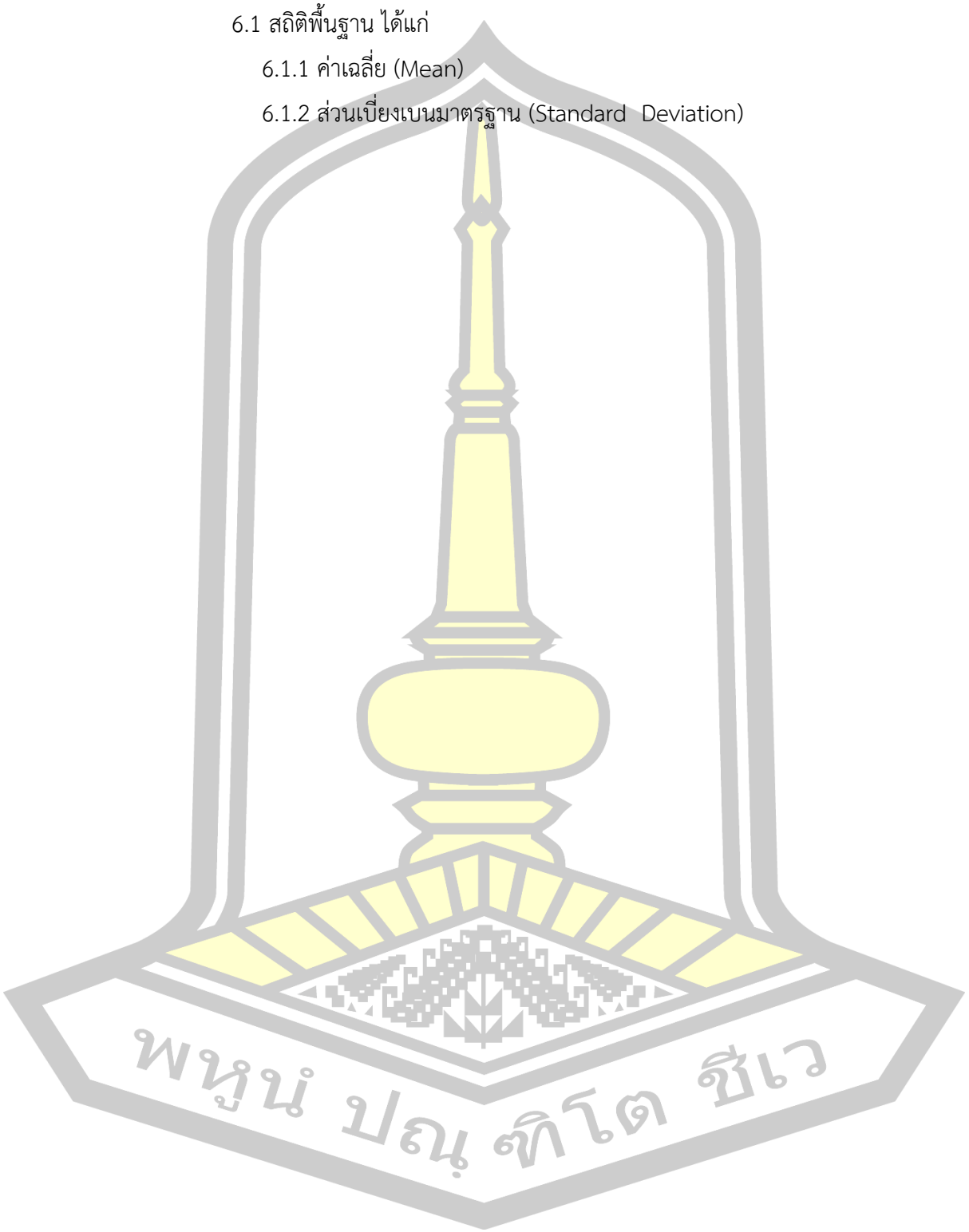
1.00 - 1.50 หมายความว่า มีมีความเหมาะสมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 สถิติพื้นฐาน ได้แก่

6.1.1 ค่าเฉลี่ย (Mean)

6.1.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)



# บทที่ 4

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล เป็น 2 ระยะ ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบัน ของการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

**ระยะที่ 1 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน ของการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2**

1. ผลการวิเคราะห์มาตรฐานและตัวชี้วัดการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 โดยรวมรายด้านและรายข้อ ดังตารางที่ 2 - 5

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 โดยรวมและรายด้านตามมาตรฐาน (n=183)

| มาตรฐานและตัวชี้วัดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
| มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ | 4.46 | 0.69 | มาก |
| มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ | 4.38 | 0.64 | มาก |
| มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน | 4.32 | 0.64 | มาก |
| รวม | 4.38 | 0.65 | มาก |

จากตาราง 2 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานตามมาตรฐานและตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา

กาฬสินธุ์ เขต 2 โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ระดับการปฏิบัติของแต่ละมาตรฐานอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับการปฏิบัติจากมากไปหาน้อย มีดังนี้ มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรอยู่ในระดับมาก มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ อยู่ในระดับมาก และมาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 โดยรวมและรายด้านตามตัวชี้วัด (n=183)

| มาตรฐานและตัวชี้วัดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
| ตัวชี้วัดที่ 1 โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง | 4.46 | 0.69 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง | 4.46 | 0.58 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนหรือชุมชน | 4.30 | 0.64 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะการเจริญเติบโต | 4.41 | 0.58 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนไม่มีฟันแท้ ผุ อุดและถอน | 3.96 | 0.80 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนอายุ 7 – 18 ปี มีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์ | 4.29 | 0.73 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการช่วยเหลือ | 4.31 | 0.63 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 8 นักเรียนมีความรู้ และทักษะด้านสุขอนามัยทางเพศ | 4.33 | 0.62 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 9 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน | 4.62 | 0.49 | มากที่สุด |
| ตัวชี้วัดที่ 10 นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข | 4.44 | 0.58 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 11 มีโครงการแก้ไขปัญหาดานสุขภาพหรือสิ่งแวดลอมที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ | 4.32 | 0.65 | มาก |

| มาตรฐานและตัวชี้วัดการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
| ตัวชี้วัดที่ 12 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ | 4.46 | 0.57 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 13 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS | 4.16 | 0.75 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 14 มีการจัดหรือจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง | 4.35 | 0.68 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 15 มีการสง เสริมใหนักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันตามปริมาณที่แนะนำ | 4.36 | 0.64 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 16 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน | 3.69 | 0.83 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 17 การบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำให้นักเรียนตองพักรักษาตัวในโรงพยาบาล | 4.49 | 0.58 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 18 มีการจัดการปัญหาที่เกิดจากมลภาวะภายนอกโรงเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ | 4.36 | 0.67 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 19 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดลอมในโรงเรียน | 4.52 | 0.58 | มากที่สุด |
| รวม | 4.33 | 0.64 | มาก |

จากตาราง 3 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อตามตัวชี้วัดพบว่า ระดับการปฏิบัติของแต่ละตัวชี้วัดอยู่ในระดับมากและมากที่สุด โดยเรียงลำดับการปฏิบัติจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ตัวชี้วัดที่ 9 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน มีการดำเนินการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน อยู่ในระดับมากที่สุด ตัวชี้วัดที่ 19 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดลอมในโรงเรียน อยู่ในระดับมากที่สุด ตัวชี้วัดที่ 17 การบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำให้นักเรียนตองพักรักษาตัวในโรงพยาบาล อยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดที่ 1 โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง อยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก อยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดที่ 12 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ อยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดที่ 10 นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข อยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะการเจริญเติบโต อยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดที่ 15 มีการสงเสริมใหนักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันตามปริมาณที่แนะนำ อยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดที่ 18 มีการจัดการปัญหาที่เกิดจากมลภาวะ

ภายนอกโรงเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดที่ 14 มีการจัดหรือจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง อยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดที่ 8 นักเรียนมีความรู้ และทักษะด้านสุขอนามัยทางเพศ อยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดที่ 11 มีโครงการแก้ไขปัญหาดานสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ อยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการช่วยเหลือ อยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนหรือชุมชน อยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนอายุ 7 – 18 ปี มีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์ อยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดที่ 13 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS อยู่ในระดับมาก และตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนไม่มีฟันแท้ ผุ อุดและถอน ตัวชี้วัดที่ 16 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน อยู่ในระดับมาก

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 1 โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง(n=183)

| **ตัวชี้วัดที่ 1 โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง** | **สภาพปัจจุบัน** | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | **S.D.** | **ระดับ** |
| 1. โรงเรียนดำเนินการตามแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง อย่างต่อเนื่อง | 4.48 | 0.71 | มาก |
| 2. ครูและนักเรียนได้ปฏิบัติงานตามขอบข่ายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง อย่างต่อเนื่อง | 4.46 | 0.69 | มาก |
| รวม | 4.47 | 0.70 | มาก |

จากตาราง 4 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 1 โรงเรียนมีการดำเนินการตามแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง อย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับมาก และครูและนักเรียนได้ปฏิบัติงานตามขอบข่ายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง อย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับมาก

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (n=183)

| **ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง** | **สภาพปัจจุบัน** | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{x}$ | **S.D.** | **ระดับ** |
| 1. ประชุมดำเนินการกิจกรรมด้านสุขภาพทุกเดือน อย่างต่อเนื่อง | 4.48 | 0.55 | มาก |
| 2. กระบวนการทำงานของชมรมเป็นไปอย่างเป็นระบบ | 4.45 | 0.54 | มาก |
| 3. นักเรียนมีการรับรู้และมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชมรมสุขภาพ | 4.47 | 0.64 | มาก |
| 4. นักเรียนแกนนำนำความรู้และทักษะด้านสุขภาพไปถ่ายทอดสู่ผู้อื่นได้ | 4.44 | 0.59 | มาก |
| รวม | 4.46 | 0.58 | มาก |

จากตาราง 5 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 2 โรงเรียนมีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีการประชุมดำเนินการกิจกรรมด้านสุขภาพทุกเดือน อย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับมาก นักเรียนมีการรับรู้และมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชมรมสุขภาพ อยู่ในระดับมาก นักเรียนแกนนำได้นำความรู้และทักษะด้านสุขภาพไปถ่ายทอดสู่ผู้อื่นได้ อยู่ในระดับมาก มีกระบวนการทำงานของชมรมเป็นไปอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับมาก

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนหรือชุมชน (n=183)

| **ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนหรือชุมชน** | **สภาพปัจจุบัน** | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{x}$ | **S.D.** | **ระดับ** |
| 1. จัดทำโครงงานที่สามารถลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน | 4.24 | 0.70 | มาก |
| 2. นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดทำโครงงาน | 4.27 | 0.62 | มาก |

| ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนหรือชุมชน | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
| 3. นักเรียนแสวงหาความรู้และแก้ไขปัญหาซึ่งเกิดจากการทำโครงงานสุขภาพ | 4.33 | 0.67 | มาก |
| 4. นักเรียนนำเสนอโครงงานที่ประสบผลสำเร็จเผยแพร่สู่สาธารณะ | 4.37 | 0.57 | มาก |
| รวม | 4.30 | 0.65 | มาก |

จากตาราง 6 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 3 นักเรียนมีการนำเสนอโครงงานที่ประสบผลสำเร็จเผยแพร่สู่สาธารณะอยู่ในระดับมาก นักเรียนแสวงหาความรู้และแก้ไขปัญหาซึ่งเกิดจากการทำโครงงานสุขภาพอยู่ในระดับมาก นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดทำโครงงาน อยู่ในระดับมาก โครงงานสามารถลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนได้อยู่ในระดับมาก โรงเรียนมีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จ อยู่ในระดับมาก

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะการเจริญเติบโต (n=183)

| ตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะการเจริญเติบโต | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
| 1. ครูรายงานภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนเป็นรายบุคคล ครบทุกชั้น | 4.48 | 0.55 | มาก |
| 2. ครูรายงานภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนเป็นรายชั้น ครบทุกชั้น | 4.45 | 0.54 | มาก |
| 3. โรงเรียนดำเนินการส่งเสริมการเจริญเติบโตของนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ | 4.47 | 0.64 | มาก |
| 4. ครูให้คำแนะนำปรึกษาทางโภชนาการเป็นรายคน ตามภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก | 4.44 | 0.59 | มาก |
| 5. นักเรียนนำความรู้ไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมได้ | 4.25 | 0.58 | มาก |
| รวม | 4.42 | 0.58 | มาก |

จากตาราง 7 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 4 ครูรายงานภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนเป็นรายบุคคล ครบทุกชั้นเรียนอยู่ในระดับมาก โรงเรียนดำเนินการส่งเสริมการเจริญเติบโตของนักเรียนอย่างสม่ำเสมออยู่ในระดับมาก ครูรายงานภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนเป็นรายชั้น ครบทุกชั้นเรียนอยู่ในระดับมาก ครูให้คำแนะนำปรึกษาทางโภชนาการเป็นรายคน ตามภาวการณ์เจริญเติบโตของเด็กอยู่ในระดับมาก และนักเรียนสามารถนำความรู้ไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมได้อยู่ในระดับมาก

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนไม่มีฟันแท้ ผุ อุดและถอน (n=183)

| **ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนไม่มีฟันแท้ ผุ อุดและถอน** | **สภาพปัจจุบัน** | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | **S.D.** | **ระดับ** |
| 1. โรงเรียนดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง | 3.98 | 0.80 | มาก |
| 2. นักเรียนได้ทำกิจกรรมทันตสุขภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง | 4.04 | 0.80 | มาก |
| 3. องค์กรภายนอกสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมด้านทันตกรรมของนักเรียน | 3.87 | 0.81 | มาก |
| รวม | 3.97 | 0.80 | มาก |

จากตาราง 8 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนได้ทำกิจกรรมทันตสุขภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่องอยู่ในระดับมากที่สุด โรงเรียนได้ดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่องอยู่ในระดับมากที่สุด และองค์กรภายนอกสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมด้านทันตกรรมของนักเรียนอยู่ในระดับมาก

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนอายุ 7 – 18 ปี มีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์(n=183)

| **ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนอายุ 7 – 18 ปี มีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์** | **สภาพปัจจุบัน** | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | **S.D.** | **ระดับ** |
| 1. โรงเรียนคัดเลือกกิจกรรมที่นำมาทดสอบสมรรถะภาพแต่ละด้านอย่างถูกต้องและเหมาะสม | 4.32 | 0.80 | มาก |
| 2. นักเรียนส่วนใหญ่ ผ่านเกณฑ์ประเมินสมรรถนะทางกายทั้ง 3 ด้าน | 4.34 | 0.70 | มาก |
| 3. นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายที่ดีและการออกกำลังกายเป็นประจำ | 4.33 | 0.66 | มาก |
| 4. โรงเรียนดำเนินการช่วยเหลือ หรือแก้ไขนักเรียนที่มีผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายไม่ผ่านการประเมิน | 4.20 | 0.77 | มาก |
| รวม | 4.29 | 0.73 | มาก |

จากตาราง 9 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนส่วนใหญ่ ผ่านเกณฑ์ประเมินสมรรถนะทางกายทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับมาก นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายที่ดีและการออกกำลังกายเป็นประจำอยู่ในระดับมาก โรงเรียนคัดเลือกกิจกรรมที่นำมาทดสอบสมรรถะภาพแต่ละด้านอย่างถูกต้องและเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และโรงเรียนดำเนินการช่วยเหลือ หรือแก้ไขนักเรียนที่มีผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายไม่ผ่านการประเมินอยู่ในระดับมาก

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการช่วยเหลือ (n=183)

| **ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการช่วยเหลือ** | **สภาพปัจจุบัน** | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | **S.D.** | **ระดับ** |
| 1. ครูประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) เป็นรายบุคคล | 4.40 | 0.67 | มาก |
| 2. โรงเรียนดำเนินงานเพื่อแก้ไข /ส่งเสริม นักเรียนกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหา | 4.38 | 0.60 | มาก |

| ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการช่วยเหลือ | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{x}$ | S.D. | ระดับ |
| 3. นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตทุกคนได้รับการดูแลช่วยเหลือ | 4.34 | 0.59 | มาก |
| 4. โรงเรียนติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิต | 4.15 | 0.63 | มาก |
| รวม | 4.31 | 0.62 | มาก |

จากตาราง 10 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 7 ครูได้มีการประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) เป็นรายบุคคลอยู่ในระดับมาก โรงเรียนดำเนินงานเพื่อแก้ไข /ส่งเสริม นักเรียนกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหาอยู่ในระดับมาก นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตทุกคนได้รับการดูแลช่วยเหลืออยู่ในระดับมาก และโรงเรียนติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิตอยู่ในระดับมาก

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 8 นักเรียนมีความรู้ และทักษะด้านสุขอนามัยทางเพศ (n=183)

| ตัวชี้วัดที่ 8 นักเรียนมีความรู้ และทักษะด้านสุขอนามัยทางเพศ | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{x}$ | S.D. | ระดับ |
| 1. โรงเรียนพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้นอกหลักสูตร เพื่อส่งเสริมและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องเพศ | 4.37 | 0.64 | มาก |
| 2. นักเรียนนำความรู้ไปใช้ดำเนินชีวิตทางเพศที่เหมาะสมและปลอดภัย | 4.37 | 0.64 | มาก |
| 3. ผู้ปกครอง และชุมชน มีส่วนร่วมในการให้การสนับสนุนการจัดกิจกรรมเรื่องสุขอนามัยทางเพศในโรงเรียน | 4.26 | 0.60 | มาก |
| รวม | 4.33 | 0.62 | มาก |

จากตาราง 11 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 8 โรงเรียนพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้นอกหลักสูตร เพื่อส่งเสริมและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องเพศอยู่ระดับมาก นักเรียนนำความรู้ไปใช้ดำเนินชีวิตทางเพศที่เหมาะสมและปลอดภัยอยู่ในระดับมาก และผู้ปกครอง และชุมชน มีส่วนร่วมในการให้การสนับสนุนการจัดกิจกรรมเรื่องสุขอนามัยทางเพศในโรงเรียนอยู่ในระดับมาก

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 9 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน (n=183)

| **ตัวชี้วัดที่ 9 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน** | **สภาพปัจจุบัน** | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | **S.D.** | **ระดับ** |
| 1. โรงเรียนดำเนินการรณรงค์เกี่ยวกับเรื่องบุหรี่ | 4.64 | 0.49 | มากที่สุด |
| 2. โรงเรียนเฝ้าระวังและให้คำปรึกษานักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงหรือมีปัญหา | 4.63 | 0.50 | มากที่สุด |
| 3. นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนปฏิบัติตามนโยบายของโรงเรียนให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่อย่างเคร่งครัด | 4.59 | 0.50 | มากที่สุด |
| รวม | 4.62 | 0.49 | มากที่สุด |

จากตาราง 12 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 9 ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยโรงเรียนดำเนินการรณรงค์เกี่ยวกับเรื่องบุหรี่อยู่ในระดับมากที่สุด โรงเรียนเฝ้าระวังและให้คำปรึกษานักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงหรือมีปัญหาอยู่ในระดับมากที่สุด และนักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนปฏิบัติตามนโยบายของโรงเรียนให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่อย่างเคร่งครัดอยู่ในระดับมากที่สุด

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 10 นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข (n=183)

| **ตัวชี้วัดที่ 10 นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข** | **สภาพปัจจุบัน** | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | **S.D.** | **ระดับ** |
| 1. โรงเรียนตรวจคัดกรองสายตาและการได้ยินของนักเรียนชั้น ป.1 และ ม.1 | 4.64 | 0.54 | มากที่สุด |
| 2. โรงเรียนเฝ้าระวัง ลดความรุนแรงของโรคหรือความพิการ | 4.41 | 0.58 | มาก |
| 3. โรงเรียนจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมและป้องกันการเกิดความผิดปกติ | 4.37 | 0.58 | มาก |

| ตัวชี้วัดที่ 10 นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{x}$ | S.D. | ระดับ |
| 4. นักเรียนที่มีความผิดปกติได้รับการแก้ไข และสามารถเรียนรู้หนังสือได้อย่างเต็มศักยภาพ | 4.37 | 0.60 | มาก |
| รวม | 4.44 | 0.57 | มาก |

จากตาราง 13 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 10 ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยโรงเรียนดำเนินการตรวจคัดกรองสายตาและการได้ยินของนักเรียนชั้น ป.1 และ ม.1 อยู่ในระดับมากที่สุด โรงเรียนเฝ้าระวัง ลดความรุนแรงของโรคหรือความพิการอยู่ในระดับมาก โรงเรียนจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมและป้องกันการเกิดความผิดปกติอยู่ในระดับมาก และนักเรียนที่มีความผิดปกติได้รับการแก้ไข และสามารถเรียนรู้หนังสือได้อย่างเต็มศักยภาพอยู่ในระดับมาก

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 11 มีโครงการแก้ไขปัญหาดานสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ (n=183)

| ตัวชี้วัดที่ 11 มีโครงการแก้ไขปัญหาดานสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{x}$ | S.D. | ระดับ |
| 1. ครูและบุคลากรในโรงเรียนจัดทำโครงการที่แก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียนหรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูง และเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียน | 4.28 | 0.59 | มาก |
| 2. ผู้บริหารเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร นักเรียน และชุมชน | 4.51 | 0.55 | มากที่สุด |
| 3. หน่วยงานอื่น ๆ มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโครงการ | 4.20 | 0.77 | มาก |
| รวม | 4.33 | 0.63 | มาก |

จากตาราง 14 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 11 ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยผู้บริหารเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร นักเรียน และชุมชนอยู่ใน

ระดับมากที่สุด ครูและบุคลากรในโรงเรียนจัดทำโครงการที่แก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียนหรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูง และเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนอยู่ในระดับมาก และหน่วยงานอื่น ๆ มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโครงการอยู่ในระดับมาก

ตาราง 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 12 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ (n=183)

| **ตัวชี้วัดที่ 12 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ** | **สภาพปัจจุบัน** | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | **S.D.** | **ระดับ** |
| 1. โรงเรียนจัดบริการน้ำดื่มเพียงพอต่อจำนวนนักเรียนและบุคลากร | 4.58 | 0.52 | มากที่สุด |
| 2. โรงเรียนตรวจสอบความสะอาดบริเวณรอบจุดบริการ กอกน้ำ ภาชนะบริการน้ำดื่มภาชนะสำหรับดื่มน้ำของนักเรียนเป็นประจำ | 4.44 | 0.59 | มาก |
| 3. นักเรียนได้รับส่งเสริมให้ทำกิจกรรมเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค | 4.39 | 0.59 | มาก |
| รวม | 4.47 | 0.56 | มาก |

จากตาราง 15 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 12 ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยโรงเรียนจัดบริการน้ำดื่มเพียงพอต่อจำนวนนักเรียนและบุคลากรอยู่ในระดับมาก โรงเรียนตรวจสอบความสะอาดบริเวณรอบจุดบริการ กอกน้ำภาชนะบริการน้ำดื่มภาชนะสำหรับดื่มน้ำของนักเรียนเป็นประจำอยู่ในระดับมาก และนักเรียนได้รับส่งเสริมให้ทำกิจกรรมเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคอยู่ในระดับมาก

ตาราง 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 13 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS (n=183)

| **ตัวชี้วัดที่ 13 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS** | **สภาพปัจจุบัน** | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | **S.D.** | **ระดับ** |
| 1. ส้วมทุกจุด อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้ ไม่มีคราบสกปรก | 4.10 | 0.73 | มาก |
| 2. ห้องน้ำระบายอากาศได้ดี ไม่มีกลิ่นเหม็น | 4.09 | 0.75 | มาก |

| ตัวชี้วัดที่ 13 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
| 3. โรงเรียนจัดบริการส้วมสาธารณะที่เพียงพอ และพร้อมใช้งานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ | 4.17 | 0.77 | มาก |
| 4. โรงเรียนดำเนินการด้านความปลอดภัยในการใช้งานห้องน้ำ | 4.30 | 0.76 | มาก |
| รวม | 4.17 | 0.75 | มาก |

จากตาราง 16 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 13 ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยโรงเรียนดำเนินการด้านความปลอดภัยในการใช้งานห้องน้ำอยู่ในระดับมาก โรงเรียนจัดบริการส้วมสาธารณะที่เพียงพอ และพร้อมใช้งานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการอยู่ในระดับมาก ส้วมทุกจุด อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้ ไม่มีคราบสกปรกอยู่ในระดับมาก และห้องน้ำระบายอากาศได้ดี ไม่มีกลิ่นเหม็นอยู่ในระดับมาก

ตาราง 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 14 มีการจัดหรือจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง (n=183)

| ตัวชี้วัดที่ 14 มีการจัดหรือจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
| 1. โรงเรียนควบคุมการจัดจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่ไม่หวานจัด ทั้งที่จำหน่ายในโรงเรียน และหลังเลิกเรียน | 4.20 | 0.70 | มาก |
| 2. โรงเรียนควบคุมการจัดจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่ไม่เค็มจัด ทั้งที่จำหน่ายในโรงเรียน และหลังเลิกเรียน | 4.19 | 0.69 | มาก |
| 3. โรงเรียนควบคุมการจัดจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่ไม่มีไขมันสูง ประเภทของมันของทอดทั้งที่จำหน่ายในโรงเรียน และหลังเลิกเรียน | 4.30 | 0.74 | มาก |
| 4. โรงเรียนดำเนินการสำรวจและตรวจสอบอาหารว่างและเครื่องดื่มที่จัด/จำหน่ายในโรงเรียนเสมอ | 4.27 | 0.78 | มาก |
| 5. ส่งเสริมพฤติกรรมให้นักเรียนรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทาง | 4.54 | 0.55 | มากที่สุด |

| ตัวชี้วัดที่ 14 มีการจัดหรือจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
| โภชนาการ | | | |
| 6. โรงเรียนบันทึกเมนูอาหารกลางวันอย่างสม่ำเสมอ | 4.63 | 0.51 | มากที่สุด |
| รวม | 4.35 | 0.66 | มาก |

จากตาราง 17 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 14 ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยโรงเรียนดำเนินการบันทึกเมนูอาหารกลางวันอย่างสม่ำเสมออยู่ในระดับมากที่สุด ส่งเสริมพฤติกรรมให้นักเรียนรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการอยู่ในระดับมาก โรงเรียนควบคุมการจัดจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่ไม่มีไขมันสูง ประเภทของมันของทอดทั้งที่จำหน่ายในโรงเรียน และหลังเลิกเรียนอยู่ในระดับมาก โรงเรียนดำเนินการสำรวจและตรวจสอบอาหารว่างและเครื่องดื่มที่จัด/จำหน่ายในโรงเรียนเสมออยู่ในระดับมาก โรงเรียนควบคุมการจัดจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่ไม่หวานจัด ทั้งที่จำหน่ายในโรงเรียน และหลังเลิกเรียนอยู่ในระดับมาก โรงเรียนควบคุมการจัดจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่ไม่เค็มจัด ทั้งที่จำหน่ายในโรงเรียน และหลังเลิกเรียนอยู่ในระดับมาก

ตาราง 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 15 มีการสงเสริมใหนักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันตามปริมาณที่แนะนำ (n=183)

| ตัวชี้วัดที่ 15 มีการสงเสริมใหนักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันตามปริมาณที่แนะนำ | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
| 1. โรงเรียนดำเนินการตรวจสอบปริมาณผักและโปรตีนที่เหมาะสมต่อมื้อ | 4.35 | 0.65 | มาก |
| 2. นักเรียนได้รับประทานอาหารมื้อหลักที่มีคุณค่าทางโภชนาการและได้รับสารอาหารครบถ้วน | 4.38 | 0.63 | มาก |
| รวม | 4.36 | 0.64 | มาก |

จากตาราง 18 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 15 ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยนักเรียนได้รับประทานอาหารมื้อหลักที่มีคุณค่าทางโภชนาการและได้รับสารอาหารครบถ้วนอยู่ใน

ระดับมาก และโรงเรียนดำเนินการตรวจสอบปริมาณผักและโปรตีนที่เหมาะสมต่อมื้อเสมออยู่ในระดับมาก

ตาราง 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 16 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน (n=183)

| ตัวชี้วัดที่ 16 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
| 1. โรงเรียนปรับปรุงพัฒนาโรงอาหารตามมาตรฐานสุขาภิบาล | 3.77 | 0.83 | มาก |
| 2. โรงเรียนวางแผนการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารและกำหนดการป้องกันไว้ล่วงหน้า | 3.56 | 0.82 | มาก |
| 3. โรงเรียนฝึกทักษะให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย | 3.61 | 0.85 | มาก |
| 4. โรงเรียนควบคุมการตรวจสุขภาพประจำปีของ ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟอาหารทุกคน | 3.83 | 0.81 | มาก |
| รวม | 3.69 | 0.83 | มาก |

จากตาราง 19 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 16 ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยโรงเรียนควบคุมการตรวจสุขภาพประจำปีของ ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟอาหารทุกคนอยู่ในระดับมาก โรงเรียนปรับปรุงพัฒนาโรงอาหารตามมาตรฐานสุขาภิบาลอยู่ในระดับมาก โรงเรียนส่งเสริมการเรียนรู้และฝึกทักษะให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัยอยู่ในระดับมาก และโรงเรียนวางแผนการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารและกำหนดการป้องกันไว้ล่วงหน้าอยู่ในระดับมาก

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ตาราง 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 17 การบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล (n=183)

| ตัวชี้วัดที่ 17 การบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
| 1. โรงเรียนป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของนักเรียนนักเรียน | 4.60 | 0.52 | มากที่สุด |
| 2. โรงเรียนจัดทำรายงานการใช้บริการห้องพยาบาลของนักเรียน | 4.34 | 0.66 | มาก |
| 3. โรงเรียนดำเนินการกำหนดมาตรการความปลอดภัยและคุ้มครองนักเรียนจากความรุนแรง | 4.55 | 0.52 | มากที่สุด |
| รวม | 4.49 | 0.56 | มาก |

จากตาราง 20 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 17 ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยโรงเรียนดำเนินการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของนักเรียนนักเรียนอยู่ในระดับมากที่สุด โรงเรียนดำเนินการกำหนดมาตรการความปลอดภัยและคุ้มครองนักเรียนจากความรุนแรงอยู่ในระดับมากที่สุด และโรงเรียนจัดทำรายงานการใช้บริการห้องพยาบาลของนักเรียนอยู่ในระดับมาก

ตาราง 21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 18 มีการจัดการปัญหาที่เกิดจากมลภาวะภายนอกโรงเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ (n=183)

| ตัวชี้วัดที่ 18 มีการจัดการปัญหาที่เกิดจากมลภาวะภายนอกโรงเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
| 1. โรงเรียนจัดการแก้ไขปัญหามลภาวะภายนอกโรงเรียนที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียน | 4.30 | 0.70 | มาก |
| 2. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสภาพแวดล้อม | 4.33 | 0.66 | มาก |
| 3. โรงเรียนส่งเสริม สร้างจิตสำนึก และรณรงค์ร่วมกับชุมชนให้เกิดความ | 4.46 | 0.66 | มาก |

| ตัวชี้วัดที่ 18 มีการจัดการปัญหาที่เกิดจากมลภาวะภายนอกโรงเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
| ตระหนักและร่วมกันรักษาสิ่งแวดล้อม | | | |
| รวม | 4.36 | 0.67 | มาก |

จากตาราง 21 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 18 ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยโรงเรียนส่งเสริม สร้างจิตสำนึก และรณรงค์ร่วมกับชุมชนให้เกิดความตระหนักและร่วมกันรักษาสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับมาก ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับมาก และโรงเรียนจัดการแก้ไขปัญหามลภาวะภายนอกโรงเรียนที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียนอยู่ในระดับมาก

ตาราง 22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ตัวชี้วัดที่ 19 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (n=183)

| ตัวชี้วัดที่ 19 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มมาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน | สภาพปัจจุบัน | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
| 1. โรงเรียนจัดการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่อ | 4.50 | 0.62 | มาก |
| 2. โรงเรียนจัดการสภาพแวดล้อมให้สะอาด เป็นระเบียบ รวมถึงการกำจัด คัดแยกขยะ / บำบัดน้ำเสีย / ควบคุมและกำจัดพาหะนำโรค ที่ถูกสุขลักษณะ | 4.49 | 0.63 | มาก |
| 3. โรงเรียนสำรวจ ซ่อมแซม ปรับปรุง สิ่งปลูกสร้าง หรืออาคารต่าง ๆ ให้มีความแข็งแรง และอยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ เพื่อความปลอดภัยของนักเรียน | 4.55 | 0.54 | มากที่สุด |
| 4. โรงเรียนจัดกิจกรรมการจัดการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงเรียน เพื่อให้นักเรียนได้เรียนรู้ทักษะการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ | 4.55 | 0.54 | มากที่สุด |
| รวม | 4.52 | 0.58 | มากที่สุด |

จากตาราง 22 แสดงว่า สภาพปัจจุบันของการปฏิบัติตัวชี้วัดที่ 19 ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยโรงเรียนสำรวจ ซ่อมแซม ปรับปรุง สิ่งปลูกสร้าง หรืออาคารต่าง ๆ ให้มีความแข็งแรง และอยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ เพื่อความปลอดภัยของนักเรียนอยู่ในระดับมากที่สุด โรงเรียนจัดกิจกรรมการจัดการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงเรียน เพื่อให้นักเรียนได้เรียนรู้ทักษะการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด โรงเรียนจัดการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่ออยู่ในระดับมาก และโรงเรียนจัดการสภาพแวดล้อมให้สะอาด เป็นระเบียบ รวมถึงการกำจัด คัดแยกขยะ / บำบัดน้ำเสีย / ควบคุมและกำจัดพาหะนำโรค ที่ถูกสุขลักษณะอยู่ในระดับมาก

**ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2**

2.1 การสัมภาษณ์แนวทางในการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติดี (best practice)

จากผลการศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษา และครูอนามัยที่รับผิดชอบเกี่ยวกับโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จากโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติดี ได้แก่ 1.) โรงเรียนบ้านเสียววิทยาสรรพ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ 2.) โรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮงวิทยา จังหวัดกาฬสินธุ์ 3.) โรงเรียนบ้านดงใหญ่ จังหวัดมหาสารคาม โดยผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร และศึกษาจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารและครูอนามัยผู้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของโรงเรียนที่ผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร รายละเอียดดังนี้

1. โรงเรียนบ้านเสียววิทยาสรรพ์

1.1 กรณีศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนบ้านเสียววิทยาสรรพ์ ดำเนินการด้านสุขภาวะของนักเรียนตามแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้วยความตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนของผู้บริหารสถานศึกษา และได้รับความร่วมมือจากคณะครูรวมถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอที่รับผิดชอบให้คำแนะนำและช่วยเหลือในการพัฒนากิจกรรมด้านสุขภาพกระทั่งสามารถผ่านการประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เป็นโรงเรียนแรกในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 สามารถสรุปการดำเนินงานแต่ละมาตรฐานได้ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนบ้านเสียววิทยาสรรพ์มีผลการดำเนินงานตาม 10 แนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและได้รับการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง จากกรมอนามัย ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2558 และมีการดำเนินงานตามขอบข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองอย่างต่อเนื่อง รักษามาตรฐานและพัฒนาภาวะสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนอย่างยั่งยืน

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานด้านสุขภาพนักเรียนแกนนำ

1. จัดตั้งชมรมรักษ์สุขภาพ มีนักเรียนแกนนำ จำนวน 8 คน รวมตัวกันทำกิจกรรมด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ตลอดปีการศึกษา 2560 โดยมีครูเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำ

2. จัดทำแผนปฏิบัติงานชมรมรักษ์สุขภาพ โดยนักเรียนแกนนำเป็นต้นแบบในการปฏิบัติในทุกวันตอนเช้า บริเวณหน้าเสาธง

3. มีการประชุมหารือนักเรียนแกนนำและครูผู้รับผิดชอบ เดือนละ 1 ครั้ง

4. จัดทำโครงงานที่แก้ปัญหาเรื่องเหาที่เกิดขึ้นกับนักเรียนหญิงภายในโรงเรียน

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

3.1 ภาวะสุขภาพของนักเรียน

1. ภาวะการเจริญเติบโต

โรงเรียนบ้านเสียววิทยาสรรพ์ ดำเนินการทดสอบและเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ โดยมีการชั่งน้ำหนักส่วนสูงภาคเรียนละ 1 ครั้ง แล้วนำไปแปลผลโดยใช้โปรแกรมของสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการทดมสอบพบว่านักเรียนเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนบ้านเสียววิทยาสรรพ์ จำนวน 123 คน มีปัญหาภาวะโภชนาการเริ่มอ้วนและอ้วนจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 5.70 นักเรียนมีปัญหาภาวะโภชนาการค่อนข้างเตี้ยและเตี้ยจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.62 เมื่อคัดกรองกลุ่มนักเรียนที่มีปัญหาอ้วนและเตี้ยแล้ว จึงจัดกิจกรรมที่แก้ปัญหาภาวะโภชนาการของนักเรียนได้อย่างเหมาะสม

2. กิจกรรมทันตสุขภาพ

การดำเนินกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์สม่ำเสมอทุกวัน จัดการเรียนรู้บูรณาการในหลักสูตร ให้มีหน่วยการเรียนรู้เรื่องสุขภาพช่องปาก และโรงเรียนมีนโยบายชัดเจนในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพช่องปาก เพื่อป้องกันการเกิดโรคฟันผุในฟันแท้อย่างต่อเนื่อง พบว่านักเรียนชั้น ป.1-ป.6 ที่ได้รับการตรวจฟัน ทั้งหมด 123 คน นักเรียนที่ไม่มีฟันแท้ผุ อุด ถอน จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 68.29 นอกจากนี้ยังได้รับคำแนะนำ

และความร่วมมือในการสนับสนุนการจัดกิจกรรมจากองค์ภายนอกในการให้ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพช่องปาก และเฝ้าระวังภาวะทันตสุขภาพ

3. สมรรถภาพทางกาย

โรงเรียนได้ดำเนินการทดสอบทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียนจากชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 โดยคัดเลือกกิจกรรมทดสอบที่เหมาะสมกับเกณฑ์สมรรถภาพทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ (Cardiovascular endurance) ด้านความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ (Muscle – strength endurance) ด้านความอ่อนตัว ( Flexibility) ตามแบบทดสอบของกรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา พ.ศ. 2555 ทั้งหมด 6 รายการ คือ 1) ลุกนั่ง 60 วินาที 2)ดันพื้น 30 วินาที 3)ยืนกระโดดไกล 4) นั่งงอตัวไปข้างหน้า 5) วิ่งอ้อมหลัก 6) วิ่งระยะไกล 1200 เมตร นักเรียนแต่ละคนจะต้องมีผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับปานกลาง ดีหรือดีมาก ถ้านักเรียนไม่ผ่านการทดสอบสมรรถภาพ จะได้รับการส่งเสริมพัฒนาการออกกำลังกาย และความแข็งแรงของร่างกายจากนักเรียนแกนนำ

4. สุขภาพจิต

โรงเรียนบ้านเสียววิทยาสรรพ์มีระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน โดยมีแนวทางการดำเนินงานให้ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา สังเกตพฤติกรรมและทำความรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคลแล้วทำการประเมินสุขภาพจิตนักเรียนโดยครูประจำชั้นทำการประเมินสุขภาพจิตนักเรียนโดยเลือกใช้แบบประเมินจุดแข็งจุดอ่อน (Strengths and Difficulties Questionnaire : SDQ) นำผลสรุปการจัดกลุ่มนักเรียนมาหาค่าร้อยละในระดับชั้นและภาพรวม พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวนทั้งหมด 123 คน มีนักเรียนที่ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 95.94 และมีนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 4.06ของโรงเรียนมีการเฝ้าระวังนักเรียนกลุ่มเสี่ยง และช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิต พร้อมทั้งบันทึกผลการดำเนินการแก้ไขและให้การช่วยเหลือนักเรียนเป็นรายบุคคลอย่างเหมาะสม จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง และสิ่งแวดล้อมทางสังคมภายในโรงเรียนให้น่าอยู่ มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างครู บุคลากร นักเรียน และชุมชน เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ร่วมถึงมีการประสานงานความร่วมมือระหว่างครู ผู้ปกครอง หน่วยงานสาธารณสุข เพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน รวมทั้งมีการติดตามประเมินผลเป็นระยะ

5. สุขอนามัยทางเพศ

โรงเรียนกำหนดนโยบายและสนับสนุนให้ครูจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาที่เป็นรูปธรรมเหมาะสมตามช่วงชั้นและประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องเพศในแต่ละช่วงวัย รวมทั้งจัดให้นักเรียนรับความรู้จากอินเตอร์เน็ตในโรงเรียนภาคเรียนละ 1 ครั้ง ส่งเสริมและสนับสนุน

การทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างครู นักเรียน และผู้ปกครองรวมทั้งการออกเยี่ยมบ้านนักเรียน เพื่อสัมพันธภาพที่ดีและเกิดความไว้วางใจกัน รวมถึงจัดโครงการอบรมเรื่องเพศศึกษาโดยเชิญนักจิตวิทยาจากโรงพยาบาลยางตลาดมาแนะนำและให้ความรู้แก่นักเรียน

6. บุหรี่ในโรงเรียน

โรงเรียนดำเนินการรณรงค์เกี่ยวกับเรื่องบุหรี่ในโรงเรียนโดยการประกาศนโยบายให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่และมีมาตรการจริงจัง มีเครื่องหมายปลอดบุหรี่ติดที่ทางเข้าโรงเรียน ทางเข้าอาคารหรือบริเวณอื่น ๆ เช่น ห้องสุขา ห้องสมุด สนามกีฬาในร่ม ห้องประชุม สนามเด็กเล่น บริเวณที่ผู้ปกครองนั่งรอนักเรียน ฯลฯ ไม่รับการอุดหนุนด้านการเงินและสิ่งอื่นจากอุตสาหกรรมยาสูบ จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อส่งเสริมให้โรงเรียน บ้านและชุมชนเป็นเขตปลอดบุหรี่ เช่น การจัดสภาพแวดล้อมที่ป้องกันไม่ให้เด็กเข้าถึงได้ง่าย และผู้ใหญ่เป็นแบบอย่างที่ดี มีการเฝ้าระวังและให้คำปรึกษาหรือแก้ไขนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงหรือมีปัญหา โดยประสานงาน กับบุคลากรสาธารณสุข และผู้ปกครอง

7. สายตาและการได้ยิน

การดำเนินการตรวจคัดกรองสายตาโดยใช้เครื่องมือ Snellen test ให้แก่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 จำนวนทั้งหมด 26 คน มีนักเรียนสายตาผิดปกติ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.85 ส่วนการคัดกรองการได้ยินเบื้องต้นโดยการซักถามและใช้เทคนิคการตรวจ อย่างง่ายโดยใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ถูกันเบาๆ ห่างจากรูหูประมาณ 1 นิ้ว และผู้ตรวจยืนด้านหลังผู้ถูกตรวจ ตรวจหูทีละข้าง จากการตรวจการได้ยินของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวนทั้งหมด 131 คน พบว่า มีนักเรียนที่มีการได้ยินปกติจำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 100 หรือ ไม่มีนักเรียนที่มีการได้ยินผิดปกติ

8. โครงการที่แก้ปัญหาด้านสุขภาพ

จากปัญหาภาวะโภชนาการของนักเรียน จึงได้จัดทำโครงการแก้ปัญหาภาวะโภชนาการอ้วนของโรงเรียนบ้านเสียววิทยาสรรพ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเริ่มอ้วนและอ้วนลดลงให้ได้น้อยกว่าร้อยละ 7 จากกลุ่มเป้าหมายคือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 6 จำนวน 29 คน โดยจัดตารางการออกกำลังกายของนักเรียนเริ่มอ้วนและอ้วน จัดทำตารางปริมาณอาหาร/วัน สำหรับหนักเรียนที่เริ่มอ้วนและอ้วนเพื่อให้นักเรียน 29 คนนี้ ได้รับอาหารพอดีไม่มากจนเกินไป โดยคุณครูฝ่ายอาหารกลางวันโรงเรียนเป็นผู้ดูแล จัดทำสมุดบันทึกส่วนตัวและแจกให้นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเริ่มอ้วนและอ้วน เพื่อจะได้ให้นักเรียนบันทึกน้ำหนักส่วนสูงของตัวเองในแต่ละสัปดาห์ แล้วนำไปเปรียบเทียบกับกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบ (เพศชาย/เพศหญิง อายุ 5-18 ปี) และนำตัวอย่างการเลือกกินอาหาร การออกกำลังกายไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับตนเอง

9. น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ

โรงเรียนบ้านเสียววิทยาสรรพ์ได้นำน้ำมาใช้อุปโภคบริโภคให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน เป็นน้ำจากบ่อบาดาล ผ่านระบบโรงกรองน้ำ ผ่านเครื่องกรองน้ำที่ถูกหลักสุขาภิบาล เพียงพอ โดยมีจุดให้บริการ 21 จุด บริโภคได้ตลอดเวลา โดยนักเรียนจะมีแก้วน้ำส่วนตัว ไม่ใช้ร่วมกันเพื่อความปลอดภัยจากโรคติดต่อ และ - โรงเรียนมีการเฝ้าระวังน้ำบริโภคในโรงเรียน โดยทดสอบคุณภาพน้ำบริโภคเบื้องต้นด้วยชุดทดสอบ โคลิฟอร์มแบคทีเรียภาคสนาม (อ 11) อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง และผลทดสอบไม่พบการปนเปื้อน

10. สุขาน่าใช้

การดำเนินการพัฒนาส้วมในโรงเรียนทุกแห่งให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน มีการควบคุมกำกับ ดูแล รักษาความสะอาดส้วมและบริเวณโดยรอบ มีการตรวจซ่อมอุปกรณ์ชำรุด การห้ามสูบบุหรี่ รวมทั้งส่งเสริม รณรงค์นักเรียนให้มีพฤติกรรมการใช้ส้วมอย่างถูกต้อง ได้แก่ การอบรมให้ความรู้ด้านสุขอนามัยตอนเช้า (หน้าเสาธง) จัดให้ครูสอดแทรกความรู้และรณรงค์เรื่องวิธีการใช้ส้วมที่ถูกต้องในกิจกรรมการเรียนการสอน จัดให้มีกิจกรรมทำความสะอาดห้องส้วม กิจกรรมส่งเสริมและประชาสัมพันธ์ โดยการแจกแผ่นพับเผยแพร่นักเรียนและชุมชน กิจกรรมประกวดห้องส้วมดีเยี่ยม และจัดการประกวดเล่าเรื่องการใช้ห้องส้วมในนักเรียนชั้นอนุบาลและการเรียงความวาดภาพ คำขวัญของนักเรียนชั้นประถมปีที่ 1-6

11. โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร

เนื่องจากโรงเรียนบ้านเสียววิทยาสรรพ์ ไม่มีสหกรณ์โรงเรียนและไม่มีร้านค้าจำหน่ายขนมขบเคี้ยว น้ำหวาน น้ำอัดลมให้กับนักเรียน นักเรียนจึงดื่มนมเป็นอาหารว่าง วันละ 200 ซีซี. ทางโรงเรียนจึงจัดกิจกรรมส่งเสริมการดื่มนม คือ การให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ ประโยชน์ของการดื่มนม หน้าเสาธง ทุกวันพฤหัสบดีและวันศุกร์ วันละ 10 นาที รวมถึงการดำเนินการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับประทานอาหารที่มีผักปลอดสารพิษเป็นส่วนประกอบ โดยจัดทำรายการอาหารในแต่ละวันของการประกอบอาหาร นักเรียนได้บริโภคผักมื้อกลางวันตามปริมาณที่แนะนำอย่างเพียงพอ ทำให้นักเรียนได้รับประทานอาหารมื้อหลักที่มีคุณค่าทางโภชนาการและได้รับสารอาหารครบถ้วน

การจัดการสุขาภิบาลโรงอาหารเพื่อให้อาหารปลอดภัยจากเชื้อโรค พยาธิ และสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน โดยโรงเรียนได้วางแผนดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารและกำหนดการป้องกันไว้ล่วงหน้า เช่น การป้องกันสัตว์พาหนะไม่ให้อาศัยหรือกินอาหารในโรงอาหาร ความปลอดภัยในสถานที่ และวัสดุอุปกรณ์ การจัดระเบียบสิ่งของเครื่องใช้ต่างๆ สุขอนามัยของแม่ครัว ส่งเสริมการเรียนรู้และฝึกทักษะของนักเรียนเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย ได้แก่ การสังเกตฉลากผลิตภัณฑ์

สถานที่ และภาชนะอุปกรณ์ที่สะอาด เหมาะสมกับอาหาร นอกจากนี้ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟอาหารทุกคน ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี โดยมีผลการตรวจอุจจาระเพื่อคัดกรองโรคติดต่อระบบทางเดิน อาหาร และการเอกซเรย์ปอด เพื่อคัดกรองระบบทางเดินหายใจ ตลอดจนตรวจไวรัสตับอักเสบชนิด เอด้วย

12. การป้องกันอุบัติเหตุ

โรงเรียนกำหนดนโยบายส่งเสริมความปลอดภัยในโรงเรียน มีมาตรการความปลอดภัยและคุ้มครองนักเรียนจากความรุนแรง ได้แก่ ครูเวรยืนรับ - ส่งนักเรียนตอนเช้าและตอนเย็นทุกวัน ส่งเสริมความปลอดภัยในการเดินทาง ไป-กลับ ระหว่างบ้านและโรงเรียน เช่น การจราจรในโรงเรียน การสวมหมวกนิรภัยทุกครั้งขณะโดยสาร หรือขับขี่จักรยานยนต์ ฯลฯ มีมาตรการความปลอดภัยและคุ้มครองนักเรียนจากความรุนแรง เช่น นักเรียนรังแกกันโดยใช้ความรุนแรง การลงโทษ การทำร้ายจิตใจ การพกพาอาวุธ ฯลฯมีแผนฉุกเฉิน แผนบรรเทาสาธารณภัย และระบบส่งต่อไปยังสถานบริการ/โรงพยาบาลใกล้เคียง บุคลากรในโรงเรียนควรได้รับการฝึกทั้งการปฐมพยาบาลและการกู้ชีพเบื้องต้น ฝึกทักษะและวินัยโดยมีครูแดร์จากสถานีตำรวจภูธรยางตลาดมาให้ความรู้เรื่องกฎจราจร ดำเนินการแก้ไขปรับปรุง ซ่อมแซมอุปกรณ์ ตลอดจนสถานที่ต่าง ๆ อันอาจจะเกิดอุบัติเหตุขึ้นได้ภายในโรงเรียน

13. มลภาวะที่กระทบต่อสุขภาพ

โรงเรียนบ้านเสียววิทยาสรรพ์ได้ดำเนินการค้นหาปัญหามลภาวะด้วยการสำรวจ สังเกต แหล่งข้อมูลที่มีอยู่ทั้งภายในและภายนอกโรงเรียน และพบปัญหามลภาวะจากขยะทั้งภายในและรอบ ๆ บริเวณโรงเรียนเนื่องจากโรงเรียนบ้านเสียววิทยาสรรพ์ตั้งอยู่ใกล้ตลาดร้านค้าและชุมชน ดังนั้นโรงเรียนจึงได้ดำเนินโครงการลดปริมาณขยะที่ปลูกฝังจิตสำนึกของนักเรียน และให้นักเรียนช่วยกันดูแลบริเวณในโรงเรียน และบริเวณโดยรอบ

14. สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

การดำเนินการเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ โดยจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ถูกสุขลักษณะและจัดระเบียบสิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ โดยได้ดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในโรงเรียน มีการดูแล ทำความสะอาดบริเวณโดยรอบโรงเรียนให้สะอาดและปลอดภัย โดยการแบ่งบริเวณเขตรับผิดชอบของแต่ละชั้น จัดทำรั้วและแนวเขตให้เป็นสัดส่วน มั่นคง จัดระเบียบการจราจร มีป้ายสัญลักษณ์การจราจรและที่จอดรถเป็นสัดส่วน บริเวณสนามกีฬาสะอาดปลอดภัย สนามเด็กเล่นและเครื่องเล่นสนามจัดเป็นสัดส่วน มีการดูแลซ่อมแซมให้มีความมั่นคงพร้อมใช้งานจัดให้มีมุมสำหรับพักผ่อน รวมถึงการจัดให้มีภาชนะรองรับขยะที่สะอาด มีสภาพการใช้งานได้ดี ไม่รั่วซึมมีฝาปิดมิดชิด และมีจำนวนเพียงพอ มีการคัดแยกขยะแต่ละประเภท จัดทำธนาคารขยะ มีที่

พักรวมขยะที่มิดชิดเพื่อป้องกันสัตว์และแมลงนำโรค มีท่อระบายน้ำ ท่อบำบัดน้ำเสียโดยจัดให้มีบ่อดักไขมัน กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและสัตว์พาหะนำโรคอื่น ๆ

1.2 กรณีสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษา และครูอนามัย

จากการสัมภาษณ์ ผู้อำนวยการ และครูอนามัยโรงเรียนบ้านเสียววิทยาสรรพ์ ได้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สรุปได้ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร คือการปฏิบัติตามแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองให้มีความต่อเนื่อง ผู้บริหารต้องคิดใส่ใจเรื่องสุขภาพของเด็กให้มาก เพราะสิ่งนี้ส่งผลกระทบโดยตรงกับการเรียนรู้ของเด็ก โรงเรียนดำเนินการโดยแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานที่รับผิดชอบ และกำกับ ติดตามการดำเนินงานอยู่เสมอ รวมถึงต้องประเมินผล เพื่อทำการปรับปรุงนโยบาย แนวทาง หรือวิธีที่จะให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

“ ... การเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในช่วงแรก เป็นช่วงที่เป็นอุปสรรคที่สุดในการดำเนินการ เพราะทั้งครู ทั้งนักเรียนขาดความรู้ และความตระหนักในการดูแลและส่งเสริมสุขภาวะที่ดี ผู้ที่เป็นผู้บริหารต้องทำให้พวกเขาเห็นถึงความสำคัญในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพของตัวเองให้ได้ ... ”

(ผู้อำนวยการโรงเรียน. 20 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

“ ... โรงเรียนบ้านเสียวผ่านการรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ฉะนั้นการปฏิบัติงานใน 10 องค์ประกอบนี้ไม่ใช่เรื่องยาก แต่ต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ... ”

(ครูอนามัย. 20 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน

โรงเรียนส่งเสริมให้นักเรียนได้มีบทบาทและส่วนร่วมในการดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียน มีวิธีปฏิบัติด้วยการให้นักเรียนในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เป็นแกนนำเพื่อจัดตั้งชมรมรักษ์สุขภาพ เพื่อทำกิจกรรมด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ มีสมาชิกเป็นนักเรียนตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยได้ดำเนินกิจกรรมออกกำลังกายประกอบเพลงตอนเช้าหน้าเสาธง และแข่งขันเต้นประกอบเพลงเดือนละ 1 ครั้ง นอกจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะส่งผลโดยตรงกับเด็กในด้านสุขภาพแล้ว ยังฝึกให้นักเรียนได้ฝึกทักษะการเป็นผู้นำ การแสดงความคิดเห็น กล้าแสดงออก และได้เรียนรู้วิธีการวางแผน มีการทำงานเป็นขั้นตอน และสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

“ ... ปัญหาคือจำนวนนักเรียนน้อย การดำเนินงานที่ให้นักเรียนเป็นแกนนำจึงค่อนข้างมีปัญหา แต่เราก็แก้ไขด้วยการวางแผนการดำเนินงาน ที่ให้ครูเป็นที่ปรึกษา และมีการช่วยเหลือนักเรียนในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ โดยตลอด นักเรียนก็มีความเอาใจใส่กับหน้าที่ของตนเอง ชมรมสุขภาพของเราจึงดำเนินการได้อย่างเป็นระบบ ... ”

(ผู้อำนวยการโรงเรียน. 20 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

“ ... เริ่มต้นจากเด็กโตก่อน เมื่อเราได้เด็กที่มีความรับผิดชอบมาทำงานแกนนำตรงนี้ กิจกรรมต่างๆ จะดำเนินไปได้ด้วยดี ไม่ใช่แค่เด็กที่ต้องทำ แต่ครูทุกคนต้องทำไปพร้อมกันด้วยเพื่อที่งานจะสามารถขับเคลื่อนไปด้วยกันได้ ... ”

(ครูอนามัย. 20 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

1. ภาวะสุขภาพของนักเรียนและโครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน

โรงเรียนดำเนินการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และแปลผลภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนด้วยโปรแกรมคำนวณภาวะโภชนาการ (INMU – Thaigrowth) ปัญหาภาวะโภชนาการของนักเรียนโรงเรียนบ้านเสียววิทยาสรรพ์ มีเด็กเริ่มอ้วน-อ้วน จำนวนมาก จึงได้มีการจัดทำโครงการแก้ปัญหาภาวะโภชนาการของนักเรียน สอดคล้องถึงการทำงานของชมรมรักษ์สุขภาพที่ได้นำปัญหานี้ ไปประชุมและวางแผนแนวทางในการจัดกิจกรรม มีนักเรียนแกนนำ เป็นหลักในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และลดปัญหาภาวะอ้วน โดยกิจกรรมการเต้นแอโรบิค กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหาร

“ ... เรื่องภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน เป็นเรื่องที่น่าหนักใจและยากที่สุดในตัวชี้วัดทั้งหมด เพราะการดำเนินงานด้านนี้มีปัจจัยที่นำสู่ความสำเร็จค่อนข้างมาก ไม่ว่าจะเป็นตัวนักเรียน ตัวผู้ปกครอง ตัวครู ที่ต้องดำเนินการเพื่อส่งเสริมภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน ถ้าหากส่วนใดละเลยในการปฏิบัติ ก็ไม่สามารถสำเร็จได้ ... ”

(ครูอนามัย. 20 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

2. งานตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ

การดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ ในด้านของการปรับปรุง ดูแล พัฒนาสภาพแวดล้อม อาคารเรียน น้ำอุปโภค บริโภค สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และการป้องกันอุบัติเหตุของนักเรียน โรงเรียนบ้านเสียววิทยาสรรพ์ได้รับความร่วมมือ ช่วยเหลือ จากหลายภาคส่วน ในเรื่องของงบประมาณและความชำนาญในการปฏิบัติให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ แนว

ทางการดำเนินการผลสำเร็จของงานตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ การปฏิบัติงานตามขอบข่ายจึงต้องมีการวางแผน ลงมือปฏิบัติ กำกับติดตามประเมินผล และปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

“ ... ในการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวง ถ้าหากจะรอคอยแค่งบประมาณหรือรอแนวทางจากทางหน่วยงานต้นสังกัดมันไม่เพียงพอ เราต้องอาศัยความร่วมมือ การสนับสนุนจากภายนอก งานพวกนี้จึงจะดำเนินไปได้ ... ”

(ครูอนามัย. 20 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

“ ... คณะครูและบุคลากรได้สำรวจสภาพแวดล้อมรอบบริเวณโรงเรียน พบว่า บริเวณโดยรอบโรงเรียนเป็นชุมชนตลาด มีการสัญจรอย่างหนาแน่น ทำให้ก่อให้เกิดปัญหาขยะโรงเรียน จึงได้จัดทำโครงการแก้ปัญหาขยะ ด้วยการปลูกฝัง อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการคัดแยกขยะ การนำขยะมาเพิ่มมูลค่าด้วยการประดิษฐ์สิ่งของจากวัสดุเหลือใช้ รวมถึงการป้องกันอุบัติเหตุ ที่เกิดจากการสัญจรบริเวณรอบโรงเรียน....”

(ครูอนามัย. 20 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

2. โรงเรียนบ้านดงใหญ่

2.1 กรณีศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

โรงเรียนบ้านดงใหญ่ ได้ดำเนินงานตามแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่เน้นให้คณะครูและนักเรียนตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาวะ สามารถสรุปการดำเนินงานแต่ละมาตรฐานได้ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนบ้านดงใหญ่ ดำเนินงานตามขอบข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภายใต้การมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนบุคลากรในการดูแลช่วยเหลือด้านวิชาการ แรงงาน และงบประมาณ โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง วันที่ 7กันยายน พ.ศ. 2561

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ

โรงเรียนบ้านดงใหญ่ มีการจัดตั้งชมรมนักเรียนแกนนำ ได้แก่ ชมรมเด็กไทยทำได้ ชมรมเด็กไทยฟันดี ชมรมสุขาน่าใช้ และมีการการจัดทำโครงงานของนักเรียน คือ แชมพูสมุนไพรกำจัดเหา ด้วยปัญหาของโรงเรียนบ้านดงใหญ่ คือ ปัญหานักเรียนหญิงมีเหา ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของนักเรียน

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

3.1 ภาวะสุขภาพของนักเรียน

1. ภาวะการเจริญเติบโต

โรงเรียนบ้านดงใหญ่ ได้มีการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของนักเรียนทุกคนให้มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (W/H) ตามเกณฑ์และมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H/A) ตามเกณฑ์ โดยมีการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงปีการศึกษาละ 4 ครั้ง พบว่า มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (W/H) เกินเกณฑ์ (เริ่มอ้วนและอ้วน) จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 7.42 และมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H/A) ต่ำกว่าเกณฑ์ (ค่อนข้างเตี้ยและเตี้ย) จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 6.22 ซึ่งเป็นข้อบ่งชี้ว่าการเจริญเติบโตของนักเรียนไม่สมวัย เกินเกณฑ์และต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานของเด็กวัยเรียน ซึ่งจะมีผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กทำให้เด็กอ้วน นำไปสู่การเกิดโรคต่าง ๆ รวมทั้งเด็กที่มีภาวะเตี้ยเนื่องจากขาดสารอาหาร ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยบ่อย ๆ จะมีผลกระทบต่อการเรียน

2. กิจกรรมทันตสุขภาพ

การเฝ้าระวังภาวะทันตสุขภาพของนักเรียน เป็นกิจกรรมที่นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน โดยบุคลากรทันตสาธารณสุข ครู นักเรียนแกนนำทุกภาคเรียน (ปีละ 2 ครั้ง) โดยมีโครงการ “ฟันสวย ยิ้มใส” ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เพื่อทำการสำรวจข้อมูลของนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาวะช่องปาก อบรมให้ความรู้กับนักเรียนในการแปรงฟันที่ถูกวิธี

3. สมรรถภาพทางกาย

โรงเรียนบ้านดงใหญ่ มีการคัดเลือกรูปแบบที่เหมาะสมกับการทดสอบแต่ละด้าน ทำการทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ตามเกณฑ์ของกรมพลศึกษา พบว่า นักเรียนผ่านเกณฑ์การทดสอบสมรรถภาพร้อยละ 98.06 ไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 1.94 มีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ออกกำลังกาย โดยมีชมรมกีฬาต่าง ๆ เพื่อฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออย่างต่อเนื่อง

4. สุขภาพจิต

การแก้ไขนักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต ถือเป็นส่วนหนึ่งของระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน นักเรียนได้รับการประเมินประเมินจุดแข็งจุดอ่อน (SDQ) เพื่อคัดกรองนักเรียน ผลการประเมิน พบว่า นักเรียนมีสุขภาพจิตดี จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 60.19 ส่วนนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 18.45 จึงได้จัดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาด้วยการจัดกิจกรรมการเข้าค่ายอบรมคุณธรรมจริยธรรม ชมรมดนตรี การเยี่ยมบ้านนักเรียน การนั่งสมาธิก่อนเข้าเรียน

5. สุขอนามัยทางเพศ

โรงเรียนบ้านดงใหญ่ มีการดำเนินการพัฒนาผู้เรียนให้มีความรู้และทักษะด้านสุขอนามัยทางเพศ โดยโรงเรียนได้จัดทำโครงการ “วัยใส ไม่เสพ ไม่ท้อง” เพื่ออบรมความรู้และสร้างความเข้าใจในเรื่องเพศศึกษา โดยเชิญวิทยากรจากภายนอกเข้ามาให้ความรู้ภาคเรียนละ 1 ครั้ง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่บูรณาการเรื่องเพศสึกษา การจัดป้ายนิเทศเน้นการเรียนรู้ และส่งเสริมให้นักเรียนมีสุขภาพกาย จิต และสังคม สมบูรณ์ตามวัย อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

6. บุหรี่ในโรงเรียน

โรงเรียนบ้านดงใหญ่ ได้ให้ความสำคัญถึงพิษภัยของยาเสพติด โรงเรียนได้มีนโยบายห้ามบุคลากรในโรงเรียนและบุคคลภายนอกที่เข้ามาใช้บริการในโรงเรียน ไม่ให้สูบบุหรี่ในบริเวณโรงเรียน การเดินรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในเขตหมู่บ้าน เพื่อให้ชุมชนร่วมมือในการดูแลเฝ้าระวังลูกหลานไม่ให้ข้องเกี่ยวกับบุหรี่และยาเสพติด รวมถึงการได้รับความร่วมมือจากสถานีตำรวจอำเภอวาปีปทุม จัดโครงการอบรมด้านยาเสพติด โดยมีครูแดร์ เป็นผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหายาเสพติดแก่นักเรียนอีกด้วย

7. สายตาและการได้ยิน

การดำเนินการตรวจคัดกรองสายตาและการได้ยินของโรงเรียนบ้านดงใหญ่ ใช้แผ่นทดสอบสายตา (Snellen chart) และทดสอบการได้ยินของนักเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยครูอนามัยและครูประจำชั้นประสานความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตรับผิดชอบ และยังได้จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแล ป้องกันสายตา ไม่ว่าจะเป็น การบริหารสายตา การแนะนำอาหารที่บริโภคเพื่อบำรุงสายตา

8. โครงการที่แก้ปัญหาด้านสุขภาพ

จากการสำรวจปัญหาสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน โดยการสำรวจปัญหาและระดมความคิดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงเรียน พบปัญหาที่ต้องแก้อย่างเร่งด่วน ได้แก่ ปัญหาขยะในโรงเรียน จึงได้เกิดโครงการโรงเรียนปลอดขยะ เพื่อเป็นการส่งเสริมการป้องกันสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โดยใช้กระบวนการ 3 R และแบ่งบริเวณรับผิดชอบเพื่อทำความสะอาดในเขตของตนเอง

9. น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ

โรงเรียนบ้านดงใหญ่ ใช้น้ำอุปโภคจากบ่อบาดาลที่ขุดเจาะโดยกรมทรัพยากรน้ำบาดาล ส่วนน้ำสำหรับบริโภคของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนได้จัดมีการสร้างโรงน้ำที่ได้รับการสนับสนุนเครื่องกรองน้ำในการบริโภค มีจุดบริการน้ำเพียงพอ และโรงเรียนได้แจกแก้ว

น้ำให้นักเรียนแต่ละคน ปีการศึกษาละ 1 ครั้ง เพื่อใช้เป็นภาชนะในการรองน้ำดื่ม ช่วยป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรค

10. สุขาน่าใช้

โรงเรียนบ้านดงใหญ่ มีการดำเนินการพัฒนาห้องน้ำ ห้องส้วมให้สะอาด เพียงพอต่อความต้องการ ทั้งหมด 14 จุด มีอ่างล้างมือที่ไม่ชำรุด มีถังขยะที่มีฝาปิดในห้องน้ำ โดยชมรมเด็กไทยใส่ใจสุขภาพแบ่งหน้าที่การทำความสะอาด ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

11. โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร

โรงเรียนบ้านดงใหญ่ ไม่มีการอนุญาตให้ร้านค้าจากภายนอกเข้ามาทำการจำหน่ายสินค้าในบริเวณโรงเรียน และไม่มีร้านค้าสหกรณ์ภายในโรงเรียน แต่พบว่ายังมีนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ จึงได้จัดกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค และส่งเสริมการออกกำลังกาย

นอกจากนี้ การควบคุมปริมาณการบริโภคผักของนักเรียน ได้ดำเนินการปลูกผักในโรงเรียนเพื่อสนับสนุนโครงการอาหารกลางวัน และได้ดำเนินการคำนวณปริมาณสารอาหารที่นักเรียนควรได้รับเพื่อจัดเมนูอาหารประจำวันอีกด้วย

12. การป้องกันอุบัติเหตุ

โรงเรียนจัดแผนการป้องกันดูแลรักษาความปลอดภัยของนักเรียนด้านอุบัติเหตุอย่างต่อเนื่อง โดยมีครูเวรคอยกำกับ ติดตามดูแลนักเรียน เชิญเจ้าหน้าที่ตำรวจให้ความรู้ในการจราจร ตรวจสภาพอุปกรณ์เครื่องเล่นในสนามเด็กเล่นให้พร้อมใช้งานเสมอ มีความปลอดภัย แข็งแรง นอกจากนี้โรงเรียนยังมีระบบส่งต่อในกรณีที่นักเรียนมีภาวะเจ็บป่วยรุนแรง และยังได้จัดทำประกันอุบัติเหตุให้นักเรียนเพื่อลดภาระของผู้ปกครอง

13. มลภาวะที่กระทบต่อสุขภาพ

โรงเรียนบ้านดงใหญ่ ได้มีการณรงค์ให้นักเรียนรู้จักการคัดแยกขยะและขยายผลสู่ชุมชน ได้รับความร่วมมือในการดูแลสภาพสิ่งแวดล้อมจากชุมชนเป็นอย่างดี ทำให้ไม่มีมลพิษทางอากาศ และมลพิษทางเสียง

14. สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

โรงเรียนบ้านดงใหญ่ ได้ดำเนินการดูแล พัฒนาอาคารสิ่งแวดล้อมโดยรอบให้สวยงาม และปลอดภัยอยู่เสมอ อาคารห้องเรียนมีการตรวจสอบอุปกรณ์ประตู-หน้าต่างให้อยู่ในสภาพที่มั่นคง ไม่ชำรุด บริเวณโดยรอบโรงเรียนมีจุดคัดแยกขยะ การจัดการความสะอาดบริเวณโรงอาหารได้จัดให้มีการทำความสะอาดภาชนะอุปกรณ์ในโรงครัว มีบ่อขยะมูลฝอยดักเศษอาหารและบ่อดักไขมัน ก่อนผ่านลงท่อเชื่อม มีระบบตรวจสอบอุปกรณ์ไฟฟ้า

2.2 กรณีสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษา และครูอนามัย

จากการสัมภาษณ์ ผู้อำนวยการ และครูอนามัยโรงเรียนบ้านดงใหญ่ ได้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สรุปได้ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ โรงเรียนมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของคณะกรรมการอย่างชัดเจน ประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรชุมชน ส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชน โดยการจัดทำนโยบายมาสู่แผนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีแผนการปฏิบัติงานรองรับนโยบาย และมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของภาคชุมชนในทุกกระบวนการ

“ ... โรงเรียนดำเนินงานโดยแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พร้อมประกาศนโยบายส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ครู ผู้ปกครอง เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานของโรงเรียน และมีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพนักเรียนตามแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองอย่างต่อเนื่อง ... ”

(ผู้อำนวยการโรงเรียน. 18 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน

โรงเรียนได้ดำเนินการจัดตั้งชมรมเด็กไทยทำได้ อาหารปลอดภัย โดยประกาศรับสมัครนักเรียนที่สนใจเข้าร่วม แล้วประชุมเพื่อรวบรวมปัญหา วิธีแก้ไขปัญหา วางแผนการดำเนินงาน หน้าที่ของนักเรียนแกนนำคือการตรวจโรงอาหาร อาหาร และขนมที่นักเรียนนำมารับประทาน นอกจากนี้ยังมีชมรมที่ส่งเสริมด้านการออกกำลังกาย ที่จะให้นักเรียนแกนนำได้เป็นผู้นำในการทำกิจกรรมออกกำลังกาย

“ ... ชมรมแกนนำนักเรียน นอกจากจะให้นักเรียนในชมรมและนักเรียนในโรงเรียนได้ประโยชน์จากการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพแล้ว ยังได้ฝึกในนักเรียนมีความรับผิดชอบและมีความเป็นผู้นำ ... ”

(ครูอนามัย. 18 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

1. ภาวะสุขภาพของนักเรียนและโครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน

ปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาวะของนักเรียนและได้รับการแก้ไขโดยการใช้โครงงานที่ประสบผลสำเร็จ คือ เครื่องดื่มสมุนไพร (น้ำฟักข้าวและมะนาว) โรงเรียนบ้านดงใหญ่ มีปัญหาในด้านภาวะโภชนาการเกิน ทำให้เด็กอ้วน นักเรียนชมรมเด็กไทยทำได้ จึงมีแนวทางการแก้ไข

คือ การนำฟักข้าว ซึ่งพืชหาง่ายในชุมชนมาทำเป็นน้ำดื่มสมุนไพร จำหน่ายให้กับนักเรียนในโรงเรียน เพื่อลดปัญหาการทานหวานมากเกินไป และได้มีการนำเสนอผลงานต่อสาธารณะ โดยการตั้งร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่งานประจำปีของอำเภอ

“ ... การเจริญเติบโตของเด็ก ต้องได้รับการแก้ไข ถึงแม้จะมีเด็กที่มีปัญหาแค่เพียง 1 คน โรงเรียนก็ต้องให้การดูแล ช่วยเหลือ ... ”

(ครูอนามัย. 18 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

2. งานตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ

เนื่องด้วยโรงเรียนบ้านดงใหญ่ เป็นโรงเรียนที่อยู่ใกล้บริเวณชุมชน จึงได้มีการดำเนินการวางแผนโดยอาศัยความร่วมมือของครู ผู้ปกครอง และหน่วยงานภายนอกในการจัดกิจกรรม และได้รับการสนับสนุนในหลายส่วน ไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนด้านงบประมาณ เพื่อซ่อมแซม บำรุงอาคารสถานที่ การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามนโยบายของโรงเรียน เพื่อการส่งเสริมสุขภาวะของนักเรียนอย่างรอบด้าน จึงส่งผลให้โรงเรียนบ้านดงใหญ่ สามารถพัฒนาโรงเรียนให้ดำเนินงานต่าง ๆ สำเร็จผลได้

“ ... โรงเรียนเราอยู่ใกล้ชุมชน ปัญหาภายในชุมชนก็เหมือนปัญหาของโรงเรียน เพราะเด็ก ๆ เข้ามาอยู่ในโรงเรียนเรา ฉะนั้นหากเกิดปัญหาในชุมชน โรงเรียนก็ต้องร่วมแก้ด้วย ไม่ใช่จะดำเนินงานตามนโยบายเพียงอย่างเดียว ... ”

(ผู้อำนวยการโรงเรียน. 18 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

3. โรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮงวิทยา

2.1 กรณีศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

โรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮงวิทยา ได้ดำเนินงานตามแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่เน้นให้คณะครูและนักเรียนตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาวะ สามารถสรุปการดำเนินงานแต่ละมาตรฐานได้ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮงวิทยา ได้ดำเนินงานตามขอบข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้การมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนบุคลากรในการดูแลช่วยเหลือด้านวิชาการ แรงงาน และงบประมาณ มีการประกาศนโยบายที่ส่งเสริม เฝ้าระวัง และพัฒนาภาวะสุขภาพของนักเรียน จัดทำโครงการต่าง ๆ ที่แก้ไขปัญหาสุขภาพภายในโรงเรียนอย่างเป็นระบบโรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง วันที่ 18 กันยายน พ.ศ. 2557

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ

โรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้อมโฮงวิทยา ดำเนินการตามนโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยการจัดตั้งชมรมนักเรียนแกนนำ เพื่อมุ่งเน้นให้นักเรียนแกนนำมีทักษะการเป็นผู้นำ การบริหาร และการสื่อการ โดยทำกิจกรรมแก้ปัญหาที่พบมากที่สุดในโรงเรียน 3 เรื่อง ได้แก่ เรื่องอาหารสะอาด ปลอดภัย สุขาน่าใช้ และเด็กไทยฟันดี รวมถึงชมรมที่ส่งเสริมการออกกำลังกายของนักเรียนด้วย

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

3.1 ภาวะสุขภาพของนักเรียน

1. ภาวะการเจริญเติบโต

โรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮงวิทยา ได้ให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพของนักเรียน ครู และบุคลากรในโรงเรียนมาโดยตลอด จึงได้มีการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของนักเรียนทุกคนให้มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (W/H) ตามเกณฑ์และมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H/A) ตามเกณฑ์ โดยมีการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงปีการศึกษาละ 4 ครั้ง พบว่า มีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (W/H) เกินเกณฑ์ (เริ่มอ้วนและอ้วน) จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 8.66 และมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H/A) ต่ำกว่าเกณฑ์ (ค่อนข้างเตี้ยและเตี้ย) จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 5.45 ซึ่งเป็นข้อบ่งชี้ว่าการเจริญเติบโตของนักเรียนไม่สมวัย เกินเกณฑ์และต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานของเด็กวัยเรียน มีผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กทำให้เด็กอ้วน นำไปสู่การเกิดโรคต่าง ๆ รวมทั้งเด็กที่มีภาวะเตี้ยเนื่องจากขาดสารอาหาร ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยบ่อย ๆ จะมีผลกระทบต่อการเรียน โรงเรียนจึงได้มีการจัดทำโครงการที่แก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการ เพื่อให้นักเรียนได้เติบโตสมวัย ไร้ปัญหาสุขภาพ

2. กิจกรรมทันตสุขภาพ

การจัดกิจกรรมการเฝ้าระวังภาวะทันตสุขภาพของนักเรียน เป็นกิจกรรมที่นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน โดยบุคลากรทันตสาธารณสุข ครู นักเรียนแกนนำทุกภาคเรียน (ปีละ 2 ครั้ง) โดยมีโครงการ “ฟันสวย ยิ้มใส” ที่ดำเนินร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เพื่อทำการสำรวจข้อมูลของนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาวะช่องปาก อบรมให้ความรู้กับนักเรียนในการแปรงฟันที่ถูกวิธี นำข้อมูลที่ได้มาสรุปข้อมูลภาวะสุขภาพช่องปากและฟันเป็นภาพรวมและรายชั้น หากพบนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก จะนำส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลกมลาไสย

3. สมรรถภาพทางกาย

โรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮงวิทยา ดำเนินการทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยการคัดเลือกรูปแบบที่เหมาะสมกับการทดสอบ 3 ด้าน คือ ด้านความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิต

และหายใจ ด้านความแข็.แรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ และด้านความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ตามเกณฑ์ของกรมพลศึกษา รวมถึงมีการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ได้ออกกำลังกาย โดยมีชมรมกีฬาต่าง ๆ เพื่อฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออย่างต่อเนื่อง

4. สุขภาพจิต

ปัญหาด้านสุขภาพจิต ถือเป็นส่วนหนึ่งของระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน นักเรียนโรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮงวิทยา ได้รับการประเมินประเมินจุดแข็งจุดอ่อน (SDQ) เพื่อคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต ผลการประเมิน พบว่า นักเรียนมีสุขภาพจิตปกติ จำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 97.63 ส่วนนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.37 จึงได้จัดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหา ด้วยการจัดกิจกรรมการเข้าค่ายอบรมคุณธรรมจริยธรรม ชมรมดนตรี การเยี่ยมบ้านนักเรียน การนั่งสมาธิก่อนเข้าเรียน และการอบรมธรรมะในวันสุดสัปดาห์ โดยคณะครูและพระอาจารย์จากวัดในเขตบริการ จำนวน 4 วัด

5. สุขอนามัยทางเพศ

โรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮงวิทยา ดำเนินการพัฒนาผู้เรียนให้มีความรู้และทักษะด้านสุขอนามัยทางเพศ โดยโรงเรียนได้จัดทำโครงการอบรมความรู้และสร้างความเข้าใจในเรื่องเพศศึกษา โดยเชิญวิทยากรจากภายนอกเข้ามาให้ความรู้ภาคเรียนละ 1 ครั้ง เน้นการเรียนรู้โดยจัดกิจกรรมแนะแนวการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่บูรณาการเรื่องเพศสึกษา การจัดป้ายนิเทศเน้นการเรียนรู้ และส่งเสริมให้นักเรียนมีสุขภาพกาย จิต และสังคม สมบูรณ์ตามวัย อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข รวมถึงการจัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นเพื่อรับฟังปัญหาและให้คำปรึกษา ดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา

6. บุหรี่ในโรงเรียน

ความสำคัญถึงพิษภัยของยาเสพติดทุกชนิด และบุหรี่ โรงเรียนได้มีนโยบายห้ามบุคลากรในโรงเรียนและบุคคลภายนอกที่เข้ามาใช้บริการในโรงเรียน ไม่ให้สูบบุหรี่ในบริเวณโรงเรียน จัดกิจกรรมเดินรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในเขตหมู่บ้าน เพื่อให้ชุมชนร่วมมือในการดูแล เฝ้าระวังลูกหลานไม่ให้ข้องเกี่ยวกับบุหรี่และยาเสพติด และได้ผ่านการประเมินโรงเรียนสีขาวปลอดยาเสพติดและอบายมุข ระดับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 1

7. สายตาและการได้ยิน

การจัดบริการการตรวจคัดกรองสายตาและการได้ยินของโรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮงวิมยา ใช้แผ่นทดสอบสายตา (Snellen chart) และทดสอบการได้ยินของนักเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เทอมละ 1 ครั้ง เพื่อค้นหาเด็กที่มีความผิดปกติ โดยครูอนามัยและครูประจำชั้นประสานความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตรับผิดชอบ พบนักเรียนที่มีความปกติทางการมองเห็นแต่กำเนิด 1 คน จึงได้เข้าร่วมโครงการ “ปัน

น้ำใจ ให้น้องมองชัด” และได้รับแว่นตาจากโครงการ รวมถึงแนวทางการบริหารกล้ามเนื้อตา และคำแนะนำในการดูแลรักษาดวงตาอีกด้วย

8. โครงการที่แก้ปัญหาด้านสุขภาพ

จากการสำรวจปัญหาสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน โดยการสำรวจปัญหาและระดมความคิดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงเรียน พบปัญหาที่ต้องแก้อย่างเร่งด่วน ได้แก่ ปัญหาด้านภาวะทุพโภชนาการของเด็ก ซึ่งนักเรียนมีทั้งภาวะโภชนาการเกินและขาด โรงเรียนจึงได้จัดทำโครงการ “เติบโตสมวัย แก้ปัญหาโภชนาการขาดและเกิน” เพื่อแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการของเด็กนักเรียน

9. น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ

โรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮงวิทยา ใช้น้ำอุปโภคจากบ่อบาดาลของโรงเรียน โดยสูบน้ำขึ้นไปพักน้ำที่ถังพักน้ำ เพื่อให้น้ำตกตะกอนก่อนปล่อยน้ำออกไปจามจุดบริการต่าง ๆ ส่วนน้ำสำหรับบริโภคของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนได้จัดซื้อน้ำจากโรงงานผลิตน้ำดื่มในท้องถิ่น มีจุดบริการน้ำเพียงพอ และโรงเรียนได้แจกแก้วน้ำให้นักเรียนแต่ละคน ปีการศึกษาละ 1 ครั้ง เพื่อใช้เป็นภาชนะในการรองน้ำดื่ม ช่วยป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรค มอบหมายให้ครูประจำชั้นกำกับดูแล

10. สุขาน่าใช้

โรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮงวิทยา มีการดำเนินการพัฒนาห้องน้ำ ห้องส้วมให้สะอาด เพียงพอต่อความต้องการ โดยมีชมรมเด็กไทยใส่ใจสุขภาพ ทำหน้าที่ดูแลรักษาความสะอาดทุกวัน เช้า - บ่าย มีการบันทึกเวรทำความสะอาดห้องน้ำทุกวัน ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ภายใต้การดูแลของครูผู้รับปิดชอบ

11. โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร

โรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮงวิทยา ได้จัดทำประกาศโรงเรียนเรื่อง การไม่ให้จัด จำหน่ายอาหารว่าง หรือ ขนม ที่มีรสหวานจัด เค็มจัด และมีไขมันสูง โดยมีการมอบหมายให้ชมรม อย.น้อย ตรวจสอบสารอาหารในอาหารที่แม่ครัวประกอบเป็นเมนูอาหารกลางวันและควบคุมชนิดอาหารที่แม่ค้าภายนอก นำเข้ามาจำหน่ายในโรงเรียน ให้มีรสชาติไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง รวมถึงโรงเรียนได้กำหนดให้แม่ครัว พร้อมด้วยแม่ค้า ได้ตรวจสุขภาพประจำทุกปี นอกจากนี้ การควบคุมปริมาณการบริโภคผักของนักเรียน ได้ดำเนินการปลูกผักในโรงเรียนเพื่อสนับสนุนโครงการอาหารกลางวัน และได้ดำเนินการคำนวณปริมาณสารอาหารที่นักเรียนควรได้รับเพื่อจัดเมนูอาหารประจำวันอีกด้วย

12. การป้องกันอุบัติเหตุ

โรงเรียนดำเนินการจัดแผนการป้องกันดูแลรักษาความปลอดภัยของนักเรียนด้านอุบัติเหตุอย่างต่อเนื่อง โดยมีครูเวรคอยกำกับ ติดตามดูแลนักเรียน เชิญเจ้าหน้าที่ให้ความรู้ในการจราจร การควบคุมพาหนะ ตรวจสภาพอุปกรณ์เครื่องเล่นในสนามเด็กเล่นให้พร้อมใช้งานเสมอ มีความปลอดภัย แข็งแรง นอกจากนี้โรงเรียนยังมีระบบส่งต่อในกรณีที่นักเรียนมีภาวะเจ็บป่วยรุนแรง และยังได้จัดทำประกันอุบัติเหตุให้นักเรียนเพื่อลดภาระของผู้ปกครอง

13. มลภาวะที่กระทบต่อสุขภาพ

โรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮง เป็นโรงเรียนที่ตั้งอยู่ภายในบริเวณหมู่บ้าน บริเวณโดยรอบมีต้นไม้ใหญ่ให้ความร่มรื่น ส่งผลให้บริเวณโรงเรียนมีอากาศเย็นสบายตลอด ในพื้นที่ใกล้เคียงไม่มีโรงงานที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม จึงไม่มีปัญหามลภาวะจากภายนอกโรงเรียน จึงได้ทำการรณรงค์ให้ชุมชนปลูกต้นไม้ และกำจัดขยะให้ถูกวิธี ส่วนภายในโรงเรียนได้ปรับปรุงภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อมให้สะอาด สวยงาม และร่มรื่น รวมถึงการให้ความรู้นักเรียนในการคัดแยกขยะแล้วจึงสามารถนำขยะมาแปรรูปเป็นน้ำหมักชีวภาพ เพื่อใช้ในประโยชน์ของการทำกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ของนักเรียน

14. สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

โรงเรียนบ้านดงใหญ่ ได้ดำเนินการดูแล พัฒนาอาคารสิ่งแวดล้อมโดยรอบให้สวยงาม และปลอดภัยอยู่เสมอ อาคารห้องเรียนมีการตรวจสอบอุปกรณ์ประตู-หน้าต่าง ให้อยู่ในสภาพที่มั่นคง ไม่ชำรุด มีการรักษาความสะอาดทุกวัน โดยการแบ่งหน้าที่บริเวณรับผิดชอบภายในห้องเรียนจัดเป็นระเบียบ มีการระบายอากาศได้ดี บริเวณโดยรอบโรงเรียนมีจุดคัดแยกขยะ การจัดการความสะอาดบริเวณโรงอาหารได้จัดให้มีการทำความสะอาดภาชนะอุปกรณ์ในโรงครัว มีบ่อขยะมูลฝอยดักเศษอาหารและบ่อดักไขมัน ก่อนผ่านลงท่อเชื่อม มีระบบตรวจสอบอุปกรณ์ไฟฟ้า รวมถึงมีการประสานความร่วมมือกับเทศบาลตำบลธัญญา ในการซ้อมแผนป้องกันการเกิดอัคคีภัย

3.2 กรณีสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษา และครูอนามัย

จากการสัมภาษณ์ ผู้อำนวยการ และครูอนามัยโรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮงวิทยา ได้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สรุปได้ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โครงการที่เกี่ยวกับสุขภาพของเด็ก การที่นักเรียนในโรงเรียนใดที่มีปัญหาด้านสุขภาวะ มักทำให้คุณภาพการศึกษาของโรงเรียนไม่ดีไปด้วย เพราะฉะนั้นการส่งเสริมสุขภาวะของนักเรียนจึงเป็นเรื่องที่สำคัญและควรได้รับการเอาใจใส่จากผู้บริหารสถานศึกษา และครูในโรงเรียน การดำเนินงานของโรงเรียนไม่ใช่เพียงแต่คำนึงถึงผลที่เกิดกับรักเรียน หากแต่คำนึงถึงผลที่เกิดกับครูด้วย เมื่อครูมีความสุข มีสุภาพที่ดี ก็ย่อมมีส่วนร่วมในการ

พัฒนาโรงเรียน โรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮงจึงสามารถดำเนินงานตามแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองได้อย่างต่อเนื่อง

“ ... จุดเริ่มต้นของการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ สุขภาพของเด็ก เพราะหาเด็กสุขภาพไม่ดี การพัฒนาด้านต่าง ๆ ของเด็กก็ไม่ดีด้วย ... ”

(ผู้อำนวยการโรงเรียน. 23 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน

การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ ได้รับความสนใจจากนักเรียนเป็นอย่างดี เนื่องจากโรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮง มีวิธีการในการยกย่อง ชมเชยนักเรียนต้นแบบน้องระดับชั้นประถมต้น เห็นรุ่นพี่ได้เป็นนักเรียนต้นแบบก็มีการเลียนแบบ รุ่นพี่เองก็มีความกล้าที่จะเป็นผู้นำในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียน เพราะโรงเรียนมีการปลูกฝังให้นักเรียนกล้าแสดงออก รูปแบบการพัฒนานักเรียนจึงเริ่มต้นโดยการเลียนแบบ ครูเพียงแต่คอยกำกับดูแล ในส่วนของชมรมสุขภาพ โรงเรียนได้จัดตั้งชมรม อย. น้อย ซึ่งเป็นชมรมที่เป็นแกนนำในการทำกิจกรรมหลัก คือ การแก้ไขปัญหาภาวะสุขภาพ การควบคุมดูแลโภชนาการ หลังจากนั้นจะประชุมหาแนวทางแก้ไขการแก้ปัญหาจะมอบหมายไปให้แต่ละชมรม เพื่อแก้ปัญหาที่แตกต่างกัน

“ ... การกระจายแกนนำในช่วงกลุ่มอายุ เพราะแต่ละช่วงชั้นปัญหาจะไม่เหมือนกัน ฉะนั้นเราจะให้มีนักเรียนแกนนำที่มาจากแต่ละช่วงชั้นเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงชั้นของตน ... ”

(ผู้อำนวยการโรงเรียน. 18 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

“ ... หากเราปลูกต้นอ่อนมาดี เมื่อต้นอ่อนเหล่านี้เติบโตขึ้น ก็จะกลายเป็นต้นอ่อนที่ดี โรงเรียนเราปลูกฝังนักเรียนตั้งแต่เด็ก ทำงานกันเป็นกระบวนการร่วมกันของครูทั้งโรงเรียน จึงทำให้เด็กของเรามีภาวะความเป็นผู้นำ ... ”

(ครูอนามัย. 18 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

1. ภาวะสุขภาพของนักเรียนและโครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน

การดำเนินงานในการส่งเสริมภาวะสุขภาพของนักเรียน ผู้บริหาร ครู นักเรียน ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานให้ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาความสะอาดของร่างกาย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโตของเด็กให้เป็นไปตามวัย การดำเนินงานในขั้นแรกต้องมีการตรวจคัดกรองโดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงของนักเรียน ภาคเรียนละ 2

ครั้ง เพื่อนำผลไปวิเคราะห์และแปลผล หากพบนักเรียนที่มีปัญหาด้านภาวะการเจริญเติบโต โรงเรียนจะได้จัดทำโครงงานหรือจัดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหา โดยวิธีการส่งเสริมการออกกำลังกาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค ทั้งนี้ต้องประสานความร่วมมือจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในการให้ความรู้และคำแนะ และขอความร่วมมือผู้ปกครองในการดูแลนักเรียนในขณะอยู่บ้าน เพื่อนำสู่การแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืน

“ ... ภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน เป็นเรื่องที่เป็นปัญหายากที่สุดสำหรับครู เนื่องจากมีปัจจัยหลายอย่างที่ส่งผลต่อภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน การแก้ไขปัญหานักเรียนที่มีปัญหา ต้องใช้ความร่วมมือกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และนักเรียน จึงจะสำเร็จ... ”

(ครูอนามัย. 23 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

2. งานตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ

เนื่องด้วยโรงเรียนบ้านแกหัวแฮดส้มโฮงวิทยา เป็นโรงเรียนขยายโอกาส และอยู่ในพื้นที่บริเวณชุมชน ความช่วยเหลือและการสนับสนุนต่าง ๆ จากชุมชน จึงได้รับอย่างเต็มที่ ทั้งทางด้านของการให้บุคลากรเข้ามาให้ความรู้ในโรงเรียน การเข้าร่วมโครงการกับหน่วยงานภายนอก การรับงบประมาณสนับสนุน ปัจจัยสำคัญคือการวางแผนในการพัฒนา เนื่องจากบางตัวชี้วัดต้องใช้งบประมาณในการดำเนินงาน การแก้ปัญหาคือแบ่งการดำเนินงานออกเป็นระยะ เพื่อเฉลี่ยการใช้งบประมาณในการดำเนินงานแต่ละครั้ง เพราะฉะนั้นการวางแผนสำคัญมากในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ต้องทำอย่างต่อเนื่อง และต้องมีการกำกับติดตาม ผลการดำเนินงานอยู่เสมอ เพื่อจะได้ปรับปรุงแก้ไข ในส่วนที่ยังไม่ประสบความสำเร็จ

“ ... การวางแผนออกแบบการใช้พื้นที่ในโรงเรียนให้เกิดประโยชน์สูงสุดเป็นสิ่งสำคัญ เพราะพื้นที่โรงเรียนเรามีจำกัด การก่อสร้างอาคาร สิ่งปลูกสร้าง การสร้างถนนภายในโรงเรียน เราสามารถทำให้สิ่งเหล่านี้สร้างประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพได้ทั้งหมด หากเรามีเป้าหมายว่าเราพัฒนาส่วนนี้เพื่ออะไร ... ”

(ผู้อำนวยการโรงเรียน. 23 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

“ ... การที่จะทำให้งานนั้นสำเร็จได้ โรงเรียนเราจะต้องมีการประชุมวางแผน ระดมความคิดเห็นของแต่ละฝ่าย ก่อนที่จะลงมือปฏิบัติ ผู้บริหารได้มอบหมายให้ครูรับผิดชอบงานในแต่ละส่วน โดยมีการกำกับ ติดตามการดำเนินการตลอด หากมีปัญหาขัดข้องจะได้ร่วมมือกันแก้ไขปัญหา เพราะฉะนั้นการดำเนินงานจึงเป็นไปอย่างเป็นระบบ ... ”

(ครูอนามัย. 23 มีนาคม 2563 : สัมภาษณ์)

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหาร และครูอนามัย จากโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติดี ทั้ง 3 โรงเรียน ผู้วิจัยจึงได้นำมายกร่างแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 โดยได้สังเคราะห์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร นำข้อมูลมาเรียงลำดับตัวชี้วัดตามองค์ประกอบที่มีกระบสนการดำเนินงานสอดคล้องกัน และสามารถพัฒนาแนวทางการดำเนินงานประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบ 19 ตัวชี้วัด 68 แนวทาง ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 การจัดการนโยบาย และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

การจัดการพัฒนานโยบาย มาตรการในการส่งเสริมสุขภาวะ การปรับปรุง ดูแลสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เอื้อต่อการพัฒนาการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพใจ ของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน ทั้งสิ้น 6 ตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 1 โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง

โรงเรียนต้องได้รับการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง นับจากวันรับรองที่ระบุในเกียรติบัตรจนถึงวันที่ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ไม่เกิน 3 ปี และดำเนินงานตามแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองอย่างต่อเนื่อง เพื่อโรงเรียนได้รักษามาตรฐาน และมีความพร้อมที่จะพัฒนาโรงเรียนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนดำเนินการพัฒนา ปรับปรุง และรักษามาตรฐาน ตาม 10 แนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองอย่างต่อเนื่อง

2. โรงเรียนประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จากนั้นทีมประเมินระดับอำเภอจะประเมินโรงเรียน และส่งผลการประเมินให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อพิจารณารับรองการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือกรมอนามัย จัดทำเกียรติบัตรรับรองการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง เพื่อให้โรงเรียนใช้เป็นหลักฐานประกอบการพิจารณาในตัวชี้วัดที่ 1

4. โรงเรียนดำเนินการจัดทำแบบรายงานกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้ดำเนินการตาม 10 แนวทาง ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง

ตัวชี้วัดที่ 2 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน

การจัดการให้โรงเรียนเป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ ถือเป็นการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ นักเรียน ครู และบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงเรียนเป็นประจำ มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนมีการกำหนดนโยบายและมาตรการที่จริงจัง จัดกิจกรรมรณรงค์ และจัดทำเครื่องหมายปลอดบุหรี่ติดในบริเวณที่มองเห็นได้ เพื่อให้โรงเรียน บ้าน และชุมชน ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่

2. มีการเฝ้าระวังและให้คำปรึกษานักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง โดยขอความร่วมมือจากบุคลากรสาธารณสุข และผู้ปกครอง

ตัวชี้วัดที่ 3 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ

การบริหารจัดการจุดบริการน้ำ ต้องเพียงพอต่อจำนวนของนักเรียนและบุคลากรภายในโรงเรียน กำหนด 1 จุด ต่อ 75 คน โดยต้องมีน้ำบริโภคบริการตลอดเวลา ซึ่งน้ำที่โรงเรียนนำมาให้นักเรียนและบุคลากรใช้เพื่ออุปโภค บริโภค ทั้งที่ได้จากแหล่งน้ำธรรมชาติ หรือจากแหล่งน้ำที่ผ่านระบบท่อ ต้องมาจากแหล่งน้ำที่ถูกสุขาภิบาล มีการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำจากห้องปฏิบัติการทางราชการ หรือห้องปฏิบัติการเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน โดยใช้วิธีการตรวจเดียวกันกับกรมอนามัย มีการแปลผลคุณภาพน้ำบริโภคตามกรมอนามัย พ.ศ.2553 มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนดำเนินการสำรวจ พัฒนาและปรับปรุงจุดบริการน้ำดื่ม น้ำใช้ที่ถูกสุขาภิบาล โดยตรวจสอบระบบน้ำทั้งแนวท่อ ก๊อกน้ำ และภาชนะเก็บน้ำให้อยู่ในสภาพสมบูรณ์ สะอาด ไม่ชำรุด

2. เฝ้าระวังความสะอาดของน้ำบริโภค โดยใช้ชุดทดสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรียภาคสนาม (อ11) ทดสอบคุณภาพเบื้องต้น หากพบการปนเปื้อนของแบคทีเรียต้องดำเนินการแก้ไข และทดสอบซ้ำ จนกระทั่งไม่พบการปนเปื้อน จึงส่งตัวอย่างน้ำเพื่อตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำ เพื่อให้ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานทั้ง 20 รายการ ทุก 6 เดือน โดยให้ระบุประเภทน้ำบริโภคให้ชัดเจน

จำนวนตัวอย่างที่ส่งตรวจคุณภาพน้ำบริโภคและการผ่านเกณฑ์

นักเรียนจำนวน ไม่เกิน 300 คน ส่งตัวอย่างน้ำและผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 1 จุด
นักเรียนจำนวน 300 – 1,500 คน ส่งตัวอย่างน้ำและผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 2 จุด
นักเรียนจำนวน 1,500 – 5,000 คน ส่งตัวอย่างน้ำและผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 3 จุด
นักเรียนจำนวน 5,100 คนขึ้นไป ส่งตัวอย่างน้ำและผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 4 จุด

หมายเหตุ จุดที่ 1 ส่งตรวจวิเคราะห์น้ำบริโภคครบ 20 รายการ ตามเกณฑ์กรมอนามัย

จุดที่ 2,3 และ 4 ตรวจเฉพาะโคลิฟอร์มแบคทีเรียและฟีคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย

3. การจัดการภาชนะสำหรับดื่มน้ำประจำตัว ควรมีการจัดเก็บที่ถูกสุขลักษณะเพื่อป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรค กรณีโรงเรียนจัดบริการแก้วน้ำแบบหมุนเวียน ต้องแยกให้ชัดเจนระหว่างภาชนะใช้แล้ว และยังไม่ใช้

4.ในโรงเรียนที่ไม่มีแหล่งน้ำ หรือขาดแคลนน้ำ ควรจัดหาที่เก็บสำรองน้ำหรือประสานขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก เพื่อให้มีน้ำบริโภคที่มีคุณภาพและเพียงพอ

ตัวชี้วัดที่ 4 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Healthy Accessibility and Safety (HAS)

HAS (Healthy Accessibility Safety) คือ เกณฑ์มาตรฐานส้วมระดับประเทศ ที่เน้นพัฒนาส้วมให้มีความสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย ซึ่งการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนต้องพัฒนา ปรับปรุงส้วมในโรงเรียนให้ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน HAS ทั้ง 16 ข้อ มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนศึกษาเกณฑ์มาตรฐานส้วม HAS ซึ่งต้องมี 3 อย่าง ดังนี้

1.1 ความสะอาด คือ ต้องดำเนินการให้ถูกสุขาภิบาล ไม่มีกลิ่นเหม็น มีสิ่งอำนวยความสะดวกเช่น สบู่ล้างมือ กระดาษชำระ ถังขยะ ไว้บริการ การบำบัดและกักเก็บสิ่งปฏิกูลต้องถูกต้อง และจัดสภาพแวดล้อมบริเวณห้องน้ำให้สวยงาม

1.2 เพียงพอ คือ ต้องมีส้วมให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้ รวมทั้งผู้พอการ ผู้สูงวัย และหญิงมีครรภ์ และต้องพร้อมให้ใช้งานตลอดเวลา

1.3 ปลอดภัย คือ สถานที่ตั้งส้วมไม่เปลี่ยว แยกห้องชาย-หญิง และมีแสงสว่างเพียงพอ

2. มีการให้ความรู้นักเรียนเกี่ยวกับการใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ

3. มีการควบคุม ดูแลการรักษาความสะอาดส้วมและบริเวณโดยรอบ ตรวจซ่อมอุปกรณ์ชำรุด

ตัวชี้วัดที่ 5 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน

การพัฒนา ปรับปรุงโรงอาหารเพื่อควบคุมตามมาตรฐานสุขาภิบาล เพื่อให้อาหารปลอดภัยจากเชื้อโรค พยาธิ และการปนเปื้อนจากสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนมีการวางแผนการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารและมีมาตรการป้องกันความสะอาด และความปลอดภัยในโรงอาหาร

2. จัดให้นักเรียนได้เรียนรู้และฝึกทักษะ เพื่อให้มีพฤติกรรมการบริโภคที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ เช่น การสังเกตฉลากผลิตภัณฑ์ พฤติกรรมการปรุงอาหารของแม่ครัว และภาชนะอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับอาหารแต่ละประเภท

3. กำหนดมาตรการ แนวทางปฏิบัติและสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ผู้ปรุงและผู้เสิร์ฟ และบุคลากรที่จำหน่ายอาหารจากภายนอก พร้อมให้เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี โดยตรวจอุจจาระเพื่อคัดกรองโรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและเอ็กซเรย์ปอด เพื่อคัดกรองโรคระบบทางเดินหายใจ และหากพบว่ามีอาการตาเหลือง ตัวเหลือง อ่อนเพลีย ให้ตรวจไวรัสตับอักเสบชนิด เอ ด้วย

ตัวชี้วัดที่ 6 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การจัดการ ควบคุมสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อให้เด็กมีความปลอดภัย และเอื้อต่อสุขภาพของเด็ก มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนวางแผนการดำเนินงาน เพื่อปรับปรุง และพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ และจัดระเบียบของสิ่งปลูกสร้างให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่น่าอยู่ โดยสามารถประสานกับหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่ เพื่อรับคำแนะนำและขอคำปรึกษา

2. จัดกิจกรรมให้ความรู้ และส่งเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้องแก่นักเรียนในการร่วมกันดูแลรักษาความสะอาด เช่น เรื่องการคัดแยกขยะ การลดปริมาณขยะ การมีระเบียบวินัยรักความสะอาด รู้จักออมเงินเป็นต้น

3. การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคม ส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีของครูและนักเรียน รุ่นพี่และรุ่นน้อง เพื่อให้อยู่ร่วมกันได้แบบมีความสุข

องค์ประกอบที่ 2 โครงการแก้ปัญหาเพื่อสุขภาวะที่ดี

การดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยการดำเนินงานร่วมกันระหว่างครู นักเรียน และชุมชน ตั้งแต่การเริ่มสำรวจปัญหา วิเคราะห์สาเหตุ วางแผนการดำเนินงาน ร่วมตรวจสอบทบทวน ร่วมแก้ไข พัฒนา ปรับปรุงการดำเนินงานโครงการ และนำไปเผยแพร่สู่สาธารณะ ประกอบด้วย 5 ตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 7 มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หรือชุมชน

โครงงานสุขภาพของนักเรียน เป็นโครงงานที่นักเรียนมีบทบาทหลักในการค้นหาปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม กำหนดหัวข้อ วางแผน ดำเนินงาน ตรวจสอบผล และจัดทำรายงานผลสำเร็จ โดยมีครูที่ปรึกษาเป็นผู้กำกับ ติดตาม และให้คำปรึกษา โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. นักเรียนแกนนำร่วมกันระดมความคิด ค้นหา สำรวจ ปัญหาที่เกิดขึ้นภายในโรงเรียน จากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ แล้วนำมาลำดับความสำคัญในการแก้ปัญหา เพื่อเลือกหัวข้อโครงงาน

2. นักเรียนร่วมกันวางแผนการดำเนินงาน กำหนดวัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย ระยะเวลา กิจกรรม และแบ่งบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานให้ชัดเจน

3. มีการกำกับ ติดตาม และบันทึกผลการปฏิบัติงานเป็นระยะ

4. สรุปผลการดำเนินงาน โดยมีการเปรียบเทียบข้อมูลก่อน – หลังการดำเนินการ นำมาจัดทำรายงาน และนำเสนอโครงงานสู่สาธารณะ

ตัวชี้วัดที่ 8 โครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ

การจัดทำโครงการที่แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ในตัวชี้วัดที่ 11 เป็นโครงการที่ครูและบุคลากรในโรงเรียนเป็นผู้ดำเนินการ เพื่อแก้ไขหรือลดปัญหาด้านสุขภาพในระดับที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเกินเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด โดยการมีส่วนร่วมของนักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชนหรือหน่วยงานอื่นๆ มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. ผู้บริหารเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ มีการสื่อสารให้บุคลากรและผู้ปกครองได้ตระหนึกถึงสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียน ให้ทุกส่วนได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการค้นหา จัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพของนักเรียน เพื่อเลือกหัวข้อในการทำโครงงาน และมอบหมายครูผู้รับผิดชอบ

2. ครูผู้รับผิดชอบจัดทำแผนปฏิบัติงาน เพื่อดำเนินงานตามแผล และมีการบันทึกผลการปฏิบัติงานเป็นระยะ

3. จัดทำรายงาน โดยสรุปผลการดำเนินงานเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการทำโครงการ เพื่อแสดงความสำเร็จและเผยแพร่โครงการสู่สาธารณะ

ตัวชี้วัดที่ 9 การจัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัดทุกวันเปิดเรียน

การจัดบริการอาหารหรือขนมในบริเวณโรงเรียน ต้องควบคุมอาหารแต่ละชนิดให้มีน้ำตาล โซเดียม และน้ำมัน/ไขมันในระดับต่ำไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อไม่ให้มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำและส่งผลเสียต่อการเจริญเติบโต หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนดำเนินการสำรวจอาหารว่างและเครื่องดื่มที่จัดจำหน่าย หรือจัดให้บริการในโรงเรียน โดยให้นักเรียนแกนนำ หรือครูผู้รับผิดชอบ เป็นผู้ตรวจสอบปริมาณน้ำตาล เกลือ ไขมันในอาหารว่างและเครื่องดื่ม

| รายการ | ปริมาณที่ต้องตรวจสอบ |
|---|---|
| น้ำตาล | ไม่เกิน 3 ช้อนชาต่อมื้อ |
| เกลือ/โซเดียม | ไม่เกิน 100 มิลลิกรัมต่อมื้อ |
| ไขมัน | ไม่เกิน 2.5 กรัม ต่อมื้อ |

2. รายการอาหารว่างที่โรงเรียนควรนำมาจัดหรือจำหน่ายในโรงเรียน เช่น นมรสจืด ผลไม้สด ขนมไทยรสไม่หวานจัด ขนมจีบ ซาลาเปา ขนมปัง เป็นต้น

3. จัดกิจกรรมให้ความรู้ และส่งเสริมพฤติกรรมให้นักเรียนรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่มที่รสไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง

ตัวชี้วัดที่ 10 การส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวัน ทุกวันเปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำ

โรงเรียนจัดให้นักเรียนได้บริโภคผักเป็นมื้อกลางวัน เป็นส่วนประกอบทุกวันตามปริมาณที่แนะนำ ซึ่งการจัดรายการอาหารกลางวันต้องคำนึงถึงอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการในประเภทอื่นๆ ประกอบกันด้วย มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนมีการกำหนดรายการอาหารล่วงหน้า 1 เดือน เพื่อตรวจสอบว่ารายการแต่ละอย่าง มีความหลากหลายและให้ประโยชน์ครบถ้วน โดยกำหนดชนิดอาหารที่สำคัญได้แก่

1.1 อาหารที่มีไข่เป็นส่วนประกอบ สัปดาห์ละ 1 – 2 วัน

1.2 อาหารที่มีเนื้อปลาเป็นส่วนประกอบ สัปดาห์ละ 1 – 2 วัน

1.3 อาหารที่มีธาตุเหล็ก สัปดาห์ละ 1 วัน

1.4 อาหารที่มีผักเป็นส่วนประกอบทุกวัน

1.5. จัดทำโครงการ/โครงงาน/กิจกรรม/มาตรการ ที่สร้างแรงกระตุ้นให้เด็กรับประทานอาหารให้ได้ตามปริมาณที่แนะนำ

ตัวชี้วัดที่ 11 การจัดการแก้ไขปัญหามลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ปัญหาที่เกิดจากสภาวะสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงหรือมลภาวะภายนอก เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมและเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียน ครู และบุคลากรโรงเรียนต้องมีแนวทางและมาตรการในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ดังนี้

1. สำรวจ สังเกต ภายในและภายนอกโรงเรียน เกี่ยวกับปัญหามลภาวะที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ปัญหาขยะ มลภาวะทางน้ำ อากาศ ความร้อน ฝุ่นละออง

2. โรงเรียนประชุมหารือกับชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผนการแก้ไขปัญหามลภาวะ เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพอย่างยั่งยืน

3. หากโรงเรียนไม่สามารถแก้ไขปัญหาเองได้ ให้ประสานกับผู้ก่อมลภาวะหรือประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกัน

4. จัดกิจกรรมสร้างเสริมจิตสำนึก รณรงค์ให้เกิดความตระหนักในการร่วมกันรักษาสิ่งแวดล้อม และดูแลสภาพแวดล้อม

องค์ประกอบที่ 3 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียน

การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียน เป็นการที่โรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพสำหรับนักเรียน ได้แก่ การตรวจคัดกรอง การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การให้คำปรึกษา ดูแลช่วยเหลือการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และการจัดอบรมให้ความรู้กับนักเรียนในด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 8 ตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 12 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

การจัดตั้งชมรมสุขภาพ เป็นการจัดให้มีชมรมที่แก้ปัญหา หรือส่งเสริมสนับสนุนในเรื่องของสุขภาวะ โดยมีนักเรียนเป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมภายในชมรมไม่น้อยกว่า 6 คน โดยมีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้บริหาร / ครู อธิบายให้นักเรียนตระหนักถึงความสำคัญของการจัดตั้งชมรมสุขภาพในโรงเรียน เช่น ชมรมเด็กไทยทำได้ ชมรม อย.น้อย ชมรมรักสุขภาพ ฯลฯ

2. ครูสรรหานักเรียนแกนนำไม่น้อยกว่า 6 คน โดยใช้การคัดเลือก หรือความสมัครใจของนักเรียน

3. นักเรียนแกนนำ และครูที่ปรึกษา จัดให้มีการก่อตั้งชมรมที่เกี่ยวกับการดูแล ส่งเสริม หรือแก้ปัญหาสุขภาพ นำเสนอต่อผู้บริหาร

4. ผู้บริหารลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการชมรม โดยระบุชื่อนักเรียนแกนนำ ระดับชั้น และบทบาทหน้าที่ พร้อมทั้งแต่งตั้งครูที่ปรึกษาชมรม

5. จัดให้มีการประชุม และดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง โดยให้นักเรียนแกนนำบันทึกการประชุมและบันทึกการทำกิจกรรมทุกครั้ง เพื่อให้ชมรมมีการทำงานที่เป็นระบบและสามารถกำกับ ติดตามและประเมินผลได้

ตัวชี้วัดที่ 13 ภาวะการเจริญเติบโต

การดำเนินงานด้านภาวะการเจริญเติบโต เป็นการตรวจสอบ คัดกรองนักเรียนในเรื่องของสภาวะทางร่างกายที่สัมพันธ์กับการบริโภคอาหาร และคุณประโยชน์ที่ได้จากสารอาหาร โดยมีการตรวจสอบจำนวนของนักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (W/H) เกินเกณฑ์ (เริ่มอ้วนและอ้วน) ไม่เกินร้อยละ 7 และนักเรียนที่มีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H/A) ต่ำกว่าเกณฑ์ (ค่อนข้างเตี้ยและเตี้ย) ไม่เกินร้อยละ 5 มีการจัดทำรายงานสรุปภาวะการเจริญเติบโต เป็นรายบุคคล

และรายชั้น ครบทุกชั้นเรียนตั้งแต่ระดับอนุบาล และคำนวณค่าร้อยละของภาวะการเจริญเติบโตที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน (คิดค่าร้อยละนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ขึ้นไป)มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. ประเมินภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนทุกคน โดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง (ควรเป็นเครื่องชั่งดิจิตอล และที่วัดส่วนสูงแบบไม้ ที่ได้มาตรฐาน) และแปลผลภาวการณ์เจริญเติบโต โดยใช้กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กไทยอายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2542 ทำการประเมินภาคเรียนละ 1 ครั้ง

2. ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนทุกคน โดยการทำแบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อให้ทราบผลพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และทำการปรับปรุงแก้ไขในนักเรียนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม โดยทำการประเมินภาคเรียนละ 1 ครั้ง

3. แจ้งและอธิบายผลการประเมินภาวะการเจริญเติบโต และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ให้กับนักเรียนและผู้ปกครองได้ทราบทุกครั้ง

4. ให้คำแนะนำ และแก้ปัญหาด้านโภชนาการในนักเรียนที่มีปัญหาเป็นรายคน

5. รวบรวมข้อมูลและทำการวิเคราะห์เพื่อวางแผนการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับคณะกรรมการสถานศึกษา โดยแบ่งเป็น 3 แผน คือ แผนส่งเสริมการเจริญเติบโตของเด็กเพื่อให้รูปร่างสูงดีสมส่วน แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กขาดสารอาหารและเด็กกลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กเหล่านี้มีปัญหาในด้านการขาดสารอาหาร โดยครู ผู้ปกครอง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมให้เด็กได้รับการอาหารเพิ่มขึ้น ครบถ้วนและสมดุล และแผนป้องกันและแก้ปัญหาเด็กอ้วนและกลุ่มเสี่ยง เพื่อควบคุมน้ำหนักไม่ให้เพิ่มมากเกินไป และให้เด็กได้รับสารอาหารที่ให้พลังงานลดลง แต่ยังคงมีสารอาหารครบถ้วน

6. ติดตาม ตรวจสอบ ภาวะการเจริญเติบโต และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีปัญหา และเป็นกลุ่มเสี่ยง โดยประเมินภาวะการเจริญเติบโตทุกเดือน กลุ่มขาดสารอาหาร/เด็กอ้วน ประเมินทุก 2 สัปดาห์ และกลุ่มเสี่ยงขาดสารอาหาร/เสี่ยงอ้วน หากการเจริญเติบโตดีขึ้น ให้ประเมินทุก 2เดือน

ตัวชี้วัดที่ 14 นักเรียนไม่มีฟันผุ อุด และถอน

กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ เป็นกิจกรรมที่โรงเรียนได้ดำเนินการเพื่อให้นักเรียนไม่มีฟันแท้ ผุ ถูกอุด และถูกถอน ตามเกณฑ์ของกรมอนามัย โดยสำหรับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1-6 ต้องไม่มีปัญหาหาทันตสุขภาพ ร้อยละ 45 ขึ้นไป และ ร้อยละ 35 ขึ้นไป สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 -3 โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และบูรณาการหน่วยการเรียนรู้เรื่องสุขภาพช่องปากในกลุ่มสาระต่างๆ ทุกชั้นปี เพื่อให้ความรู้ในเรื่องการทำความสะอาดช่องปากที่ถูกวิธี และการเลือกบริโภคอาหารและขนมที่มีคุณค่าทางโภชนาการ

2. โรงเรียนกำหนดนโยบายในการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพช่องปาก ไม่ว่าจะเป็น การควบคุมการจำหน่ายอาหารที่มีน้ำตาลสูง หรือน้ำอัดลมในโรงเรียน การจัดสถานที่แปรงฟันให้ถูกสุขลักษณะ และเพียงพอต่อจำนวนเด็ก การจัดให้มีสนามเด็กเล่นที่ปลอดภัย เพื่อป้องกันอุบัติเหตุต่อฟัน

3. โรงเรียนดำเนินการโดยให้ผู้ปกครอง มีส่วนร่วมในการควบคุมการแปรงฟัน และการรับประทานขนมและอาหารว่างเมื่ออยู่ที่บ้าน และร่วมมือกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับการสนับสนุนทั้งในด้านงบประมาณ การดูแลและตรวจเฝ้าระวังภาวะสุขภาพช่องปากปีละ 2 ครั้ง

ตัวชี้วัดที่ 15 นักเรียนอายุ 7 -18 ปี มีสมรรถภาพทางร่างกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ ผ่านเกณฑ์

นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกาย และผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไป ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ ด้านความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ และด้านความอ่อนตัว โดยครูต้องเลือกการทดสอบตามเกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายสำหรับเด็กไทย ระดับอายุ 7 – 18 ปี ของกรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและการกีฬา พ.ศ. 2555 ที่เหมาะสม มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนได้ออกกำลังกายเป็นประจำ ซึ่งควรทำให้หลากหลายรูปแบบ เช่น ให้นักเรียนออกกำลังกายตามชนิดกีฬาที่ถนัดและชอบ ให้นักเรียนแกนนำเป็นผู้นำออกกำลังกาย

2. ครูเลือกกิจกรรมเพื่อทำการทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียนทั้ง 3 ด้าน ด้านละ 1 กิจกรรม และนักเรียนต้องผ่านการทดสอบทั้ง 3 กิจกรรม จึงจะถือว่าผ่านเกณฑ์ และทำการบันทึกผลทุกครั้ง

3. โรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย ให้กับนักเรียนที่ไม่ผ่านการทดสอบ ซึ่งต้องคำนึงถึงปัญหาของเด็ก โดยจัดกิจกรรมในรูปแบบเฉพาะให้ควบคู่กับการจัดการโภชนาการด้วยเช่น

3.1. เด็กอ้วน ควรกระตุ้นให้มีการออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที หลังรับประทานอาหารกลางวัน หลังเลิกเรียนและในช่วงเย็นที่บ้าน โดยให้เลือกการออกกำลังกายที่มีการแบกรับน้ำหนักตัวน้อย หรือมีแรงกระแทกต่ำ

3.2. เด็กผอม ควรเลือกกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหว ให้ออกสะสมเป็นช่วงละ 10 นาที

3.3. เด็กเตี้ย ควรออกกำลังกายที่เพิ่มแรงกระแทกในแนวดิ่ง หรือที่มีการกระโดด

ตัวชี้วัดที่ 16 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลช่วยเหลือ

การคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต เป็นการดำเนินงานในระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ที่โรงเรียนต้องให้การช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา และให้การสนับสนุนทางสังคมอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. ครูประจำชั้น หรือครูที่ปรึกษา ทำการประเมินสุขภาพจิตของนักเรียนโดยใช้แบบประเมินจุดแข็งจุดอ่อน (SDQ) พ.ศ. 2546 หลังจากสังเกตพฤติกรรมและได้ทำความรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคลแล้ว

2. แปลผลการประเมินภาวะสุขภาพจิตของนักเรียน ตั้งแต่ชั้น ป.1 เป็นต้นไป เป็นรายบุคคล และจัดกลุ่มนักเรียน เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหา

3. นำผลที่ได้ค่าร้อยละทั้งในระดับชั้น และภาพรวมของโรงเรียน โดยให้นักเรียนกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยง นำมาคิดรวมกับนักเรียนที่มีสุขภาพจิตปกติ ส่วนนักเรียนที่มีปัญหาต้องดำเนินการให้การช่วยเหลือ ดูแล

4. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา และส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหามาก

5. มีแนวทางการเฝ้าระวังนักเรียนกลุ่มเสี่ยง และช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มที่มีปัญหาเป็นรายคนอย่างเหมาะสม โดยการสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้น่าอยู่ สร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างครู นักเรียน และชุมชน พร้อมทั้งติดตามความก้าวหน้า และบันทึกผลการดำเนินการแก้ไข

ตัวชี้วัดที่ 17 นักเรียนมีความรู้และทักษะด้านสุขภาพอนามัยทางเพศ

สุขอนามัยทางเพศ เป็นเรื่องที่ควรส่งเสริมเน้นให้นักเรียนได้เรียนรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นเกี่ยวกับเรื่องเพศที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและอารมณ์ ซึ่งโรงเรียนควรจัดให้มีกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนด้านสุขอนามัยทางเพศ อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 เรื่อง มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนกำหนดนโยบายและสร้างความเข้าใจครูและผู้ปกครอง ขอความร่วมมือในการจัดกิจกรรมด้านเพศศึกษาที่เป็นรูปธรรมเหมาะสมตามช่วงชั้นอย่างจริงจัง โดยเน้นสาระที่จำเป็นทั้งในระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษา เพื่อลดปัญหาความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรภ์ในวัยเรียน และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2. จัดกิจกรรมเรียนรู้นอกหลักสูตร กิจกรรมส่งเสริมและป้องกัน เช่น การตั้งชมรมของนักเรียน การจัดค่ายที่เกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศ การจัดกิจกรรมรณรงค์ ประชาสัมพันธ์และสร้างความตระหนักเรื่องเพศให้กับนักเรียน โดยเน้นให้นักเรียนแกนนำที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษาเข้ามามีบทบาทในการจัดกิจกรรม ซึ่งแนวทางการจัดกิจกรรมเรียนรู้นอกหลักสูตร มี 2 ระดับ คือ

2.1 ระดับประถมศึกษา ควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมทักษะ ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและอารมณ์ของตนเองที่เปลี่ยนไปตามช่วงวัย รู้จักปฏิเสธและปกป้องตนเองจากสถานการณ์เสี่ยง ต่อการถูกทำร้ายและถูกล่วงละเมิดทางเพศ

2.2 ระดับมัธยมศึกษา ควรส่งเสริมทักษะการเรียนรู้เรื่องการคบเพื่อนต่างเพศ การยกย่องให้เกียรติ ค่านิยม ศีลธรรม และความรับผิดชอบต่อเพศตรงข้าม รู้จักประเมินสถานการณ์เสี่ยงและป้องกันตนเองจากภัยคุกคาม สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงเรื่องเพศ ให้แนะนำวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ และการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์

3. มีการประเมินพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาให้ได้รับความช่วยเหลือตามระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน หากพบว่ามีปัญหามากอาจส่งต่อไปยังสถานบริการสาธารณสุขและทดสอบความรู้ของนักเรียนทุกชั้น ปีการศึกษาละ 1 ครั้ง

4. จัดหาสื่อ ข้อมูลที่ทันสมัย เชื่อถือได้ ให้นักเรียนได้เรียนรู้ และมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะ เพื่อนำมาปรับปรุงให้เข้ากับสถานการณ์

ตัวชี้วัดที่ 18 นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข

การคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาด้านการมองเห็น และการได้ยิน เป็นการทดสอบสายตาและการได้ยินให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทุกคน โดยบุคลากรสาธารณสุข ครูอนามัย หรือนักเรียนแกนนำ ที่ผ่านการอบรมความรู้วิธีการทดสอบที่ถูกต้อง ในการคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหา เพื่อเฝ้าระวัง และให้การช่วยเหลือ มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. การตรวจสายตา ใช้เครื่องมือ Snellen test หรือ e- chart ถ้าค่าการมองเห็นอย่างน้อย 1 ข้าง เป็น 20/50 หรือ 6/18 ขึ้นไป ควรส่งต่อเพื่อหาสาเหตุและรับการช่วยเหลือ

2. การได้ยิน คัดกรองเบื้องต้นด้วยการซักถามและใช้การตรวจอย่างง่าย โดยจัดเตรียมสถานที่ที่ไม่มีเสียงรบกวน ให้ผู้ตรวจยืนด้านหลังผู้ถูกตรวจ ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ ถูกันเบาๆ ห่างจากรูหูประมาณ 1 นิ้ว ตรวจทั้งสองข้าง ถ้าหากพบว่าหูข้างใดข้างหนึ่งไม่ได้ยิน ให้ทำการบันทึกและสันนิษฐานว่ามีความผิดปกติ ควรส่งต่อเพื่อตรวจอย่างชัดเจน และให้การช่วยเหลือต่อไป

3. ส่งเสริมและป้องกันปัญหาด้านการมองเห็น โดยการจัดกิจกรรมบริหารกล้ามเนื้อตา และป้องกันอุบัติเหตุต่อดวงตา ซึ่งการจัดระยะห่างของโต๊ะเรียนกับหน้าจอโทรทัศน์ การ

ปรับแสงสว่างภายในห้องเรียนให้เหมาะสม การติดตั้งโทรทัศน์ให้อยู่ในระดับสายตา เป็นการดูแลดวงตาอีกวิธีหนึ่ง

4. ส่งเสริมและป้องกันปัญหาด้านการได้ยิน โดยมีมาตรการป้องกัน แก้ไข เพื่อไม่ให้บริเวณโรงเรียนมีเสียงรบกวนที่ดังเกินไป การให้ความรู้ในการดูแลความสะอาดของหู และการป้องกันไม่ให้เกิดอาการผิดปกติด้านการได้ยิน

5. ประสานความร่วมมือกับผู้ปกครองในการดูแลพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจะก่อให้เกิดปัญหาด้านการมองเห็น และการได้ยิน ขณะอยู่ที่บ้าน

ตัวชี้วัดที่ 19 การบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

โรงเรียนต้องเฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บที่ทำให้นักเรียนต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล เช่น อุบติเหตุที่เกิดจากสนามหรือเครื่องเล่น การทะเลาะวิวาท การขับขี่ยานพาหนะ หรืออุบัติเหตุที่เกิดขึ้นภายในบริเวณโรงเรียน โดยจะต้องไม่มีประวัติการเข้ารักษาตัวที่โรงพยาบาลภายในระยะเวลา ย้อนหลัง 1 ปี ถัดจากวันประเมิน มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนกำหนดนโยบาย และมาตรการส่งเสริมความปลอดภัยให้กับนักเรียนในโรงเรียน ได้แก่

1.1. การจราจร และการเดินทาง ภายในโรงเรียน หรือ ระหว่างบ้านกับโรงเรียน

1.2. การติดป้ายเตือนระวัง หรือสัญลักษณ์เตือน จุดเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุ

1.3. การบันทึกข้อมูลการบาดเจ็บของนักเรียน เพื่อใช้วางแผนและแก้ไข

1.4. การจัดกิจกรรมให้ความรู้ เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ

2. ฝึกอบรมบุคลากรในโรงเรียน ให้รู้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อเกิดอุบัติเหตุ แผนรับมือฉุกเฉิน และมีระบบการส่งต่อไปยังโรงพยาบาล/สถานบริการใกล้เคียง

มหาวิทยาลัยราชภัฏวิทยาลัยสงฆ์ ปณฺฑิโต ชัยนาท

ตาราง 23 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 โดยรวมและแยกเป็นรายด้าน(n=7)

| แนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | ความเหมาะสม | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{x}$ | S.D | ระดับ |
| องค์ประกอบที่ 1 การจัดการนโยบายและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ | 4.45 | 0.00 | มาก |
| องค์ประกอบที่ 2 โครงการแก้ไขปัญหาเพื่อสุขภาวะที่ดี | 4.49 | 0.02 | มากที่สุด |
| องค์ประกอบที่ 3 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียน | 4.57 | 0.10 | มากที่สุด |
| รวม | 4.50 | 0.04 | มาก |

จากตาราง 23 พบว่า การประเมินความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า องค์ประกอบด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียน มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด เช่นเดียวกับด้าน โครงการแก้ไขปัญหาเพื่อสุขภาวะที่ดี และด้านการจัดการนโยบายและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ มีความเหมาะสมในระดับมาก

ตาราง 24 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 องค์ประกอบที่ 1 การจัดการนโยบายและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (n=7)

| แนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | ความเหมาะสม | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{x}$ | S.D | ระดับ |
| ตัวชี้วัดที่ 1 โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง | 4.43 | 0.49 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 2 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน | 4.43 | 0.49 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 3 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ | 4.43 | 0.49 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 4 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (HAS) | 4.57 | 0.49 | มากที่สุด |
| ตัวชี้วัดที่ 5 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารใน | 4.43 | 0.49 | มาก |

| แนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | ความเหมาะสม | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{x}$ | S.D | ระดับ |
| โรงเรียนทุกข้อ | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 6 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ | 4.43 | 0.49 | มาก |
| รวม | 4.45 | 0.00 | มาก |

จากตาราง 24 พบว่า การประเมินความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร องค์ประกอบด้านการจัดการนโยบายและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า แนวทางการดำเนินงานให้ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน อยู่ในระดับมากที่สุด และ โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง การสูบบุหรี่ในโรงเรียน น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนทุกข้อ โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความเหมาะสมในระดับมาก

ตาราง 25 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 องค์ประกอบที่ 2 โครงการแก้ปัญหาเพื่อสุขภาวะ

| แนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | ความเหมาะสม | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{x}$ | S.D | ระดับ |
| ตัวชี้วัดที่ 7 มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หรือชุมชน | 4.43 | 0.49 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 8 โครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูง หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ | 4.43 | 0.49 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 9 ไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัดทุกวันเปิดเรียน | 4.29 | 0.70 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 10 การส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันทุกวันเปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำ | 4.57 | 0.73 | มากที่สุด |
| ตัวชี้วัดที่ 11 การจัดการแก้ไขปัญหามลพิษภายนอกที่มีผลกระทบ | 4.71 | 0.45 | มากที่สุด |

| แนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | ความเหมาะสม | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{x}$ | S.D | ระดับ |
| ต่อสุขภาพ | | | |
| รวม | 4.49 | 0.12 | มาก |

จากตาราง 25 พบว่า การประเมินความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร องค์ประกอบด้านโครงการแก้ปัญหาเพื่อสุขภาวะที่ดี โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การจัดการแก้ไขปัญหามลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ การส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวัน ทุกวันเปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หรือชุมชน มีโครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูง หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ ไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัดทุกวันเปิดเรียน ความเหมาะสมในระดับมาก

ตาราง 26 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 องค์ประกอบที่ 3 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียน (n=7)

| แนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | ความเหมาะสม | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{x}$ | S.D | ระดับ |
| ตัวชี้วัดที่ 12 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง | 4.71 | 0.45 | มากที่สุด |
| ตัวชี้วัดที่ 13 ภาวะการเจริญเติบโต | 4.43 | 0.49 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 14 นักเรียนไม่มีฟันผุ อุด และถอน | 4.57 | 0.49 | มากที่สุด |
| ตัวชี้วัดที่ 15 นักเรียนอายุ 7 -18 ปี มีสมรรถภาพทางร่างกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ | 4.57 | 0.49 | มากที่สุด |
| ตัวชี้วัดที่ 16 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลช่วยเหลือ | 4.71 | 0.45 | มากที่สุด |
| ตัวชี้วัดที่ 17 นักเรียนมีความรู้และทักษะด้านสุขภาพอนามัยทางเพศ | 4.43 | 0.49 | มาก |
| ตัวชี้วัดที่ 18 นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการ | 4.71 | 0.45 | มากที่สุด |

| แนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | ความเหมาะสม | | |
|---|---|---|---|
| | $\bar{x}$ | S.D | ระดับ |
| แก้ไข | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 19 การบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล | 4.43 | 0.49 | มาก |
| รวม | 4.57 | 0.02 | มากที่สุด |

จากตาราง 26 พบว่า การประเมินความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร องค์ประกอบด้านการดำเนินสุขภาพของนักเรียน โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า โรงเรียนจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง นักเรียนไม่มีฟันผุ อุด และถอน นักเรียนอายุ 7 -18 ปี มีสมรรถภาพทางร่างกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลช่วยเหลือ นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโต มีความรู้และทักษะด้านสุขภาพอนามัยทางเพศ การบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล มีความเหมาะสมในระดับมาก

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

# บทที่ 5

## สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ความมุ่งหมายของการวิจัย
2. สรุปผล
3. อภิปรายผล
4. ข้อเสนอแนะ

**ความมุ่งหมายของการวิจัย**

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

**สรุปผล**

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 สามารถสรุปการวิจัยได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้บริหารสถานศึกษา ครูอนามัย ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 สภาพปัจจุบันโดยรวม มีระดับการปฏิบัติงานในแต่ละมาตรฐานอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายมาตรฐานพบว่า มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ มีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก และมาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของงานตามนโยบาย ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ถือเป็นมาตรฐานที่มีการปฏิบัติน้อยที่สุด จากทั้ง 3 มาตรฐาน เมื่อศึกษาสภาพปัจจุบันเป็นรายตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่มีระดับการปฏิบัติมากที่สุดสามอันดับคือ ตัวชี้วัดที่ 9 การสูบบุหรี่ใน

โรงเรียน มีระดับการป้องกันการสูบบุหรี่อยู่ในระดับมากที่สุด ตัวชี้วัดที่ 19 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดลอมในโรงเรียน อยู่ในระดับมากที่สุด ตัวชี้วัดที่ 17 การบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำให้นักเรียนต่องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล อยู่ในระดับมาก และตัวชี้วัดที่มีระดับการปฏิบัติน้อยที่สุดสามอันดับ คือ ตัวชี้วัดที่ 13 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS อยู่ในระดับมาก และตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนไม่มีฟันแท้ ผุ อุดและถอน ตัวชี้วัดที่ 16 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน อยู่ในระดับมาก

2. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ 19 ตัวชี้วัด 68 แนวทาง สามารถสรุปได้ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 การจัดการนโยบายและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 1 โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง

โรงเรียนต้องได้รับการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองไม่เกิน 3 ปี และมีการโรงเรียนดำเนินการพัฒนา ปรับปรุง และรักษามาตรฐาน ตาม 10 แนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองอย่างต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดที่ 2 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน

โรงเรียนกำหนดนโยบายและมาตรการที่จริงจัง จัดกิจกรรมรณรงค์ และจัดทำเครื่องหมายปลอดบุหรี่ติดในบริเวณที่มองเห็นได้ เพื่อให้โรงเรียน บ้าน และชุมชน ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ มีการเฝ้าระวังและให้คำปรึกษานักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง โดยขอความร่วมมือจากบุคลากรสาธารณสุข และผู้ปกครอง

ตัวชี้วัดที่ 3 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ

โรงเรียนดำเนินการสำรวจ พัฒนาและปรับปรุงจุดบริการน้ำดื่ม น้ำใช้ที่ถูกสุขาภิบาล โดยตรวจสอบระบบน้ำทั้งแนวท่อ ก๊อกน้ำ และภาชนะเก็บน้ำให้อยู่ในสภาพสมบูรณ์ สะอาด ไม่ชำรุด เฝ้าระวังความสะอาดของน้ำบริโภค

ตัวชี้วัดที่ 4 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Healthy Accessibility and Safety (HAS)

โรงเรียนดำเนินการพัฒนา ปรับปรุง ให้ส้วมสะอาด เพียงพอ ปลอดภัย และมีการให้ความรู้นักเรียนในการใช้ส้วมให้ถูกสุขลักษณะ

ตัวชี้วัดที่ 5 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนทุกข้อ

โรงเรียนมีการวางแผนการดำเนินงานพัฒนา ปรับปรุงโรงอาหารเพื่อควบคุมตามมาตรฐานสุขาภิบาล กำหนดแนวทางปฏิบัติและสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ผู้ปรุงและผู้เสิร์ฟและบุคลากรที่จำหน่ายอาหารจากภายนอก

ตัวชี้วัดที่ 6 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนวางแผนการดำเนินงาน เพื่อปรับปรุง และพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ และจัดระเบียบของสิ่งปลูกสร้างให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่น่าอยู่ โดยสามารถประสานกับหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่ เพื่อรับคำแนะนำและขอคำปรึกษาเพื่อให้เด็กมีความปลอดภัย และเอื้อต่อสุขภาพของเด็ก

องค์ประกอบที่ 2 โครงการแก้ไขปัญหาเพื่อสุขภาวะที่ดี

ตัวชี้วัดที่ 7 มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หรือชุมชน

นักเรียนแกนนำร่วมกันระดมความคิด ค้นหา สำรวจ ปัญหาที่เกิดขึ้นภายในโรงเรียน จากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ แล้ว เพื่อเลือกหัวข้อโครงงาน โดยมีครูที่ปรึกษาเป็นผู้กำกับติดตาม และให้คำปรึกษา หลังจากจัดทำโครงงานแล้วให้สรุปผลการดำเนินงาน และนำเสนอโครงงานสู่สาธารณะ

ตัวชี้วัดที่ 8 โครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ

การจัดทำโครงการที่แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ เป็นโครงการที่ครูและบุคลากรในโรงเรียนเป็นผู้ดำเนินการ เพื่อแก้ไขหรือลดปัญหาด้านสุขภาพในระดับที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเกินเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด โดยให้ทุกส่วนได้มีส่วนร่วมในโครงการ

ตัวชี้วัดที่ 9 ไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัดทุกวันเปิดเรียน

โรงเรียนดำเนินการสำรวจอาหารว่างและเครื่องดื่มที่จัดจำหน่าย โดยควบคุมอาหารแต่ละชนิดให้มีน้ำตาล โซเดียม และน้ำมัน/ไขมันในระดับต่ำไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด จัดกิจกรรมให้ความรู้ และส่งเสริมพฤติกรรมให้นักเรียนรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่มที่รสไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง

ตัวชี้วัดที่ 10 การส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวัน ทุกวันเปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำ

โรงเรียนจัดให้นักเรียนได้บริโภคผักเป็นมื้อกลางวัน เป็นส่วนประกอบทุกวันตามปริมาณที่แนะนำ และจัดทำโครงการ/โครงงาน/กิจกรรม/มาตรการ ที่สร้างแรงกระตุ้นให้เด็กรับประทานอาหารให้ได้ตามปริมาณที่แนะนำ

ตัวชี้วัดที่ 11 การจัดการแก้ไขปัญหามลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

โรงเรียนสำรวจ สังเกต ภายในและภายนอกโรงเรียน เกี่ยวกับปัญหามลภาวะที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ มีการประชุมหารือกับชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง วางแผนการแก้ไขปัญหามลภาวะ รวมถึงจัดกิจกรรมสร้างเสริมจิตสำนึก รณรงค์ให้เกิดความตระหนักในการร่วมกันรักษาสิ่งแวดล้อม และดูแลสภาพแวดล้อม

องค์ประกอบที่ 3 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียน

ตัวชี้วัดที่ 12 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ผู้บริหาร / ครู อธิบายให้นักเรียนตระหนักถึงความสำคัญของการจัดตั้งชมรมสุขภาพในโรงเรียน จัดตั้งชมรมโดยมีนักเรียนเป็นแกนนำ ในการประชุม และดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง โดยให้นักเรียนแกนนำบันทึกการประชุมและบันทึกการทำกิจกรรมทุกครั้ง

ตัวชี้วัดที่ 13 ภาวะการเจริญเติบโต

การดำเนินงานด้านภาวะการเจริญเติบโต เป็นการประเมินภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนทุกคน โดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนทุกคน โดยการทำแบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อให้ทราบผลพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และทำการปรับปรุงแก้ไขในนักเรียนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม

ตัวชี้วัดที่ 14 นักเรียนไม่มีฟันผุ อุด และถอน

โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และบูรณาการหน่วยการเรียนรู้เรื่องสุขภาพช่องปากในกลุ่มสาระต่างๆ กำหนดนโยบายในการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพช่องปาก และดำเนินการโดยให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วม

ตัวชี้วัดที่ 15 นักเรียนอายุ 7 -18 ปี มีสมรรถภาพทางร่างกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ ผ่านเกณฑ์

โรงเรียนดำเนินการทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียน โดยเลือกการทดสอบตามเกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายที่เหมาะสม สำหรับนักเรียนที่ไม่ผ่านการทดสอบ ให้จัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย ซึ่งต้องคำนึงถึงปัญหาของเด็ก โดยจัดกิจกรรมในรูปแบบเฉพาะให้ควบคู่กับการจัดการโภชนาการด้วย

ตัวชี้วัดที่ 16 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลช่วยเหลือ

การคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต โดยทำการประเมินสุขภาพจิตของนักเรียน และจัดกลุ่มนักเรียน เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหา โรงเรียนต้องให้การช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา และให้การสนับสนุนทางสังคมอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

ตัวชี้วัดที่ 17 นักเรียนมีความรู้และทักษะด้านสุขภาพอนามัยทางเพศ

โรงเรียนกำหนดนโยบายและสร้างความเข้าใจครูและผู้ปกครอง จัดกิจกรรมเรียนรู้นอกหลักสูตร กิจกรรมส่งเสริมและป้องกัน มีการประเมินพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาให้ได้รับความช่วยเหลือตามระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน

ตัวชี้วัดที่ 18 นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข

การคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาด้านการมองเห็น และการได้ยิน เป็นการทดสอบสายตาและการได้ยินให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทุกคน โดยบุคลากรสาธารณสุข ครูอนามัย หรือนักเรียนแกนนำ ที่ผ่านการอบรมความรู้วิธีการทดสอบที่ถูกต้อง ในการคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหา เพื่อเฝ้าระวัง และให้การช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา

ตัวชี้วัดที่ 19 การบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

โรงเรียนกำหนดนโยบาย เฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บที่ทำให้นักเรียนต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ฝึกอบรมบุคลากรในโรงเรียน ให้รู้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อเกิดอุบัติเหตุ แผนรับมือฉุกเฉิน และมีระบบการส่งต่อไปยังโรงพยาบาล/สถานบริการใกล้เคียง

ผลการประเมินแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 จากผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียน มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด เช่นเดียวกับด้าน โครงการแก้ไขปัญหาเพื่อสุขภาวะที่ดี และด้านการจัดการนโยบายและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ มีความเหมาะสมในระดับมากการแก้ไข

**อภิปรายผล**

จากการวิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 พบว่า ระดับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเพราะนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ สอดคล้องกับตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนจึงมีการดำเนินงานเพื่อพัฒนาอยู่เสมอ โดยการให้หน่วยงานต้นสังกัดเป็นหน่วยงานที่ให้ความรู้ ความเข้าใจในระดับต้น ด้วยการพัฒนาสื่อการเรียนการสอนที่ส่งเสริมสุขภาวะของเด็กในรูปแบบต่าง ๆ การอบรมพัฒนาผู้บริหารและบุคลากรทางการศึกษา เพื่อสร้างความตระหนักและสร้างความเข้าใจที่นำสู่การปฏิบัติจริง ซึ่งการดำเนินงานในแต่ละกระบวนการต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการวางแผนการปฏิบัติงาน การรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงาน การกำกับ ติดตาม และประเมินผล ดังนั้นโรงเรียนจึงมีความเอาใจใส่ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนมาตรฐานที่มีระดับการปฏิบัติน้อยที่สุด คือ มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน อาจเพราะการดำเนินงานในมาตรฐานนี้ เป็นการดำเนินงานหลายส่วน ที่มีความต้องการใช้งบประมาณ บุคลากร และวิธีการที่เหมาะสมกับบริบท สอดคล้องกับงานวิจัยของ จำนงค์ พิบูลย์ (2559) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1.) ศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพปัญหาของการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 2.) พัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารและครูอนามัย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมเขต 28 ปีการศึกษา 2557 จำนวน 118 คน จากโรงเรียน 83 โรงเรียน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า 1.) สภาพปัจจุบันของการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำอยู่ในระดับมาก ส่วนสภาพปัญหาของการดำเนินงานโดยรวมอยาในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงาน มีการดำเนินงานน้อยที่สุด 2.) การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 28 ประกอบด้วย 5 แนวทาง ได้แก่ 1.) หลักการ 2.) จุดมุ่งหมาย 3.) กลไกการขับเคลื่อนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 4.) การดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 5.) เงื่อนไขความสำเร็จ

เมื่อพิจารณาสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 เป็นรายตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่ 9 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน มีการดำเนินงานป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน อยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เพราะ นโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ ส่งเสริมให้โรงเรียนแต่ละแห่งเป็นสถานศึกษาสีขาว คือโรงเรียนที่ปลอดจากบุหรี่ และยาเสพติด จึงมีการดำเนินงานที่จัดกิจกรรมรณรงค์การงดสูบ

บุหรี่ และการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโทษจากบุหรี่และอบายมุขทั้งหลาย ทำให้ตัวชี้วัดนี้ มีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนตัวชี้วัดที่มีระดับการปฏิบัติงานน้อยที่สุด คือ ตัวชี้วัดที่ 16 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน อาจเพราะตัวชี้วัดนี้ มีรายละเอียดในการดำเนินงานหลายข้อ ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาสภาพแวดล้อมบริเวณโรงอาหาร การปรับปรุงวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการประกอบอาหาร การตรวจสุขภาพของแม่ครัว และผู้เสิร์ฟ ทำให้หลายโรงเรียนไม่สามารถดำเนินการพัฒนาโรงอาหารให้ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานได้

2. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ซึ่งได้จากการศึกษางานโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติดี (Best practices) แล้วนำข้อมูลที่ได้มาสังเคราะห์กระบวนการในการดำเนินงาน พบว่า โรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติดีใช้วงจรคุณภาพ PDCA ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ผู้วิจัยจึงได้นำข้อมูลที่ได้ จัดทำคู่มือ แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ 19 ตัวชี้วัด 68 แนวทาง จากนั้นนำแนวทางให้ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินความเหมาะสมของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร พบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนมีความเห็นเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า องค์ประกอบที่ 3 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียน มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด คือ การจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง นักเรียนไม่มีฟันแท้ผุ อุด และถอน และนักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข องค์ประกอบที่มีความเหมาะสมรองลงมาคือ องค์ประกอบที่ 2 โครงการแก้ปัญหาเพื่อสุขภาวะที่ดี ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด คือ การส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันทุกวันเปิดเรียน ตามปริมาณที่แนะนำ และการจัดการแก้ปัญหามลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ และองค์ประกอบที่มีความเหมาะสมน้อยที่สุด คือ องค์ประกอบที่ 1 การจัดการนโยบายและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมระดับมากที่สุด คือ ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS

แนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ได้ใช้วงจรคุณภาพ PDCA เป็นแนวทางในการดำเนินงาน ดังนี้ 1.) ประชุมสร้างความเข้าใจ วางแผนการปฏิบัติงานโดยประสานความร่วมมือกับผู้ปกครอง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามมาตรฐานและตัวชี้วัด 2.) ปฏิบัติงานตามแผนงาน /โครงการที่กำหนด 3.) กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะ 4.) ปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย (2558) ได้ให้หลักในการพัฒนาโรงเรียนสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามหลักการบริหารงานโดยใช้วงจร

คุณภาพ (Quality Circle) ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้ 1. ขั้นวางแผนการดำเนินงาน (PLAN) โรงเรียนจำเป็นต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน โดยประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง บุคลากรสาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน เพื่อร่วมกันกำหนดนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมประเด็นสุขภาพ 2. ขั้นปฏิบัติการ (DO) โรงเรียนต้องดำเนินงานตามแผนงาน โครงการที่กำหนด และประเมินตนเอง 3. ขั้นตรวจสอบ/ประเมิน/ทบทวน (CHECK) ระหว่างการปฏิบัติงาน มีการนิเทศติดตาม โดยคณะกรรมการนิเทศภายในของโรงเรียนเป็นระยะ 4. ขั้นปรับปรุงแก้ไข / พัฒนา (ACT) หลังจากการสรุปผลการตรวจสอบ ทบทวน ตามแนวทาง/ตัวชี้วัด โรงเรียนต้องนำผลที่ได้ ไปใช้ปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานหรือกิจกรรมของโรงเรียน สอดคล้องกับ มีนา โอราวัฒน์ (2554) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาญจนบุรี เขต 3 การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบ 1.) การบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2.) แนวทางการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้บริหาร ครูอนามัย และกรรมการสถานศึกษา จำนวน 201 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า 1.) การบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาญจนบุรี เขต 3 โดยภาพรวม และรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน 2.) แนวทางการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 3 โดยยึดหลักวงจรคุณภาพ (Quality Circle) เป็นแนวทางบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้ 1.) จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ร่วมกันกำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน จัดทำแผนงานหรือโครงการ และนำนโยบายสู่การปฏิบัติ 2.) มีการปฏิบัติตามแผนงาน / โครงการที่กำหนด มีการประเมินตนเอง โดยยึดหลักเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 3.) มีการนิเทศ กำกับ ติดตาม และตรวจสอบการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง 4.) สรุปผลการตรวจสอบ และนำผลไปใช้ในหารปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต่อไป เช่นเดียวกับ เลอศักดิ์ เพชรสุก (2550) ได้พัฒนากระบวนการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนบ้านกะปง มี 5 ขั้นตอน คือ 1.) สำรวจปัญหาของนักเรียน 2.) ประชุมวางแผนดำเนินงาน 3.) ผู้บริหารมอบหมายงานให้บุคลากร 4.) ผู้บริหารประเมินผลการทำงาน และ 5.) ปรับปรุงและพัฒนาโครงการ

**ข้อเสนอแนะ**

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ด้านผลสำเร็จของการดำเนินงานตามนโยบาย ผู้บริหาร และคณะครูมีการประสานความร่วมมือกับชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการวางแผนการดำเนินงานและระดมความคิดเห็นจากส่วนต่าง ๆ เพื่อให้ปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ และมีการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะ เพื่อปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้น

1.2 เงื่อนไขที่จะนำสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ประกอบด้วย

1.) เงื่อนไขของผู้บริหารสถานศึกษา ที่ต้องมีความรู้ความเข้าใจ และให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาวะ มุ่งมั่นตั้งใจที่จะพัฒนาโรงเรียนให้น่าอยู่ด้วยสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและน่าเรียนด้วยการมีสุขภาพที่ดี

2.) เงื่อนไขของครูและบุคลากรทางการศึกษาที่ต้องตระหนัก และร่วมกันรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ขับเคลื่อนเป็นกระบวนการเดียวกัน โดยมีเป้าหมายคือการส่งเสริมสุขภาวะของนักเรียน

3.) เงื่อนไขของชุมชนที่ต้องให้ความร่วมมือในการวางแผนและปฏิบัติตามนโยบาย หรือมาตรการ เพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

4.) เงื่อนไขของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มุ่งสู่การพัฒนา ปรับปรุงโรงเรียนสู่มาตรฐานที่สูงขึ้น นำมาสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการทำงาน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

5.) เงื่อนไขที่สถานศึกษาต้องดำเนินการตามแนวทางอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาสุขภาวะที่ยั่งยืน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพรดับเพชร เพื่อวางแนวทางการดำเนินงานที่สามารถแก้ปัญหาที่ได้อย่างตรงจุดมากขึ้น

2.2 ควรศึกษาความต้องการของครู นักเรียน และชุมชน ด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อนำข้อมูลไปใช้วางแผนจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการ

# บรรณานุกรม

**บรรณานุกรม**


กระทรวงสาธารณสุข. (2559). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2542). เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2547). คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุม.

กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2558). คู่มือการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2558). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุม.

กรีน ผุยบุโรย. (2557). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนโนนสีดาวิทยา อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด. (วิทยานิพนธ์ ค.ม.), มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, มหาสารคาม.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และ สุมาภรณ์ แซ่ลิ่ม. (2545). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 จากนโยบายสู่การปฏิบัติ ใน 30 ประเด็นสู่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพาณิชย์.

จำนงค์ พิบูลย์. (2559). การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28. (วิทยานิพนธ์ ค.ม.), มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, มหาสารคาม.

ชมภู มุ่งหมาย. (2560). การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 3. (วิทยานิพนธ์ กศ.ม.), มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.

ธิดาพร จิตทวี. (2555). สภาพและปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาอุบลราชธานี เขต 1. (วิทยานิพนธ์ ค.ม.), มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, อุบลราชธานี.

นิคม มูลเมือง. (2555). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยแม่โจ้. กรุงเทพมหานคร: ฐานข้อมูลโครงสร้างพื้นฐานภาครัฐด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี.

ประวิต เอราวรรณ์. (2547). การสังเคราะห์โครงการเกี่ยวกับการพัฒนาระบบการจัดการและกระบวนการเรียนรู้ด้านสุขภาวะในโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

ปานพกรณ์ หูตาชัย. (2554). การมีส่วนร่วมของบุคลากรทางการศึกษาในการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนมัธยมศึกษาสู่มาตรฐาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร อำเภอป่าติ้ว จังหวัดยโสธร. (วิทยานิพนธ์ กศ.ม.), มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.

พรพิมล จวงโส. (2556). การติดตามและประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาหนองบัวลำภู เขต 1. (วิทยานิพนธ์ กศ.ม.), มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.

พิเชฎฐ์ ศรีมูลผา. (2552). การศึกษาแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนบ้านคบง สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาขอนแก่น เขต 4. (วิทยานิพนธ์ ค.ม.), มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย, เลย.

ภัคจีรา ไชยตะมาตย์. (2557). การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรแบบยั่งยืน : โรงเรียนดงชนเหล่าแมดบำรุงวิทย์ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสกลนคร เขต 1. (วิทยานิพนธ์ ค.ม.), มหาวิทยาลนราชภัฏสกลนคร, สกลนคร.

มีนา โอราวัฒน์. (2554). การบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาญจนบุรี เขต 3. (วิทยานิพนธ์ กศ.ม.), มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.

เลอศักดิ์ เพชรสุก. (2550). การศึกษากระบวนการบริหารจัดการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข : กรณีศึกษาโรงเรียนบ้านกะปง. (วิทยานิพนธ์ ค.ม.), มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต, ภูเก็ต.

วิชัย เอกพลากร. (2561). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 ฉบับสุขภาพเด็ก พ.ศ. 2557. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.

สัมฤทธิ์ สมนาม. (2561). การพัฒนารูปแบบพัฒนาสุขภาวะของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดเล็ก. (วิทยานิพนธ์ กศ.ม.), มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.

สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี. (2556). พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

สุรเกียรติ อาชานุภาพ. (2548). วิวัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพของประเทศไทย. Retrieved from https://www.rama.mahidol.ac.th/fammed/sites/defaulVfile~/publidpdf/evolution.pdf

สุรเกียรติ อาชานุภาพ. (2550). การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิด หลักการและบทเรียนของไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.

อมรรัตน์ พึ่งน่วม. (2556). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 39. (วิทยานิพนธ์ ค.ม.), มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม, พิษณุโลก.

Burstrom B., & et. al. (1995). Health Promotion in schools : Policies and Practices in Stockholm Country, . *The Journal of Social Medicine*.

Green L.W., & and others. (1999). *Health Promotion Planning : An Educational and Ecological Approach*. Toronto: Mayfield.

Michael P. O'Donnell. (1991). *Health Promotion in the Workplace*. Troy: MI.

Mitchell J., & et. al. (2000). A Randomized Trial of an to Develop Health Promoting School in Australia : the South Western Sydney Study. *Promotion International Journal*.

Pender N.J., Murdaugh C.L., & & Parsons M.A. (2002). *Health Promotion in Nursing Practice*. New Jersey: Pearson Education, Inc.

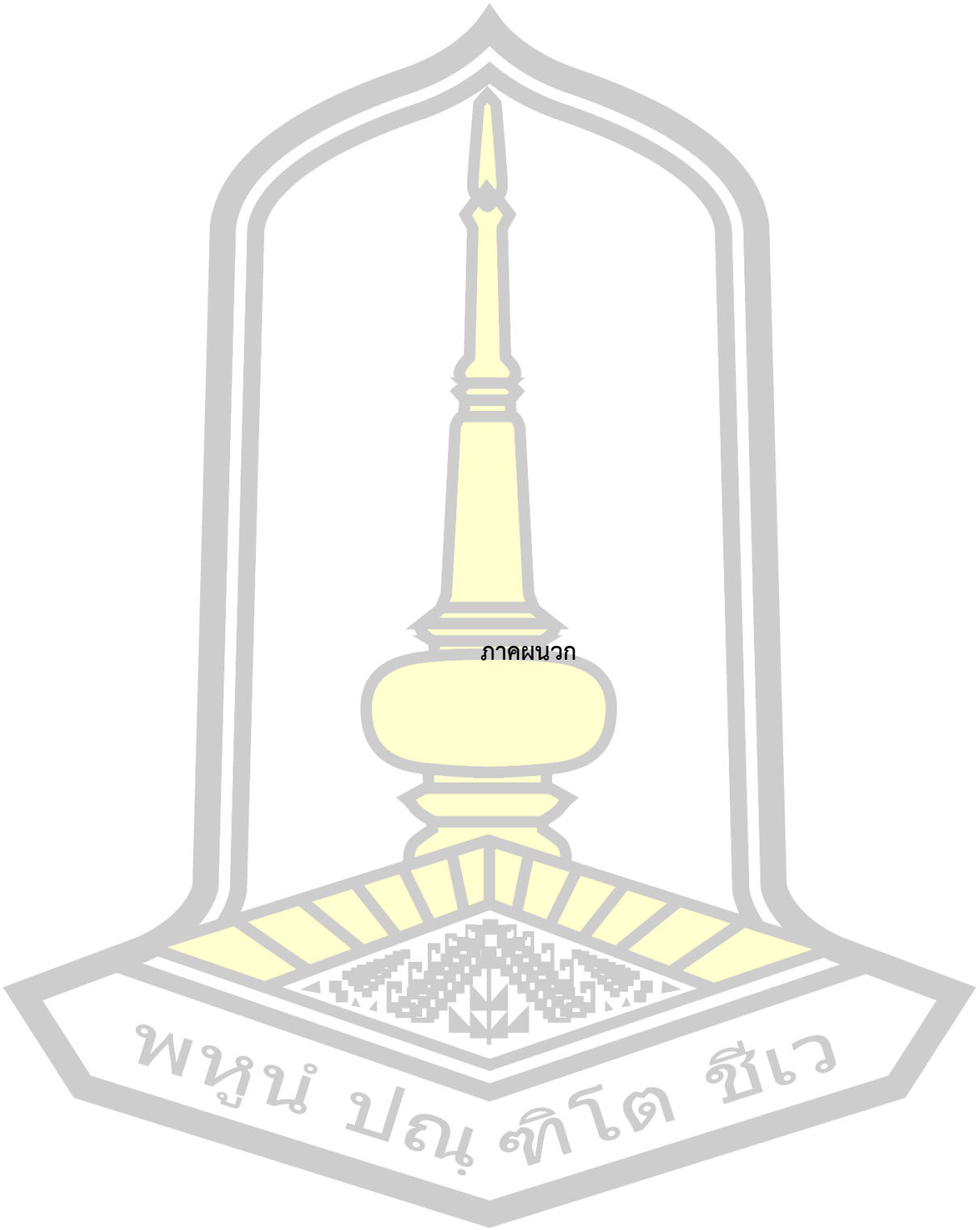
Phuphaibul R., & et al. (2005). The Impact of the 'Immune of Life' for Teens Module Application on the Coping Behaviors and Mental Health of Early Adolescents. *Journal of Pediatric Nursing*.

Robbins L., Pender B., & and Kazanis A. S. (2013). Barriers to Physical Activity Perceived by Adolescent Girls. *Journal of Midwifery and Women's Health*.

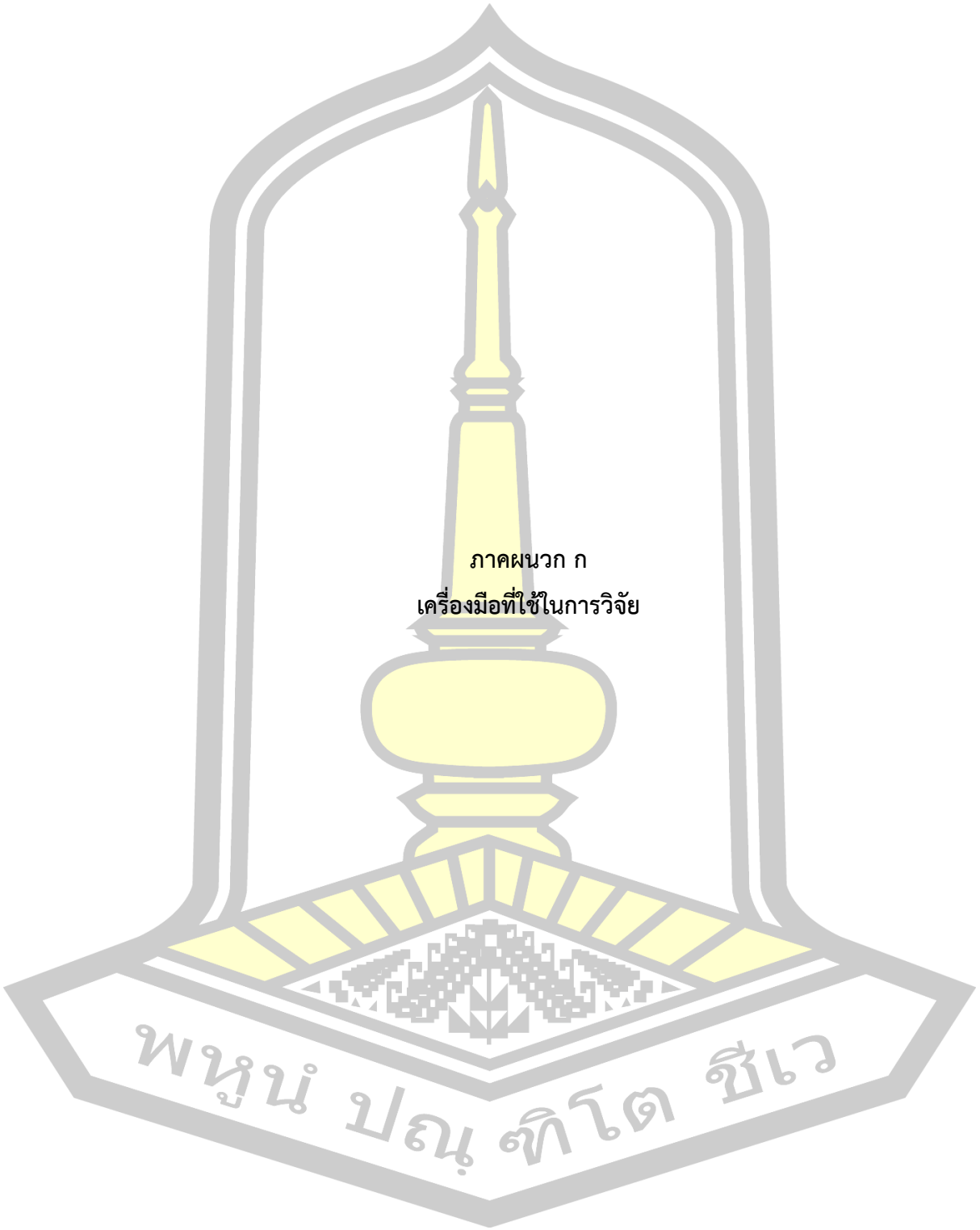
World Health Organization. (1996). *Regional guidelines development of health-promoting school-a framework for action*. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific.

WorldHealth Organization. (2010). *Monitoring the building blocks of health systems*. Switzerland: WHO document production service.

.




**ภาคผนวก**




# ภาคผนวก ก
# เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

**แบบสอบถามการวิจัย**

**เรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2**

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้ใช้เพื่อการสอบถามผู้รับผิดชอบการดำเนินงานเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน ในส่วนรับผิดชอบโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้งหมด 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อพัฒนาสถานศึกษาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ในระดับของการปฏิบัติ ทั้งหมด 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง มีการปฏิบัติในปัจจุบันอยู่ในระดับมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง มีการปฏิบัติในปัจจุบันอยู่ในระดับมาก

ระดับ 3 หมายถึง มีการปฏิบัติในปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง มีการปฏิบัติในปัจจุบันอยู่ในระดับน้อย

ระดับ 1 หมายถึง มีการปฏิบัติในปัจจุบันอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ความคิดเห็นของท่าน ถือเป็นประโยชน์ในการวิจัยในครั้งนี้ ดังนั้นขอความกรุณาตอบคำถามตามความเป็นจริง ผู้วิจัยจะถือข้อมูลที่ได้เป็นความลับ และนำไปวิเคราะห์ร่วมกับการศึกษาจากเอกสาร เพื่อนำไปพัฒนาซึ่งแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

นางสาวอัลดา กุลาสา
นิสิตปริญญาโท สาขาการบริหารและพัฒนาการศึกษา
ภาควิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

**<u>ตอนที่ 1</u> ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน ( ) ตามความเป็นจริง

---

1. เพศ

   ( ) ชาย ( ) หญิง

2. อายุ

   ( ) 20 – 30 ปี

   ( ) 31 – 40 ปี

   ( ) 41 – 50 ปี

   ( ) 51 ปีขึ้นไป

3. ตำแหน่ง

   ( ) ผู้บริหาร ( ) ครูอนามัย

**<u>ตอนที่ 2</u> ความคิดเห็นต่อสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพื่อระบุว่าสถานศึกษาของท่านมีระดับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด

| **โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร** | | | **ระดับการปฏิบัติงาน** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **มาตรฐาน / ตัวชี้วัด** | | **การดำเนินงานตามมาตรฐาน** | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** |
| มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ | | | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 1 โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเปนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง | 1 | โรงเรียนดำเนินการตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง อย่างต่อเนื่อง | | | | | |
| | 2 | ครูและนักเรียนได้ปฏิบัติงานตามขอบข่ายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง อย่างต่อเนื่อง | | | | | |
| มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน | | | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนิน | 3 | โรงเรียนประชุมดำเนินการกิจกรรมด้านสุขภาพทุกเดือน อย่างต่อเนื่อง | | | | | |
| | 4 | โรงเรียนมีกระบวนการทำงานของชมรมเป็นไปอย่างเป็นระบบ | | | | | |

| โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | | | ระดับการปฏิบัติงาน | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **มาตรฐาน / ตัวชี้วัด** | **การดำเนินงานตามมาตรฐาน** | | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** |
| กิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง | 5 | นักเรียนมีการรับรู้และมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชมรมสุขภาพ | | | | | |
| | 6 | นักเรียนแกนนำนำความรู้และทักษะด้านสุขภาพไปถ่ายทอดสู่ผู้อื่นได้ | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนหรือชุมชน | 7 | จัดทำโครงงานที่สามารถลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน | | | | | |
| | 8 | นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดทำโครงงาน | | | | | |
| | 9 | นักเรียนแสวงหาความรู้และแก้ไขปัญหาซึ่งเกิดจากการทำโครงงานสุขภาพ | | | | | |
| | 10 | นักเรียนนำเสนอโครงงานที่ประสบผลสำเร็จเผยแพร่สู่สาธารณะ | | | | | |
| มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน<br>3.1 ภาวะสุขภาพของนักเรียน | | | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะการเจริญเติบโต | 11 | ครูรายงานภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนเป็นรายบุคคล ครบทุกชั้นเรียน | | | | | |
| | 12 | ครูรายงานภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนเป็นรายชั้น ครบทุกชั้นเรียน | | | | | |
| | 13 | โรงเรียนดำเนินการส่งเสริมการเจริญเติบโตของนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ | | | | | |
| | 14 | ครูให้คำแนะนำปรึกษาทางโภชนาการเป็นรายคน ตามภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก | | | | | |
| | 15 | นักเรียนนำความรู้ไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมได้ | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนไม่มีฟันแท้ ผุ อุด และถอน | 16 | โรงเรียนดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง | | | | | |
| | 17 | นักเรียนได้ทำกิจกรรมทันตสุขภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง | | | | | |

| โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | | | ระดับการปฏิบัติงาน | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **มาตรฐาน / ตัวชี้วัด** | **การดำเนินงานตามมาตรฐาน** | | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** |
| | 18 | องค์กรภายนอกสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมด้านทันตกรรมของนักเรียน | | | | | |
| มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน<br>3.1 ภาวะสุขภาพของนักเรียน | | | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนอายุ 7 – 18 ปี มีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์ | 19 | โรงเรียนคัดเลือกกิจกรรมที่นำมาทดสอบสมรรถะภาพแต่ละด้านอย่างถูกต้องและเหมาะสม | | | | | |
| | 20 | นักเรียนส่วนใหญ่ ผ่านเกณฑ์ประเมินสมรรถนะทางกายทั้ง 3 ด้าน | | | | | |
| | 21 | นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายที่ดีและการออกกำลังกายเป็นประจำ | | | | | |
| | 22 | โรงเรียนดำเนินการช่วยเหลือ หรือแก้ไขนักเรียนที่มีผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายไม่ผ่านการประเมิน | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการช่วยเหลือ | 23 | ครูประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) เป็นรายบุคคล | | | | | |
| | 24 | โรงเรียนดำเนินงานเพื่อแก้ไข /ส่งเสริมนักเรียนกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหา | | | | | |
| | 25 | นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตทุกคนได้รับการดูแลช่วยเหลือ | | | | | |
| | 26 | โรงเรียนติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิต | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 8 นักเรียนมีความรู้ และทักษะด้านสุขอนามัยทางเพศ | 27 | โรงเรียนพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้นอกหลักสูตร เพื่อส่งเสริมและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องเพศ | | | | | |
| | 28 | นักเรียนนำความรู้ไปใช้ดำเนินชีวิตทางเพศที่เหมาะสมและปลอดภัย | | | | | |

| โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | | | ระดับการปฏิบัติงาน | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **มาตรฐาน / ตัวชี้วัด** | **การดำเนินงานตามมาตรฐาน** | | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** |
| | 29 | ผู้ปกครอง และชุมชน มีส่วนร่วมในการให้การสนับสนุนการจัดกิจกรรมเรื่องสุขอนามัยทางเพศในโรงเรียน | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 9 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน | 30 | โรงเรียนดำเนินการรณรงค์เกี่ยวกับเรื่องบุหรี่ | | | | | |
| | 31 | โรงเรียนเฝ้าระวังและให้คำปรึกษานักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงหรือมีปัญหา | | | | | |
| | 32 | นักเรียนและบุคลากรของโรงเรียนปฏิบัติตามนโยบายของโรงเรียนให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่อย่างเคร่งครัด | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 10 นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข | 33 | โรงเรียนตรวจคัดกรองสายตาและการได้ยินของนักเรียนชั้น ป.1 และ ม.1 | | | | | |
| | 34 | โรงเรียนเฝ้าระวัง ลดความรุนแรงของโรคหรือความพิการ | | | | | |
| | 35 | โรงเรียนจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมและป้องกันการเกิดความผิดปกติ | | | | | |
| | 36 | นักเรียนที่มีความผิดปกติได้รับการแก้ไข และสามารถเรียนรู้หนังสือได้อย่างเต็มศักยภาพ | | | | | |
| มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน<br>3.2 โครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน | | | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 11 มีโครงการแกไขปัญหาดานสุขภาพหรือสิ่งแวดลอมที่มีความชุกสูงหรือเปนอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนไดเปนผลสำเร็จ | 37 | ครูและบุคลากรในโรงเรียนจัดทำโครงการที่แก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียนหรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูง และเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียน | | | | | |

| โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | | | ระดับการปฏิบัติงาน | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **มาตรฐาน / ตัวชี้วัด** | **การดำเนินงานตามมาตรฐาน** | | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** |
| | 38 | ผู้บริหารเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร นักเรียน และชุมชน | | | | | |
| | 39 | หน่วยงานอื่น ๆ มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโครงการ | | | | | |
| มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน<br>3.3 งานตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ<br>3.3.1 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ | | | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 12 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ | 40 | โรงเรียนจัดบริการน้ำดื่มเพียงพอต่อจำนวนนักเรียนและบุคลากร | | | | | |
| | 41 | โรงเรียนตรวจสอบความสะอาดบริเวณรอบจุดบริการ กอกน้ำ ภาชนะบริการน้ำดื่มภาชนะสำหรับดื่มน้ำของนักเรียนเป็นประจำ | | | | | |
| | 42 | นักเรียนได้รับส่งเสริมให้ทำกิจกรรมเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค | | | | | |
| มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน<br>3.3 งานตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ<br>3.3.2 สุขาน่าใช้ | | | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 13 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS | 43 | ส้วมทุกจุด อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้ ไม่มีคราบสกปรก | | | | | |
| | 44 | ห้องน้ำระบายอากาศได้ดี ไม่มีกลิ่นเหม็น | | | | | |
| | 45 | โรงเรียนจัดบริการส้วมสาธารณะที่เพียงพอและพร้อมใช้งานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ | | | | | |
| | 46 | โรงเรียนดำเนินการด้านความปลอดภัยในการใช้งานห้องน้ำ | | | | | |
| มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน<br>3.3 งานตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ<br>3.3.3 โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร | | | | | | | |

| โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | | | ระดับการปฏิบัติงาน | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **มาตรฐาน / ตัวชี้วัด** | **การดำเนินงานตามมาตรฐาน** | | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** |
| ตัวชี้วัดที่ 14 มีการจัดหรือจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง | 47 | โรงเรียนควบคุมการจัดจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่ไม่หวานจัด ทั้งที่จำหน่ายในโรงเรียน และหลังเลิกเรียน | | | | | |
| | 48 | โรงเรียนควบคุมการจัดจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่ไม่เค็มจัด ทั้งที่จำหน่ายในโรงเรียนและหลังเลิกเรียน | | | | | |
| | 49 | โรงเรียนควบคุมการจัดจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่ไม่มีไขมันสูง ประเภทของมันของทอดทั้งที่จำหน่ายในโรงเรียน และหลังเลิกเรียน | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 15 มีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันตามปริมาณที่แนะนำ | 50 | โรงเรียนดำเนินการสำรวจและตรวจสอบอาหารว่างและเครื่องดื่มที่จัด/จำหน่ายในโรงเรียนเสมอ | | | | | |
| | 51 | ส่งเสริมพฤติกรรมให้นักเรียนรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ | | | | | |
| | 52 | โรงเรียนบันทึกเมนูอาหารกลางวันอย่างสม่ำเสมอ | | | | | |
| | 53 | โรงเรียนดำเนินการตรวจสอบปริมาณผักและโปรตีนที่เหมาะสมต่อมื้อ | | | | | |
| | 54 | นักเรียนได้รับประทานอาหารมื้อหลักที่มีคุณค่าทางโภชนาการและได้รับสารอาหารครบถ้วน | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 16 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน | 55 | โรงเรียนปรับปรุงพัฒนาโรงอาหารตามมาตรฐานสุขาภิบาล | | | | | |
| | 56 | โรงเรียนวางแผนการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารและกำหนดการป้องกันไว้ล่วงหน้า | | | | | |

| โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | | | ระดับการปฏิบัติงาน | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **มาตรฐาน / ตัวชี้วัด** | **การดำเนินงานตามมาตรฐาน** | | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** |
| | 57 | โรงเรียนส่งเสริมการเรียนรู้และฝึกทักษะให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมการบริโภคอย่างปลอดภัย | | | | | |
| | 58 | โรงเรียนควบคุมการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟอาหารทุกคน | | | | | |
| มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน<br>3.3 งานตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ<br>3.3.4 การป้องกันอุบัติเหตุ | | | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 17 การบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล | 59 | โรงเรียนป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของนักเรียนนักเรียน | | | | | |
| | 60 | โรงเรียนจัดทำรายงานการใช้บริการห้องพยาบาลของนักเรียน | | | | | |
| | 61 | โรงเรียนดำเนินการกำหนดมาตรการความปลอดภัยและคุ้มครองนักเรียนจากความรุนแรง | | | | | |
| มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน<br>3.3 งานตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ<br>3.3.5 การป้องกันและแก้ไขมลภาวะที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ | | | | | | | |
| ตัวชี้วัดที่ 18 มีการจัดการปัญหาที่เกิดจากมลภาวะภายนอกโรงเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ | 62 | โรงเรียนจัดการแก้ไขปัญหามลภาวะภายนอกโรงเรียนที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียน | | | | | |
| | 63 | ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสภาพแวดล้อม | | | | | |
| | 64 | โรงเรียนส่งเสริม สร้างจิตสำนึก และรณรงค์ร่วมกับชุมชนให้เกิดความตระหนักและร่วมกันรักษาสิ่งแวดล้อม | | | | | |

| โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | | | ระดับการปฏิบัติงาน | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **มาตรฐาน / ตัวชี้วัด** | **การดำเนินงานตามมาตรฐาน** | | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** |
| ตัวชี้วัดที่ 19 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดลอมในโรงเรียน | 65 | โรงเรียนจัดการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่อ | | | | | |
| | 66 | โรงเรียนจัดการสภาพแวดล้อมให้สะอาด เป็นระเบียบ รวมถึงการกำจัด คัดแยกขยะ / บำบัดน้ำเสีย / ควบคุมและกำจัดพาหะนำโรคที่ถูกสุขลักษณะ | | | | | |
| | 67 | โรงเรียนสำรวจ ซ่อมแซม ปรับปรุง สิ่งปลูกสร้าง หรืออาคารต่าง ๆ ให้มีความแข็งแรงและอยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ เพื่อความปลอดภัยของนักเรียน | | | | | |
| | 68 | โรงเรียนจัดกิจกรรมการจัดการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงเรียน เพื่อให้นักเรียนได้เรียนรู้ทักษะการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ | | | | | |

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

**********ขอขอบพระคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้**********

พหุน ปณ ฑิโต ชีว

**แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง สำหรับโรงเรียนที่มีวิธีปฏิบัติเป็นเลิศ**
**เพื่อการวิจัยเรื่อง : การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2**

.....

**<u>คำชี้แจง</u>** แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ สร้างขึ้นเพื่อใช้สัมภาษณ์วิธีการดำเนินงานโรงเรียนสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรที่ดีและประสบผลสำเร็จ โดยผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นการสัมภาษณ์แต่ละมาตรฐานและตัวชี้วัด
ตามผลการศึกษาจากสภาพปัจจุบันของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้ทำการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง

**<u>ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้น</u>**

**ผู้ให้สัมภาษณ์** .....
**ตำแหน่ง** ..... **สถานศึกษา**.....
**สังกัด**.....
**ชื่อผู้สัมภาษณ์** นางสาวอัลดา กุลาสา
**สถานที่สัมภาษณ์**.....
**วัน เดือน ปี ที่สัมภาษณ์**.....

**<u>ตอนที่ 2 ประเด็นคำถามในการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร</u>**

ประเด็นคำถาม 1. วิธีการปฏิบัติงานตามขอบข่าย
ประเด็นคำถาม 2. ปัญหา/อุปสรรค
ประเด็นคำถาม 3. การแก้ไขปัญหา

มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ข้อ 1. ตัวชี้วัดที่ 1 โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง

ข้อ 2. ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน

ข้อ 3. ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนหรือชุมชน

มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

3.1 ภาวะสุขภาพของนักเรียน

ข้อ 4. ตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะการเจริญเติบโต

ข้อ 5. ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนไม่มีฟันแท้ ผุ อุดและถอน

ข้อ 6. ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนอายุ 7 – 18 ปี มีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพผ่านเกณฑ์

ข้อ 7. ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการช่วยเหลือ

ข้อ 8. ตัวชี้วัดที่ 8 นักเรียนมีความรู้ และทักษะด้านสุขอนามัยทางเพศ

ข้อ 9. ตัวชี้วัดที่ 9 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน

ข้อ 10. ตัวชี้วัดที่ 10 นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข

3.2 โครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน

ข้อ 11. ตัวชี้วัดที่ 11 มีโครงการแกไขปัญหาดานสุขภาพหรือสิ่งแวดลอมที่มีความชุกสูงหรือเปนอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนไดเปนผลสำเร็จ

3.3 งานตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ

3.3.1 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ

ข้อ 12. ตัวชี้วัดที่ 12 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ

3.3.2 สุขาน่าใช้

ข้อ 13. ตัวชี้วัดที่ 13 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS

3.3.3 โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร

ข้อ 14. ตัวชี้วัดที่ 14 มีการจัดหรือจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง

ข้อ 15. ตัวชี้วัดที่ 15 มีการสง เสริมใหนักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันตามปริมาณที่แนะนำ ข้อ 16. ตัวชี้วัดที่ 16 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน

3.3.4 การป้องกันอุบัติเหตุ

ข้อ 17. ตัวชี้วัดที่ 17 การบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำใหนักเรียนตองพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

3.3.5 การป้องกันและแก้ไขมลภาวะที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ข้อ 18. ตัวชี้วัดที่ 18 มีการจัดการปัญหาที่เกิดจากมลภาวะภายนอกโรงเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ข้อ 19. ตัวชี้วัดที่ 19 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดลอมในโรงเรียน

**แบบประเมินความเหมาะสมของแบบสอบถามการวิจัย**
**เรื่อง การดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร**
**ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2**

**คำชี้แจง**

1. แบบประเมินฉบับนี้สร้างขึ้นเพื่อใช้ในการประเมินแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
2. รายละเอียดของแบบประเมินประกอบด้วย 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 โดยโปรดระบุผลการพิจารณาลงในช่องระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 5 หมายความว่า แนวทางการดำเนินงานมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด
ระดับ 4 หมายความว่า แนวทางการดำเนินงานมีความเหมาะสมในระดับมาก
ระดับ 3 หมายความว่า แนวทางการดำเนินงานมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง
ระดับ 2 หมายความว่า แนวทางการดำเนินงานมีความเหมาะสมในระดับน้อย
ระดับ 1 หมายความว่า แนวทางการดำเนินงานมีความเหมาะสมในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 2 ในกรณีที่ผู้ทรงคุณวุฒิต้องการให้ข้อเสนอแนะ สำหรับแนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐานสามารถให้ข้อเสนอแนะได้ในช่องข้อคิดเห็น/เสนอแนะ หรือในกรณีที่ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเห็นควรให้เพิ่มเติมแนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐาน หรือปรับปรุงแก้ไขข้อมูล สามารถเขียนเพื่อชี้แจงรายละเอียดได้ในส่วนของข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

นางสาวอัลดา กุลาสา
นิสิตสาขาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
e-mail : aunalada@gmail.com
หมายเลขโทรศัพท์ : 0942745171

**ตอนที่ 1** แบบประเมินความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

| ที่ | แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | การประเมินความเหมาะสม | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1 | โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง | | | | | |
| 2 | โรงเรียนจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีนักเรียนแกนนำรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง | | | | | |
| 3 | โรงเรียนจัดทำโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือชุมชน | | | | | |
| 4 | โรงเรียนดำเนินการตรวจคัดกรองภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนและมีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโต | | | | | |
| 5 | โรงเรียนดำเนินการนักเรียนไม่มีฟันแท้ผุ อุดและถอน | | | | | |
| 6 | นักเรียนอายุ 7 -18 ปี มีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ (Health – related physical fitness) ผ่านเกณฑ์ | | | | | |
| 7 | นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลช่วยเหลือ | | | | | |
| 8 | โรงเรียนจัดกิจกรรมให้นักเรียนมีความรู้และทักษะด้านสุขอนามัยทางเพศ | | | | | |
| 9 | โรงเรียนมีนโยบายเกี่ยวกับบุหรี่ในโรงเรียน | | | | | |
| 10 | นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข | | | | | |
| 11 | โรงเรียนจัดทำโครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูง หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ | | | | | |
| 12 | โรงเรียนจัดบริหารน้ำบริโภคที่ปลอดภัยและเพียงพอ | | | | | |
| 13 | โรงเรียนดำเนินการพัฒนา ปรับปรุงส้วมให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS | | | | | |
| 14 | โรงเรียนควบคุมการจัดจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 | โรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวัน ตามปริมาณที่แนะนำ | | | | | |
| 16 | โรงเรียนพัฒนา และปรับปรุงโรงอาหารให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน | | | | | |
| 17 | โรงเรียนกำหนดนโยบายเพื่อไม่ให้นักเรียนได้รับบาดเจ็บการที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล | | | | | |
| 18 | โรงเรียนจัดการปัญหาที่เกิดจากมลภาวะภายนอกโรงเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ | | | | | |
| 19 | โรงเรียนดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน | | | | | |

ตอนที่ 2 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

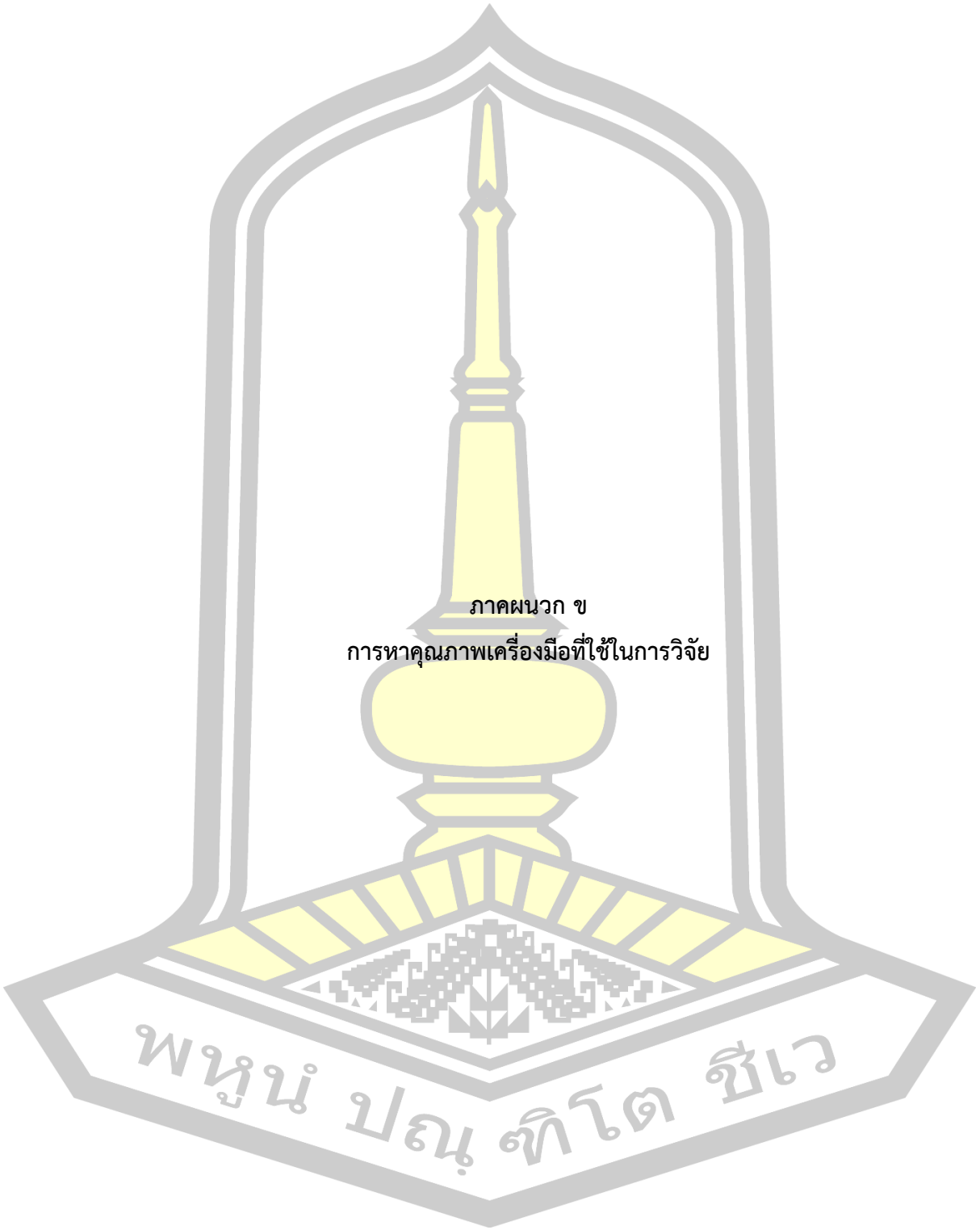
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ประเมิน

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว




**ภาคผนวก ข**

**การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

**ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)**
**เครื่องมือระหว่างข้อคำถามกับประเด็นที่ต้องการวัดจากผู้เชี่ยวชาญ**

ตาราง 27 ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่างข้อคำถามกับความมุ่งหมายของแบบสอบถามสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

| แบบสอบถามข้อที่ | ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ | | | | | ค่า IOC | แปลผล |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1 | ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2 | ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3 | ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 4 | ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 5 | | |
| ข้อที่ 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 7 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.80 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 9 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0.80 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 15 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0.60 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 20 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0.80 | ใช้ได้ |

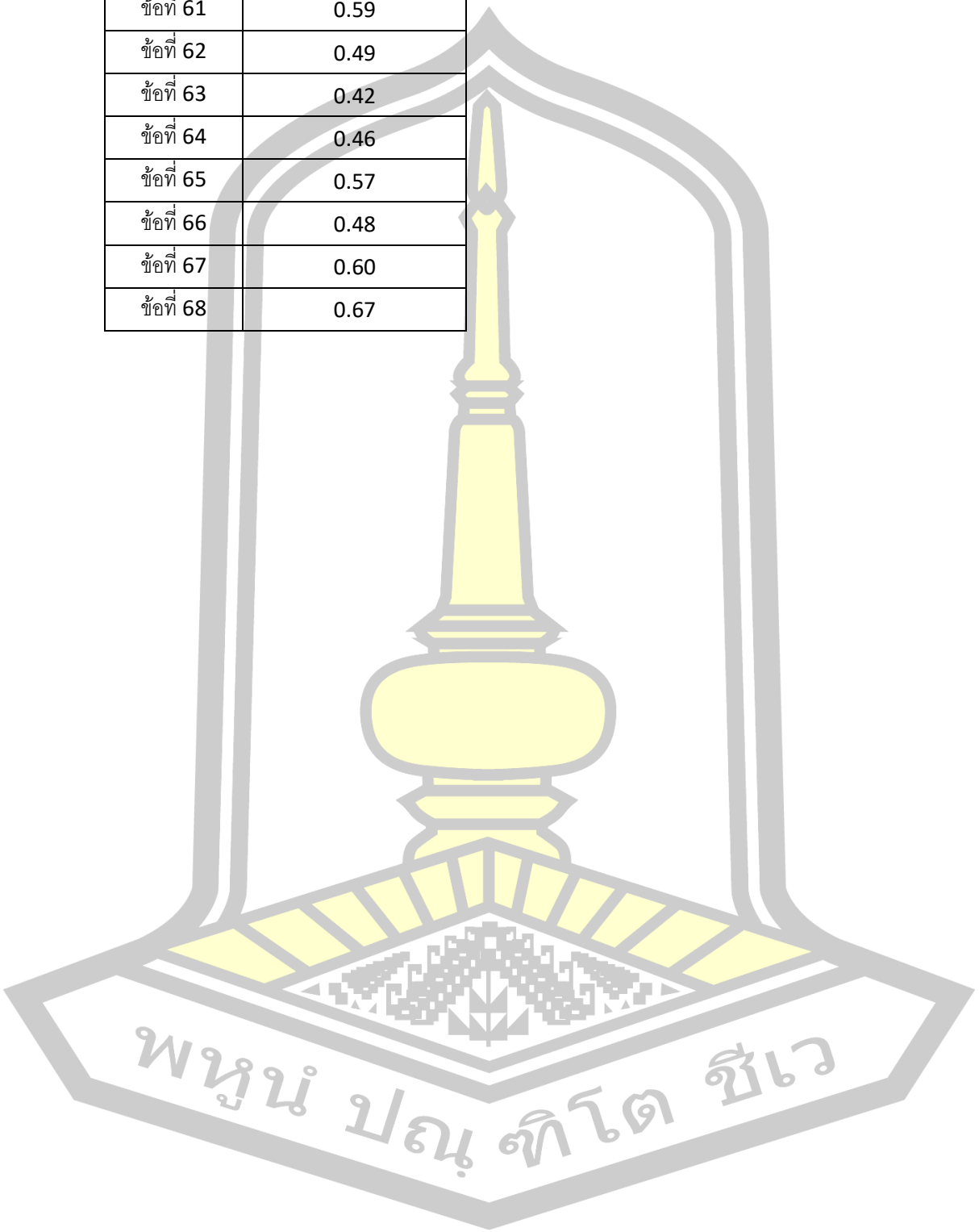
| แบบสอบถามข้อที่ | ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ | | | | | ค่า IOC | แปลผล |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ผู้เชี่ยวชาญ คนที่ 1 | ผู้เชี่ยวชาญ คนที่ 2 | ผู้เชี่ยวชาญ คนที่ 3 | ผู้เชี่ยวชาญ คนที่ 4 | ผู้เชี่ยวชาญ คนที่ 5 | | |
| ข้อที่ 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0.80 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 24 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0.80 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 27 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0.60 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 29 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0.80 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 35 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 36 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 39 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 40 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0.80 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 44 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 45 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 46 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 47 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |

| แบบสอบถามข้อที่ | ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ | | | | | ค่า IOC | แปลผล |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ผู้เชี่ยวชาญ คนที่ 1 | ผู้เชี่ยวชาญ คนที่ 2 | ผู้เชี่ยวชาญ คนที่ 3 | ผู้เชี่ยวชาญ คนที่ 4 | ผู้เชี่ยวชาญ คนที่ 5 | | |
| ข้อที่ 48 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0.80 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 49 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 50 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 51 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 52 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 53 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 54 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.80 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 55 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 56 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 57 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 59 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 61 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0.80 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 62 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 63 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 64 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0.80 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 65 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 66 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1.00 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 67 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0.80 | ใช้ได้ |
| ข้อที่ 68 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0.80 | ใช้ได้ |

ตาราง 28 ผลการหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ของแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

| ข้อที่ | ค่าอำนาจจำแนก |
|---|---|
| ข้อที่ 1 | 0.53 |
| ข้อที่ 2 | 0.64 |
| ข้อที่ 3 | 0.45 |
| ข้อที่ 4 | 0.69 |
| ข้อที่ 5 | 0.61 |
| ข้อที่ 6 | 0.40 |
| ข้อที่ 7 | 0.43 |
| ข้อที่ 8 | 0.48 |
| ข้อที่ 9 | 0.75 |
| ข้อที่ 10 | 0.46 |
| ข้อที่ 11 | 0.59 |
| ข้อที่ 12 | 0.67 |
| ข้อที่ 13 | 0.75 |
| ข้อที่ 14 | 0.59 |
| ข้อที่ 15 | 0.59 |
| ข้อที่ 16 | 0.57 |
| ข้อที่ 17 | 0.48 |
| ข้อที่ 18 | 0.53 |
| ข้อที่ 19 | 0.75 |
| ข้อที่ 20 | 0.52 |
| ข้อที่ 21 | 0.59 |
| ข้อที่ 22 | 0.44 |
| ข้อที่ 23 | 0.75 |
| ข้อที่ 24 | 0.59 |
| ข้อที่ 25 | 0.59 |
| ข้อที่ 26 | 0.48 |
| ข้อที่ 27 | 0.75 |
| ข้อที่ 28 | 0.59 |
| ข้อที่ 29 | 0.59 |
| ข้อที่ 30 | 0.57 |
| ข้อที่ 31 | 0.73 |
| ข้อที่ 32 | 0.35 |
| ข้อที่ 33 | 0.69 |
| ข้อที่ 34 | 0.59 |
| ข้อที่ 35 | 0.59 |
| ข้อที่ 36 | 0.57 |
| ข้อที่ 37 | 0.19 |
| ข้อที่ 38 | 0.57 |
| ข้อที่ 39 | 0.67 |
| ข้อที่ 40 | 0.45 |
| ข้อที่ 41 | 0.59 |
| ข้อที่ 42 | 0.59 |
| ข้อที่ 43 | 0.57 |
| ข้อที่ 44 | 0.67 |
| ข้อที่ 45 | 0.67 |
| ข้อที่ 46 | 0.59 |
| ข้อที่ 47 | 0.35 |
| ข้อที่ 48 | 0.70 |
| ข้อที่ 49 | 0.53 |
| ข้อที่ 50 | 0.42 |
| ข้อที่ 51 | 0.67 |
| ข้อที่ 52 | 0.67 |
| ข้อที่ 53 | 0.64 |
| ข้อที่ 54 | 0.67 |
| ข้อที่ 55 | 0.58 |
| ข้อที่ 56 | 0.44 |
| ข้อที่ 57 | 0.58 |
| ข้อที่ 58 | 0.78 |
| ข้อที่ 59 | 0.51 |

| | |
|---|---|
| ข้อที่ 60 | 0.57 |
| ข้อที่ 61 | 0.59 |
| ข้อที่ 62 | 0.49 |
| ข้อที่ 63 | 0.42 |
| ข้อที่ 64 | 0.46 |
| ข้อที่ 65 | 0.57 |
| ข้อที่ 66 | 0.48 |
| ข้อที่ 67 | 0.60 |
| ข้อที่ 68 | 0.67 |



ตาราง 29 ผลการหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ ของแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันของการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

| **ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ** | .86 |
|---|---|

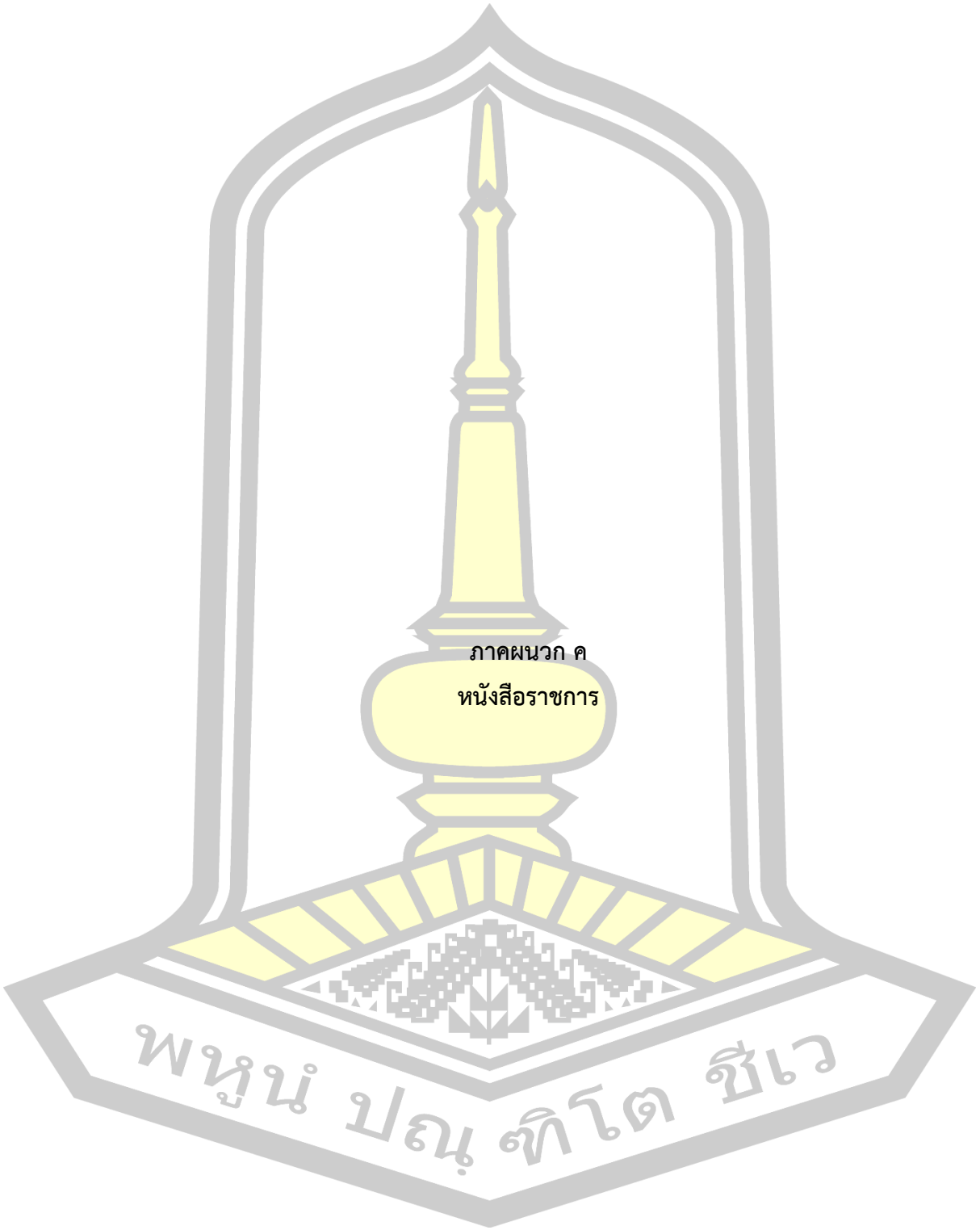
ตาราง 30 ผลการประเมินความเหมาะสมของแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน

| **แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร** | **ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ** | | | | | | | $\bar{X}$ | s.d | **แปล** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | คนที่ 1 | คนที่ 2 | คนที่ 3 | คนที่ 4 | คนที่ 5 | คนที่ 6 | คนที่ 7 | | | |
| ด้านที่ 1 การจัดการนโยบายและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ | | | | | | | | 4.45 | 0.00 | มาก |
| แนวทางที่ 1 โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4.43 | 0.49 | มาก |
| แนวทางที่ 2 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4.43 | 0.49 | มาก |
| แนวทางที่ 3 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4.43 | 0.49 | มาก |
| แนวทางที่ 4 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Healthy Accessibility and Safety (HAS) | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4.57 | 0.49 | มากที่สุด |
| แนวทางที่ 5 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนทุกข้อ | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4.43 | 0.49 | มาก |
| แนวทางที่ 6 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายใน | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4.43 | 0.49 | มาก |

| แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ | | | | | | | $\bar{X}$ | s.d | แปล |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | คนที่ 1 | คนที่ 2 | คนที่ 3 | คนที่ 4 | คนที่ 5 | คนที่ 6 | คนที่ 7 | | | |
| โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ | | | | | | | | | | |
| ด้านที่ 2 โครงการแก้ไขปัญหาเพื่อสุขภาวะที่ดี | | | | | | | | 4.49 | 0.12 | มาก |
| แนวทางที่ 7 มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หรือชุมชน | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4.43 | 0.49 | มาก |
| แนวทางที่ 8 โครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4.43 | 0.49 | มาก |
| แนวทางที่ 9 ไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัดทุกวันเปิดเรียน | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4.29 | 0.70 | มาก |
| แนวทางที่ 10 การส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวัน ทุกวันเปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำ | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4.57 | 0.73 | มากที่สุด |
| แนวทางที่ 11 การจัดการแก้ไขปัญหามลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4.71 | 0.45 | มากที่สุด |
| ด้านที่ 3 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียน | | | | | | | | 4.57 | 0.02 | มากที่สุด |
| แนวทางที่ 12 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4.71 | 0.45 | มากที่สุด |
| แนวทางที่ 13 ภาวะการเจริญเติบโต | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4.43 | 0.49 | มาก |
| แนวทางที่ 14 นักเรียนไม่มีฟันผุ อุด และถอน | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4.57 | 0.49 | มากที่สุด |

| แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร | ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ | | | | | | | $\bar{X}$ | s.d | แปล |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | คนที่ 1 | คนที่ 2 | คนที่ 3 | คนที่ 4 | คนที่ 5 | คนที่ 6 | คนที่ 7 | | | |
| แนวทางที่ 15 นักเรียนอายุ 7 -18 ปี มีสมรรถภาพทางร่างกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4.57 | 0.49 | มากที่สุด |
| แนวทางที่ 16 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลช่วยเหลือ | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4.71 | 0.45 | มากที่สุด |
| แนวทางที่ 17 นักเรียนมีความรู้และทักษะด้านสุขภาพอนามัยทางเพศ | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4.43 | 0.49 | มาก |
| แนวทางที่ 18 นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4.71 | 0.45 | มากที่สุด |
| แนวทางที่ 19 การบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4.43 | 0.49 | มาก |

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว




**ภาคผนวก ค**

**หนังสือราชการ**

ที่ อว 0605.5(2)/ว040

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

6 มกราคม 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน นางสุมิตา กุลาสา

ด้วย นางสาวอัลดา กุลาสา นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร กศ.ม. การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธัชชัย จิตรนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0942745171

ที่ อว 0605.5(2)/ว040

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

6 มกราคม 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน นางจารุรัตน์ พลลาภ

ด้วย นางสาวอัลดา กุลาสา นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร กศ.ม. การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธัชชัย จิตรนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0942745171

ปณ ศิโต ขอ

ที่ อว 0605.5(2)/ว040

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

6 มกราคม 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน นายบุญศิลป์ ติวทอง

ด้วย นางสาวอัลดา กุลาสา นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร กศ.ม. การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธัชชัย จิตรนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0942745171

ที่ อว 0605.5(2)/ว1398

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

20 เมษายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นางสมศรี ภูแพง

ด้วย นางสาวอัลดา กุลาสา นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : "การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัชชัย จิตรนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0942745171

ที่ อว 0605.5(2)/ว040

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

6 มกราคม 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน นายศราวุธ ศรีประภา

ด้วย นางสาวอัลดา กุลาสา นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร กศ.ม. การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธัชชัย จิตรนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0942745171

**บันทึกข้อความ**

ส่วนราชการ งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม โทร 6216
ที่ อว 0605.5(2)/ว040 วันที่ 6 มกราคม 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร. สุวัฒน์ จุลสุวรรณ์

ด้วย นางสาวอัลดา กุลาสา นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร กศ.ม. การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธัชชัย จิตรนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

ที่ อว 0605.5(2)/ว1398

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

20 เมษายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นายกำพล อุปัชฌา

ด้วย นางสาวอัลดา กุลาสา นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : "การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธัชชัย จิตรนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0942745171

ที่ อว 0605.5(2)/ว1398

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

20 เมษายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นายคงฤทธิ์ วันจรูณ

ด้วย นางสาวอัลดา กุลาสา นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : "การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธัชชัย จิตรนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0942745171

ที่ อว 0605.5(2)/ว1398

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

20 เมษายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นายประสงค์ บาลลา

ด้วย นางสาวอัลดา กุลาสา นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : "การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธัชชัย จิตรนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0942745171

ที่ อว 0605.5(2)/ว1398

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

20 เมษายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นายประสงค์ สกุลชัง

ด้วย นางสาวอัลดา กุลาสา นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : "การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธัชชัย จิตรนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0942745171

ที่ อว 0605.5(2)/ว1398

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

20 เมษายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นางสมจิต อินทร์แสง

ด้วย นางสาวอัลดา กุลาสา นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : "การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธัชชัย จิตรนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0942745171

ที่ อว 0605.5(2)/ว1398

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000

20 เมษายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นางบังอร กล่ำสุวรรณ์

ด้วย นางสาวอัลดา กุลาสา นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง : "การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2" ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร (กศ.ม.) การบริหารและพัฒนาการศึกษา โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธัชชัย จิตรนันท์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ในครั้งนี้

เพื่อให้การจัดทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรอบรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนิสิตจะนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความกรุณาจากท่านด้วย และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ โฉมยา)
รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

งานวิชาการและบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
โทรศัพท์,โทรสาร 0-4371-3174
เบอร์โทรนิสิต 0942745171

**ภาคผนวก ง.**

**คู่มือ แนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2**

# คู่มือ
## แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
## โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

A guideline in implementation of premium health promoting school
in diamond level of school under the office of kalasin primary education service area office 2

นางสาวอัลดา กุลาสา : ผู้วิจัย
ผศ.ดร. ธัชชัย จิตรนันท์ : อาจารย์ที่ปรึกษา

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์หลักสูตรมหาบัณฑิต
สาขาการบริหารและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

# คำนำ

คู่มือแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ยกระดับสู่มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผศ.ดร. ธัชชัย จิตรนันท์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ท่านผู้เชี่ยวชาญ ท่านผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารสถานศึกษา คณะครูและบุคลากรทางการศึกษา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่มีส่วนสนับสนุนในการวิจัยในครั้งนี้

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ที่จะนำแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ไปใช้และส่งผลดีต่อการพัฒนาคุณภาพการศึกษาต่อไป

อัลดา กุลาสา

ผู้วิจัย

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

# สารบัญ

**เรื่อง** **หน้า**

คำนำ

สารบัญ

ส่วนที่ 1 บทนำ

หลักการและเหตุผล ..... 1

จุดมุ่งหมาย ..... 2

นิยามศัพท์ ..... 2

ส่วนที่ 2 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ..... 6

ขั้นตอนสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ..... 6

กระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ..... 7

การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ..... 8

แนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ..... 10

เงื่อนไขความสำเร็จ ..... 19

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

# ส่วนที่ 1
# บทนำ

**หลักการและเหตุผล**

โลกในปัจจุบันมีการเปลี่ยนอย่างรวดเร็ว ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง การปกครอง การศึกษา รวมถึงเทคโนโลยีต่าง ๆ ก่อให้เกิดการแข่งขันเพื่อพัฒนาและยกระดับประเทศให้ดียิ่งขึ้น ทรัพยากรมนุษย์ เป็นทรัพยากรพื้นฐานที่สำคัญในการขับเคลื่อน สังคมไทยจึงต้องมีการปรับตัวโดยการพัฒนาคุณภาพประชาชน ทั้งด้านคุณภาพและสมรรถนะของบุคคลให้มีพื้นฐานในการคิด เรียนรู้ และทักษะการจัดการและการดำรงชีวิต ที่สามารถเผชิญกับปัญหาสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป (กรมอนามัย, 2560) นอกจากการพัฒนาด้านการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของประชาชน ยังรวมถึงการพัฒนาด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ของประชาชนด้วย

เด็กและเยาวชน ถือเป็นทรัพยากรมนุษย์ ที่มีความสำคัญมากที่สุดต่อการพัฒนาสร้างทุนอื่นๆ และนำไปสู่การพัฒนาคนและสังคมให้มีสุขภาวะ ตลอดจนพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศชาติให้เจริญก้าวหน้าเท่าทันการเปลี่ยนแปลง ซึ่งก็ยังได้รับความสำคัญน้อย ทำให้การพัฒนาประเทศ ทั้งในบริบทการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี สังคมและโครงสร้างประชากร สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมการบริโภค มีผลพวงก่อเกิดปัญหาที่ซับซ้อนเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพ และความอยู่ดีมีสุขของคนไทยตามมา (กระทรวงสาธารณสุข, 2554 )

จากผลการสำรวจสุขภาวะเด็กไทย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบว่า เด็กไทย เตี้ยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 2.3, น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 3.3 ผอม ร้อยละ 4.9 ส่วน น้ำหนักเกินและอ้วน ร้อยละ 13.9 เมื่อเปรียบเทียบกับการสำรวจครั้งที่ 4 ปี 2552 ภาวะเตี้ย และน้ำหนักน้อย มีความชุกตัวลดลงแต่ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน การสำรวจภาวะโภชนาการไอโอดีน พบว่า เด็กที่ขาดสารไอโอดีน ร้อยละ 34.8 เด็กที่ได้รับสารไอโอดีนเกินหรือสูงกว่าความต้องการ ร้อยละ 29.1 ซึ่งมีจำนวนมากกว่า เด็กที่ได้รับสารไอโอดีนในระดับที่เหมาะสม ฯลฯ จากการสำรวจนี้แสดงให้เห็นว่าสุขภาพในปี 2557 ของเด็กไทยทั้งในด้านสถานะสุขภาพ พฤติกรรมพัฒนาการและสิ่งแวดล้อม มีหลายประเด็นที่มีแนวโน้มดีขึ้นกว่าปี 2552 แต่ยังมีหลายประเด็นที่ยังไม่ดีขึ้นเท่าที่ควรและบางประเด็นไม่ดีขึ้น (วิชัย เอกพลากร, 2557) สุขภาพกับการศึกษาจึงเป็นเรื่องที่ควรปฏิบัติควบคู่กันไป เพื่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงกับนักเรียน นับแต่ปี 2540 เป็นต้นมา เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีแนวทางการพัฒนาที่ชัดเจนและได้รับความสนใจมากขึ้น โดยเฉพาะการกำหนดนโยบายชาติใน 2 มิติสำคัญ มิติที่หนึ่ง คือ การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ตั้งอยู่บนพื้นฐานของปรัชญา 3 ประการ ได้แก่ การศึกษาเพื่อปวงชน การศึกษาตลอดชีวิต และการศึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหาทั้งมวล อีกมิติ คือ

การปฏิรูประบบสุขภาพ โดยกล่าวถึงหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน ที่ย่อมมีสิทธิในการได้รับการรับบริการสาธารณสุขที่ได้รับมาตรฐาน

โรงเรียน เป็นองค์กรยุทธศาสตร์ในการพัฒนาเด็ก และเยาวชนของประเทศให้มีคุณลักษณะตามที่สังคมคาดหวัง ระยะเวลาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 เป็นต้นมา มีโครงการที่เป็นการสนับสนุนโรงเรียนจากองค์กรภายนอกจำนวนมาก โดยเฉพาะโครงการที่มุ่งสร้างเสริมให้เกิดสุขภาวะด้านต่างๆ ในโรงเรียน โดยมีความมุ่งหมายคือ การเสริมสร้างสุขภาวะทั้งด้านการเรียนการสอน ด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมไปถึงการดำเนินชีวิตของครูและผู้เรียนในบริบทโรงเรียน (ประวิทย์ เอราวรรณ์, 2547) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นอีกหนึ่งหน่วยงานที่ได้ร่วมมือกับกระทรวงศึกษาธิการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยตระหนักถึงการศึกษาและการสาธารณสุข เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนตามรัฐธรรมนูญ และเป็นปัจจัยหลักในการเสริมสร้างประชาชนไทยให้มีคุณภาพเพื่อนำไปสู่การพัฒนาสังคมไทยยั่งยืน สามารถแข่งขันในเวทีโลกได้อย่างมีศักดิ์ศรี ทั้งยังเป็นกลยุทธ์ที่ช่วยสร้างหลักการประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเน้นให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้น และเป็นศูนย์กลางในการส่งเสริมสุขภาพ การประสานความร่วมมืออย่างใกล้ชิดของทั้งสองกระทรวง ซึ่งรับผิดชอบในการพัฒนาเด็กโดยตรง จะนำไปสู่การพัฒนาเด็กให้มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งกาย ใจ และสติปัญญา ตลอดจนทักษะการดำรงชีวิตที่ถูกต้อง

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เริ่มจากการเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานอนามัยของโรงเรียนจากข้อเสนอแนวคิด “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ของคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษาขององค์การอนามัยโลก โดยกำหนดเป้าหมาย ถ่ายทอดแนวคิด และพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้นแบบจังหวัดละ 1 โรงเรียน (กรมอนามัย , 2558) และได้รับการตอบรับในการเข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่องจากหลายโรงเรียน ที่ตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีให้กับนักเรียน สถานศึกษาจำเป็นต้องบริหารจัดการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างมีความสุข ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา ดังที่องค์การอนามัยโลก ได้กล่าวไว้ว่า “Health is complete Psysical, Mental, Social and Spiritual Well – Being” หมายความว่า สุขภาพ คือ สุขภาวะที่สมบูรณ์ และเชื่อมโยงกันเป็นเป็นองค์รวมอย่างสมดุลทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และทางจิตวิญญาณ (สัมฤทธิ์ สมนาม, 2561)

ศูนย์อนามัยที่ 7 จังหวัดขอนแก่น มีหน้าที่สนับสนุนการดำเนินการเฝ้าระวังสถานะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และสภาพแวดล้อมเพื่อสุขภาพ เสริมสร้างศักยภาพ ขีดความสามารถและความเข้มแข็ง ให้แก่หน่วยงาน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 เป็นหน่วยงานที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงาน

คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้รับการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพของเด็กและเยาวชน ภายใต้การกำกับ ติดตาม ให้คำปรึกษาจากศูนย์อนามัยที่ 7 มาอย่างต่อเนื่อง โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 จำนวน 168 โรง ได้ดำเนินการตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง จำนวน 109 โรง และมีโรงเรียนที่ดำเนินการตามมาตรฐานและตัวชี้วัดในระดับที่สูงขึ้น ผ่านการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จำนวน 1 โรงเรียน เท่ากับร้อยละ 0.91 ถึงแม้ว่าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะช่วยเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน บุคลากร และชุมชน การเสริมสร้างสุขนิสัยที่ดีแก่นักเรียนที่เน้นสุขบัญญัติแห่งชาติ การให้บริการอาหารกลางวันที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ การส่งเสริมให้ออกกำลังกาย เล่นกีฬาและนันทนาการในโรงเรียน รวมทั้งการให้คำปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ แต่ในสภาพปัจจุบันนั้น หลายโรงเรียนยังมีปัญหาด้านสุขภาพและพฤติกรรมที่เสี่ยงของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและสมาชิกในชุมชน ที่โรงเรียนจะต้องแก้ไขอีกมาก อาทิเช่น นักเรียน บุคลากรในโรงเรียนไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยของตนเอง นักเรียนบางส่วนยังมีปัญหาโรคในช่องปาก มีปัญหาเหงือกอักเสบ ฟันผุ การเลือกซื้ออาหารที่ไม่มีประโยชน์ พฤติกรรมเสี่ยงทั้งในเรื่องการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา รวมทั้งปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่ยังไม่เอื้อต่อการเรียนรู้และสุขภาพ บริเวณโรงเรียนยังมีหลุมบ่อ ใบไม้ร่วงหล่นหมักหมม ไม่มีสวนหย่อม สนามเด็กเล่น ซึ่งเป็นสถานที่สำหรับพักผ่อนสำหรับนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ด้านการสุขาภิบาลอาหาร โรงเรียนไม่มีสถานที่ประกอบอาหาร ที่นั่งรับประทานอาหารของนักเรียนไม่เพียงพอ ไม่สะอาด ไม่มีระบบการจำกัดขยะมูลฝอยและการบำบัดน้ำเสีย หรือไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล ระบบการบริการน้ำดื่มที่สะอาดไม่เพียงพอ ประกอบกับสภาพแวดล้อมในเขตบริการของโรงเรียน ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำไร่ ทำนา ประชาชนมีการเล่นการพนัน ดื่มสุรา จึงไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่ด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียนและตนเองเท่าที่ควร

ในปัจจุบันหน่วยงานต้นสังกัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เข้ามาสนับสนุน ผลักดันให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแต่ละแห่ง ได้ตระหนักและสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี ผู้บริหาร และคณะครูได้ให้ความสำคัญกับภาวะสุขภาพของนักเรียน ทั้งในเรื่องของการดำเนินการเสริมสร้างสุขนิสัยที่ดี การส่งเสริมการออกกำลังกายการเล่นกีฬาและนันทนาการในโรงเรียน การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และสุขภาพ การจัดการอาหารกลางวันที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ แต่สภาพปัจจุบัน โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ยังคงมีปัญหาด้านสุขภาวะและพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน ผู้วิจัยได้จัดทำแบบสอบถามสภาพปัจจุบันของ

การดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 พบว่าระดับปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.38 , *S*.D = 0.68) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ สามารถเรียงระดับกาปฏิบัติจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการปฏิบัติในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.46 , *S*.D = 0.69) ด้านการดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.38 , S.D = 0.64) และด้านผลสำเร็จของการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.32 , *S*.D = 0.64)

จากความสำคัญและสภาพปัญหาต่าง ๆ ผู้วิจัยในฐานะมีบทบาทและเกี่ยวข้องโดยตรงกับการส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของนักเรียน จึงต้องการศึกษาแนวทางในการพัฒนาการดำเนินการสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยผลการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารและครูโดยทั่วไป ที่จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดทิศทาง นโยบาย การวางแผน และการพัฒนาสถานศึกษาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร นอกจากนี้รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่สนใจได้ใช้ข้อมูล และนำแนวทางไปใช้ในการพัฒนาสถานศึกษาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร และยกระดับคุณภาพของสถานศึกษาต่อไป

จุดมุ่งหมาย

เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2

**นิยามศัพท์**

1. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร หมายถึง โรงเรียนที่ได้รับรางวัลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ที่มีความพร้อมในการจัดการส่งเสริมพัฒนาด้านสุขภาพอนามัยตามเกณฑ์มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด มีการดำเนินงานอนามัย ในด้านการพัฒนาสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยการมีส่วนร่วมของนักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน เพื่อให้ทุกคนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่น มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีและได้รับการประเมินให้ผ่านตามเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

2. การพัฒนาแนวทาง หมายถึง การสร้างหลักการ หรือวิธีการ ที่เป็นลำดับขั้นตอน โดยแต่ละขั้นตอนมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นลำดับ

3. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร หมายถึง หลักการ หรือวิธีการ ที่เป็นลำดับขั้นตอนในการดำเนินงาน ตามหลักการบริหารงานโดยใช้วงจรคุณภาพ (Quality Circle) เพื่อเป็นต้นแบบการปฏิบัติที่ดีสำหรับการยกระดับจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ตามเกณฑ์มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด

3.1 มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง และมีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบ 10 องค์ประกอบ อย่างต่อเนื่อง รักษามาตรฐาน และพร้อมที่จะพัฒนาก้าวสู่ระดับเพชรอย่างมีคุณภาพ

3.2 มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียน หมายถึง โรงเรียนดำเนินการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีนักเรียนแกนนำรวมตัวกันเพื่อดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง รวมถึงมีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จอย่างชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพ หรือปัญหาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือชุมชน

3.3 มาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน หมายถึง การดำเนินงานของโรงเรียนที่มีการดำเนินการเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของนักเรียนอย่างต่อเนื่อง และมีโครงการที่แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงเรียน และงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ ดังนี้

3.3.1 ภาวะสุขภาพ หมายถึง การดำเนินการด้านสุขภาพในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน การตรวจสุขภาพฟัน การทดสอบสมรรถภาพทางกาย การดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิต การจัดการเรียนรู้ด้านสุขอนามัยทางเพศ การสูบบุหรี่ในโรงเรียน การตรวจสอบการมองเห็นและการได้ยิน

3.3.2 โครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน หมายถึง การจัดทำโครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จ

3.3.3 งานตามนโยบายกระทรวงศึกษา หมายถึง โรงเรียนมีการดำเนินงานตามที่กระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ดังนี้

3.3.3.1 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ หมายถึง โรงเรียนมีการสำรวจและตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเพื่อใช้บริโภคให้มีความปลอดภัยและเพียงพออย่างสม่ำเสมอ

3.3.3.2 สุขาน่าใช้ หมายถึง โรงเรียนมีการปรับปรุงห้องสุขาตามเกณฑ์มาตรฐาน HAS จำนวน 16 ข้อ

3.3.3.3 โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง โรงเรียนส่งเสริมให้นักเรียนได้รับอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย โดยการจัดหาหรือจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีคุณค่า

ทางโภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง จัดให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวันตามปริมาณที่แนะนำ และมีการปรับปรุงพัฒนาโรงอาหารตามเกณฑ์การประเมินสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน

3.3.4 การป้องกันอุบัติเหตุ หมายถึง โรงเรียนมีการสำรวจข้อมูลการบาดเจ็บ การเกิดอุบัติเหตุในโรงเรียน และมีการป้องกันไม่ให้นักเรียนได้รับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ

3.3.5 การป้องกันและแก้ไขมลภาวะที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนมีการสำรวจการเกิดมลภาวะภายนอกโรงเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ และมีการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนตามเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

4. โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 หมายถึง โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 ที่ผ่านการรับรองการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับทอง ในเขตอำเภอหนองกุงศรี ท่าคันโท ห้วยเม็ก ยางตลาด และฆ้องชัย จำนวนรวม 109 โรง

5. ผู้บริหาร หมายถึง ผู้อำนายการโรงเรียน หรือ รองผู้อำนวยการโรงเรียน หรือรักษาการณ์ในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงเรียน ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาฬสินธุ์ เขต 2 จำนวน 109 คน

6. ครูอนามัย หมายถึง ครูหรือบุคลากรของโรงเรียนที่ได้รับมอบหมายรับผิดชอบงานอนามัยของโรงเรียน โรงเรียนละ 2 คน จำนวน 218 คน

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

## ส่วนที่ 2
## การดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

### โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการในการกระตุ้นให้กับบุคคล ชุมชนปรับเปลี่ยนลักษณะการดำรงชีวิต การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนการสร้างความตระหนักในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนให้เกิดผลทางการปฏิบัติ เพื่อเอื้อต่อการเกิดสภาวะสุขภาพสมบูรณ์อย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งกระบวนการมีส่วนร่วมเป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้เกิดการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิดที่กว้างขวางและครอบคลุมด้านการจัดการส่งเสริมสุขภาพให้กับเด็กและเยาวชนในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งในโรงเรียนและชุมชน เกิดจากความร่วมมือของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และผู้นำชุมชนในความพยายามที่จะส่งเสริมสุขภาพ และการเรียนรู้ด้วยมาตรการทั้งหมด ในการที่จะให้การสนับสนุนสภาพแวดล้อมเพื่อสุขภาพและความรู้และการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน โปรแกรมและบริการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องดำเนินนโยบาย แนวปฏิบัติและมาตรการอื่น ๆ เพื่อความสำเร็จและรับทราบถึงความพยายามและความตั้งใจที่ดี มุ่งมั่นที่จะดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงเรียน ครอบครัวและสมาชิกชุมชนเช่นเดียวกับนักเรียนและทำงานร่วมกับผู้นำชุมชนเพื่อให้ชุมชนได้ตระหนักถึงบทบาทของตนต่อการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี

### ขั้นตอนสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรเกิดจากการที่คณะครูและนักเรียนมีความตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดี และความจำเป็นในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตั้งแต่เด็ก ทั้งยังมุ่งมั่นที่จะสร้างให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดีของทุกคนในชุมชน โดยดำเนินการตามขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

1. การสร้างความสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่นเพื่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารโรงเรียนควรชี้แจงแก่ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน และประชาชนในท้องถิ่นเกี่ยวกับความสำคัญและความจำเป็นในการดำเนินงานสร้างสุขภาพเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงเรียนและชุมชน หลังจากนั้น ผู้บริหารโรงเรียนสามารถแจ้งความจำนงเข้าร่วมโครงการได้ที่หน่วยงานต้นสังกัดระดับจังหวัดหรือเขตพื้นที่การศึกษา และประสานการดำเนินงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

2. จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน คณะกรรมการสถานศึกษาของโรงเรียนสรรหากลุ่มบุคคลที่สนใจในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนและชุมชน แต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนจำนวน 10 – 15 คน ซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน โดยคณะกรรมการชุดนี้ มีหน้าที่ในการร่วมกันค้นหาแนวทางปฏิบัติเพื่อพัฒนาให้โรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา คณะกรรมการสถานศึกษาดำเนินการสรรหาและแต่งตั้ง คณะกรรมการที่ปรึกษาจากผู้นำชุมชน และผู้ที่สนใจในพื้นที่ โดยคณะกรรมการชุดนี้ มีหน้าที่ทำงานร่วมกับโรงเรียนในการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ข่าวสาร ด้านการส่งเสริมสุขภาพตลอดจนระดมทรัพยากรในท้องถิ่นเพื่อสนับสนุน และสร้างความแข็งแกร่งในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4. วิเคราะห์สถานการณ์ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ดำเนินการสำรวจสถานการณ์ สภาพปัญหาด้านสุขภาพของโรงเรียนเรียนและชุมชน เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เช่น สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ สภาพสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางสังคม กฎ ระเบียบ กฎระเบียบ กฎหมาย รวมทั้งทรัพยากรในชุมชนที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

5. การกำหนดจุดเริ่มต้นของการทำงาน คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนนำผลการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของโรงเรียน และชุมชน มาร่วมกันกำหนดประเด็นเพื่อดำเนินการส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน

6. การจัดทำแผนปฏิบัติการ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนกำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานรูปแบบ กิจกรรมบทบาทที่เกี่ยวข้อง ตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผล กลไกการประสานความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน และระบบรายงานให้ชัดเจน

7. การติดตามและประเมินผล คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน มีการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน โดยการจัดประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้อง มีการประเมินผลการดำเนินงาน การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลสำเร็จ และมีการปรับแผลงานเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องในการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

8. การพัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น คือคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนแต่ละโรงเรียน มีการผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานซึ่งกันและกัน ด้วยการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ประสบการณ์ และแหล่งทรัพยากร

ตลอดจนมีการจูงใจให้โรงเรียนอื่นๆ ที่ยังไม่ร่วมโครงการเกิดความตื่นตัวและร่วมดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

**กระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ**

การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามหลักการบริหารงาน สามารถใช้วงจรคุณภาพ (Quality Circle) เป็นแนวทางดำเนินงาน ดังนี้ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

1. การวางแผนการดำเนินงาน มีดังนี้

1.1 แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเป็นลายลักษณ์ ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน

1.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนร่วมกันกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมประเด็นสุขภาพที่จำเป็นต่อการสร้างสุขภาพ เพื่อเป็นทิศทางในการพัฒนา

1.3 ถ่ายทอดนโยบายสู่นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และผู้เกี่ยวข้อง

1.4 จัดทำแผนกลยุทธ์พัฒนาคุณภาพการศึกษาและแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

1.5 จัดทำข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของทุกฝ่ายทั้งในและนอกโรงเรียน

2. การปฏิบัติการ มีดังนี้

2.1 ปฏิบัติตามแผนงาน โครงการที่กำหนด

2.2 โรงเรียนประเมินตนเอง (Self assessment) โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.3 ดำเนินงานเพื่อปรับปรุงให้บรรลุตัวชี้วัดตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมิน

3. การตรวจสอบ ทบทวน และประเมิน

3.1 นิเทศ กำกับ ติดตาม สร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินงานตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยคณะกรรมการนิเทศภายในของโรงเรียนเป็นระยะ ระหว่างการปฏิบัติงาน

3.2 ตรวจสอบ ทบทวน ประเมิน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยคณะกรรมการจากหน่วยงานสาธารณสุข และการศึกษา รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละกลุ่มโรงเรียน หรือเขตพื้นที่การศึกษา

3.3 ขอรับการประเมินเพื่อรับรองจากทีมประเมินระดับอำเภอของแต่ละพื้นที่

4. การปรับปรุง แก้ไข และพัฒนา

4.1 สรุปผลการตรวจสอบ ทบทวน และนิเทศงานตามองค์ประกอบ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.2 นำผลการตรวจสอบ ทบทวน และนิเทศงาน ไปใช้ปรับปรุงแก้ไข พัฒนาการดำเนินงานในโครงการหรือกิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปีการศึกษาต่อไป

**การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร**

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นับเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีโรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นและศูนย์กลางของการพัฒนาสุขภาพอนามัยโดยอาศัยความสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ระหว่างนักเรียนกับครอบครัว ชุมชน สถาบันศาสนา โรงเรียนและหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะเน้นกระบวนการส่งเสริมสุขภาพเป็นหลัก ดังนั้นเพื่อยกระดับการพัฒนาจึงได้กำหนดให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านการประเมินรับรองในระดับทองพัฒนาต่อยอดให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรโดยมุ่งเน้นผลลัพธ์ทางสุขภาพและพฤติกรรมของนักเรียนมากขึ้น โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2552) ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร เพื่อยกระดับเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ ทางสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ และผลการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 3 มาตรฐาน 19 ตัวชี้วัด ดังนี้

1. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 1 ผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง

2. การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ

ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีแกนนำนักเรียนรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หรือชุมชน

3. ผลสำเร็จของการดำเนินงาน

3.1 ภาวะสุขภาพของนักเรียน

ตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะการเจริญเติบโต

ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนไม่มีฟันผุ อุด และถอน

ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนอายุ 7 -18 ปี มีสมรรถภาพทางร่างกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ ผ่านเกณฑ์

ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลช่วยเหลือ

3.2 โครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียนมีโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่มีความชุกสูงหรือเป็นอันตรายในเด็กวัยเรียนได้เป็นผลสำเร็จอย่างน้อย 1 โครงการ

ตัวชี้วัดที่ 8 นักเรียนมีความรู้และทักษะด้านสุขภาพอนามัยทางเพศ

3.3 งานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ

ตัวชี้วัดที่ 9 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน

ตัวชี้วัดที่ 10 นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข

ตัวชี้วัดที่ 11 โครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูง หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ

ตัวชี้วัดที่ 12 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ

ตัวชี้วัดที่ 13 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Healthy Accessibility and Safety (HAS) คือ เกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ

ตัวชี้วัดที่ 14 ไม่จัดและจำหน่ายอาหารว่างหรือขนมที่มีไขมันสูงและรสเค็มจัดทุกวันเปิดเรียน

ตัวชี้วัดที่ 15 การส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวัน ทุกวันเปิดเรียนตามปริมาณที่แนะนำ

ตัวชี้วัดที่ 16 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนทุกข้อ

ตัวชี้วัดที่ 17 ไม่มีการบาดเจ็บในโรงเรียนจนทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมา

ตัวชี้วัดที่ 18 การจัดการแก้ไขปัญหามลพิษภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 19 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

**แนวทางการดำเนินงานสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร**

**ตัวชี้วัดที่ 1 ผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง**

โรงเรียนต้องได้รับการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง นับจากวันรับรองที่ระบุในเกียรติบัตรจนถึงวันที่ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ไม่เกิน 3 ปี และดำเนินงานตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองอย่างต่อเนื่อง เพื่อโรงเรียนได้รักษามาตรฐาน และมีความพร้อมที่จะพัฒนาโรงเรียนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนดำเนินการพัฒนา ปรับปรุง และรักษามาตรฐาน ตาม 10 องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองอย่างต่อเนื่อง

2. โรงเรียนประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จากนั้นทีมประเมินระดับอำเภอจะประเมินโรงเรียน และส่งผลการประเมินให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อพิจารณารับรองการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือกรมอนามัย จัดทำเกียรติบัตรรับรองการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง เพื่อให้โรงเรียนใช้เป็นหลักฐานประกอบการพิจารณาในตัวชี้วัดที่ 1

4. โรงเรียนดำเนินการจัดทำแบบรายงานกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้ดำเนินการตาม 10 องค์ประกอบ ของโรงเรียน่างเสริมสุขภาพระดับทอง

**ตัวชี้วัดที่ 2 มีการจัดตั้งชมรมสุขภาพที่มีนักเรียนแกนนำรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง**

การจัดตั้งชมรมสุขภาพ เป็นการจัดให้มีชมรมที่แก้ปัญหา หรือส่งเสริมสนับสนุนในเรื่องของสุขภาวะ โดยมีนักเรียนเป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมภายในชมรมไม่น้อยกว่า 6 คน โดยมีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้บริหาร / ครู อธิบายให้นักเรียนตระหนักถึงความสำคัญของการจัดตั้งชมรมสุขภาพในโรงเรียน เช่น ชมรมเด็กไทยทำได้ ชมรม อย.น้อย ชมรมรักสุขภาพ ฯลฯ

2. ครูสรรหานักเรียนแกนนำไม่น้อยกว่า 6 คน โดยใช้การคัดเลือก หรือความสมัครใจของนักเรียน

3. นักเรียนแกนนำ และครูที่ปรึกษา จัดให้มีการก่อตั้งชมรมที่เกี่ยวกับการดูแล ส่งเสริมหรือแก้ปัญหาสุขภาพ นำเสนอต่อผู้บริหาร

4. ผู้บริหารลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการชมรม โดยระบุชื่อนักเรียนแกนนำระดับชั้น และบทบาทหน้าที่ พร้อมทั้งแต่งตั้งครูที่ปรึกษาชมรม

5. จัดให้มีการประชุม และดำเนินกิจกรรมสุขภาพอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง โดยให้นักเรียนแกนนำบันทึกการประชุมและบันทึกการทำกิจกรรมทุกครั้ง เพื่อให้ชมรมมีการทำงานที่เป็นระบบและสามารถกำกับ ติดตามและประเมินผลได้

**ตัวชี้วัดที่ 3 มีโครงงานสุขภาพของนักเรียนที่ประสบผลสำเร็จชัดเจนในการลดปัญหาสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือชุมชน**

โครงงานสุขภาพของนักเรียน เป็นโครงงานที่นักเรียนมีบทบาทหลักในการค้นหาปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม กำหนดหัวข้อ วางแผน ดำเนินงาน ตรวจสอบผล และจัดทำรายงานผลสำเร็จ โดยมีครูที่ปรึกษาเป็นผู้กำกับ ติดตาม และให้คำปรึกษา โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. นักเรียนแกนนำร่วมกันระดมความคิด ค้นหา สำรวจ ปัญหาที่เกิดขึ้นภายในโรงเรียน จากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ แล้วนำมาลำดับความสำคัญในการแก้ปัญหา เพื่อเลือกหัวข้อโครงงาน

2. นักเรียนร่วมกันวางแผนการดำเนินงาน กำหนดวัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย ระยะเวลา กิจกรรม และแบ่งบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานให้ชัดเจน

3. มีการกำกับ ติดตาม และบันทึกผลการปฏิบัติงานเป็นระยะ

4. สรุปผลการดำเนินงาน โดยมีการเปรียบเทียบข้อมูลก่อน – หลังการดำเนินการ นำมาจัดทำรายงาน และนำเสนอโครงงานสู่สาธารณะ

**ตัวชี้วัดที่ 4 ภาวะการเจริญเติบโต**

การดำเนินงานด้านภาวะการเจริญเติบโต เป็นการตรวจสอบ คัดกรอง นักเรียนในเรื่องของสภาวะทางร่างกายที่สัมพันธ์กับการบริโภคอาหาร และคุณประโยชน์ที่ได้จากสารอาหาร โดยมีการตรวจสอบจำนวนของนักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (W/H) เกินเกณฑ์ (เริ่มอ้วนและอ้วน) ไม่เกินร้อยละ 7 และนักเรียนที่มีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (H/A) ต่ำกว่าเกณฑ์ (ค่อนข้างเตี้ยและเตี้ย) ไม่เกินร้อยละ 5 มีการจัดทำรายงานสรุปภาวะการเจริญเติบโต เป็นรายบุคคล และรายชั้น ครบทุกชั้นเรียนตั้งแต่ระดับอนุบาล และคำนวณค่าร้อยละของภาวะการเจริญเติบโตที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน (คิดค่าร้อยละนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ขึ้นไป)มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. ประเมินภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนทุกคน โดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง (ควรเป็นเครื่องชั่งดิจิตอล และที่วัดส่วนสูงแบบไม้ ที่ได้มาตรฐาน) และแปลผลภาวการณ์เจริญเติบโตโดยใช้กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กไทยอายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2542 ทำการประเมินภาคเรียนละ 1 ครั้ง

2. ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนทุกคน โดยการทำแบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อให้ทราบผลพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และทำการปรับปรุงแก้ไขในนักเรียนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม โดยทำการประเมินภาคเรียนละ 1 ครั้ง

3. แจ้งและอธิบายผลการประเมินภาวะการเจริญเติบโต และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ให้กับนักเรียนและผู้ปกครองได้ทราบทุกครั้ง

4. ให้คำแนะนำ และแก้ปัญหาด้านโภชนาการในนักเรียนที่มีปัญหาเป็นรายคน

5. รวบรวมข้อมูลและทำการวิเคราะห์เพื่อวางแผนการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับคณะกรรมการสถานศึกษา โดยแบ่งเป็น 3 แผน คือ แผนส่งเสริมการเจริญเติบโตของเด็ก เพื่อให้รูปร่างสูงดีสมส่วน แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กขาดสารอาหารและเด็กกลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กเหล่านี้มีปัญหาในด้านการขาดสารอาหาร โดยครู ผู้ปกครอง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมให้เด็กได้รับการอาหารเพิ่มขึ้น ครบถ้วนและสมดุล และแผนป้องกันและแก้ปัญหาเด็กอ้วน

และกลุ่มเสี่ยง เพื่อควบคุมน้ำหนักไม่ให้เพิ่มมากเกินไป และให้เด็กได้รับสารอาหารที่ให้พลังงานลดลง แต่ยังคงมีสารอาหารครบถ้วน

6. ติดตาม ตรวจสอบ ภาวะการเจริญเติบโต และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีปัญหา และเป็นกลุ่มเสี่ยง โดยประเมินภาวะการเจริญเติบโตทุกเดือน กลุ่มขาดสารอาหาร/เด็กอ้วน ประเมินทุก 2 สัปดาห์ และกลุ่มเสี่ยงขาดสารอาหาร/เสี่ยงอ้วน หากการเจริญเติบโตดีขึ้น ให้ประเมินทุก 2เดือน

**ตัวชี้วัดที่ 5 นักเรียนไม่มีฟันแท้ผุ อุดและถอน**

กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ เป็นกิจกรรมที่โรงเรียนได้ดำเนินการเพื่อให้นักเรียนไม่มีฟันแท้ ผุ ถูกอุด และถูกถอน ตามเกณฑ์ของกรมอนามัย โดยสำหรับนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1-6 ต้องไม่มีปัญหาหาทันตสุขภาพ ร้อยละ 45 ขึ้นไป และ ร้อยละ 35 ขึ้นไป สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 -3 โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และบูรณาการหน่วยการเรียนรู้เรื่องสุขภาพช่องปากในกลุ่มสาระต่างๆ ทุกชั้นปี เพื่อให้ความรู้ในเรื่องการทำความสะอาดช่องปากที่ถูกวิธี และการเลือกบริโภคอาหารและขนมที่มีคุณค่าทางโภชนาการ

2. โรงเรียนกำหนดนโยบายในการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพช่องปาก ไม่ว่าจะเป็น การควบคุมการจำหน่ายอาหารที่มีน้ำตาลสูง หรือน้ำอัดลมในโรงเรียน การจัดสถานที่แปรงฟันให้ถูกสุขลักษณะ และเพียงพอต่อจำนวนเด็ก การจัดให้มีสนามเด็กเล่นที่ปลอดภัยเพื่อป้องกันอุบัติเหตุต่อฟัน

3. โรงเรียนดำเนินการโดยให้ผู้ปกครอง มีส่วนร่วมในการควบคุมการแปรงฟัน และการรับประทานขนมและอาหารว่างเมื่ออยู่ที่บ้าน และร่วมมือกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในการรับการสนับสนุนทั้งในด้านงบประมาณ การดูแลและตรวจเฝ้าระวังภาวะสุขภาพช่องปากปีละ 2 ครั้ง

**ตัวชี้วัดที่ 6 นักเรียนอายุ 7 -18 ปี มีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ (Health – related physical fitness) ผ่านเกณฑ์**

นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกาย และผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไป ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ ด้านความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ และด้านความอ่อนตัว โดยครูต้องเลือกการทดสอบตามเกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายสำหรับเด็กไทย ระดับอายุ 7 – 18 ปี ของกรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและการกีฬา พ.ศ. 2555 ที่เหมาะสม มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1. จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนได้ออกกำลังกายเป็นประจำ ซึ่งควรทำให้หลากหลายรูปแบบ เช่น ให้นักเรียนออกกำลังกายตามชนิดกีฬาที่ถนัดและชอบ ให้นักเรียนแกนนำเป็นผู้นำออกกำลังกาย

2. ครูเลือกกิจกรรมเพื่อทำการทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียนทั้ง 3 ด้าน ด้านละ 1 กิจกรรม และนักเรียนต้องผ่านการทดสอบทั้ง 3 กิจกรรม จึงจะถือว่าผ่านเกณฑ์ และทำการบันทึกผลทุกครั้ง

3. โรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย ให้กับนักเรียนที่ไม่ผ่านการทดสอบ ซึ่งต้องคำนึงถึงปัญหาของเด็ก โดยจัดกิจกรรมในรูปแบบเฉพาะให้ควบคู่กับการจัดการโภชนาการด้วย เช่น

- เด็กอ้วน ควรกระตุ้นให้มีการออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที หลังรับประทานอาหารกลางวัน หลังเลิกเรียนและในช่วงเย็นที่บ้าน โดยให้เลือกการออกกำลังกายที่มีการแบกรับน้ำหนักตัวน้อย หรือมีแรงกระแทกต่ำ
- เด็กผอม ควรเลือกกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหว ให้ออกสะสมเป็นช่วง ช่วงละ 10 นาที และ
- เด็กเตี้ย ควรออกกำลังกายที่เพิ่มแรงกระแทกในแนวดิ่ง หรือที่มีการกระโดด

**ตัวชี้วัดที่ 7 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลช่วยเหลือ**

การคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต เป็นการดำเนินงานในระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ที่โรงเรียนต้องให้การช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา และให้การสนับสนุนทางสังคมอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. ครูประจำชั้น หรือครูที่ปรึกษา ทำการประเมินสุขภาพจิตของนักเรียน โดยใช้แบบประเมินจุดแข็งจุดอ่อน (SDQ) พ.ศ. 2546 หลังจากสังเกตพฤติกรรมและได้ทำความรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคลแล้ว

2. แปลผลการประเมินภาวะสุขภาพจิตของนักเรียน ตั้งแต่ชั้น ป.1 เป็นต้นไป เป็นรายบุคคล และจัดกลุ่มนักเรียน เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหา

3. นำผลที่ได้ค่าร้อยละทั้งในระดับชั้น และภาพรวมของโรงเรียน โดยให้นักเรียนกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยง นำมาคิดรวมกับนักเรียนที่มีสุขภาพจิตปกติ ส่วนนักเรียนที่มีปัญหา ต้องดำเนินการให้การช่วยเหลือ ดูแล

4. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา และส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหามาก

5. มีแนวทางการเฝ้าระวังนักเรียนกลุ่มเสี่ยง และช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มที่มีปัญหาเป็นรายคนอย่างเหมาะสม โดยการสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้น่าอยู่ สร้าง

ปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างครู นักเรียน และชุมชน พร้อมทั้งติดตามความก้าวหน้า และบันทึกผลการดำเนินการแก้ไข

**ตัวชี้วัดที่ 8 นักเรียนมีความรู้และทักษะด้านสุขอนามัยทางเพศ**

สุขอนามัยทางเพศ เป็นเรื่องที่ควรส่งเสริมเน้นให้นักเรียนได้เรียนรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นเกี่ยวกับเรื่องเพศที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและอารมณ์ ซึ่งโรงเรียนควรจัดให้มีกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนด้านสุขอนามัยทางเพศ อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 เรื่อง มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนกำหนดนโยบายและสร้างความเข้าใจครูและผู้ปกครอง ขอความร่วมมือในการจัดกิจกรรมด้านเพศศึกษาที่เป็นรูปธรรมเหมาะสมตามช่วงชั้นอย่างจริงจัง โดยเน้นสาระที่จำเป็นทั้งในระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษา เพื่อลดปัญหาความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรภ์ในวัยเรียน และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2. จัดกิจกรรมเรียนรู้นอกหลักสูตร กิจกรรมส่งเสริมและป้องกัน เช่น การตั้งชมรมของนักเรียน การจัดค่ายที่เกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศ การจัดกิจกรรมรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ และสร้างความตระหนักเรื่องเพศให้กับนักเรียน โดยเน้นให้นักเรียนแกนนำที่ผ่านการอบรมผู้ให้คำปรึกษาเข้ามามีบทบาทในการจัดกิจกรรม ซึ่งแนวทางการจัดกิจกรรมเรียนรู้นอกหลักสูตร มี 2 ระดับ คือ

2.1 ระดับประถมศึกษา ควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมทักษะ ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและอารมณ์ของตนเองที่เปลี่ยนไปตามช่วงวัย รู้จักปฏิเสธและปกป้องตนเองจากสถานการณ์เสี่ยง ต่อการถูกทำร้ายและถูกล่วงละเมิดทางเพศ

2.2 ระดับมัธยมศึกษา ควรส่งเสริมทักษะการเรียนรู้เรื่องการคบเพื่อนต่างเพศ การยกย่องให้เกียรติ ค่านิยม ศีลธรรม และความรับผิดชอบต่อเพศตรงข้าม รู้จักประเมินสถานการณ์เสี่ยงและป้องกันตนเองจากภัยคุกคาม สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงเรื่องเพศ ให้แนะนำวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ และการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์

3. มีการประเมินพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาให้ได้รับความช่วยเหลือตามระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน หากพบว่ามีปัญหามากอาจส่งต่อไปยังสถานบริการสาธารณสุขและทดสอบความรู้ของนักเรียนทุกชั้น ปีการศึกษาละ 1 ครั้ง

4. จัดหาสื่อ ข้อมูลที่ทันสมัย เชื่อถือได้ ให้นักเรียนได้เรียนรู้ และมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะ เพื่อนำมาปรับปรุงให้เข้ากับสถานการณ์

**ตัวชี้วัดที่ 9 การสูบบุหรี่ในโรงเรียน**

การจัดการให้โรงเรียนเป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ ถือเป็นการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ นักเรียน ครู และบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงเรียนเป็นประจำ มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนมีการกำหนดนโยบายและมาตรการที่จริงจัง จัดกิจกรรมรณรงค์ และจัดทำเครื่องหมายปลอดบุหรี่ติดในบริเวณที่มองเห็นได้ เพื่อให้โรงเรียน บ้าน และชุมชน ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่

2. มีการเฝ้าระวังและให้คำปรึกษานักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง โดยขอความร่วมมือจากบุคลากรสาธารณสุข และผู้ปกครอง

3. ไม่รับการสนับสนุนด้านการเงิน และสิ่งอื่นจากอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาสูบ

**ตัวชี้วัดที่ 10 นักเรียนที่มีสายตาและการได้ยินผิดปกติได้รับการแก้ไข**

การคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาด้านการมองเห็น และการได้ยิน เป็นการทดสอบสายตาและการได้ยินให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทุกคน โดยบุคลากรสาธารณสุข ครูอนามัย หรือนักเรียนแกนนำ ที่ผ่านการอบรมความรู้วิธีการทดสอบที่ถูกต้องในการคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหา เพื่อเฝ้าระวัง และให้การช่วยเหลือ มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. การตรวจสายตา ใช้เครื่องมือ Snellen test หรือ e- chart ถ้าค่าการมองเห็นอย่างน้อย 1 ข้าง เป็น 20/50 หรือ 6/18 ขึ้นไป ควรส่งต่อเพื่อหาสาเหตุและรับการช่วยเหลือ

2. การได้ยิน คัดกรองเบื้องต้นด้วยการซักถามและใช้การตรวจอย่างง่าย โดยจัดเตรียมสถานที่ที่ไม่มีเสียงรบกวน ให้ผู้ตรวจยืนด้านหลังผู้ถูกตรวจ ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ ถูกันเบาๆ ห่างจากรูหูประมาณ 1 นิ้ว ตรวจทั้งสองข้าง ถ้าหากพบว่าหูข้างใดข้างหนึ่งไม่ได้ยิน ให้ทำการบันทึกและสันนิษฐานว่ามีความผิดปกติ ควรส่งต่อเพื่อตรวจอย่างชัดเจน และให้การช่วยเหลือต่อไป

3. ส่งเสริมและป้องกันปัญหาด้านการมองเห็น โดยการจัดกิจกรรมบริหารกล้ามเนื้อตาและป้องกันอุบัติเหตุต่อดวงตา ซึ่งการจัดระยะห่างของโต๊ะเรียนกับหน้าจอโทรทัศน์ การปรับแสงสว่างภายในห้องเรียนให้เหมาะสม การติดตั้งโทรทัศน์ให้อยู่ในระดับสายตา เป็นการดูแลดวงตาอีกวิธีหนึ่ง

4. ส่งเสริมและป้องกันปัญหาด้านการได้ยิน โดยมีมาตรการป้องกัน แก้ไขเพื่อไม่ให้บริเวณโรงเรียนมีเสียงรบกวนที่ดังเกินไป การให้ความรู้ในการดูแลความสะอาดของหู และการป้องกันไม่ให้เกิดอาการผิดปกติด้านการได้ยิน

5. ประสานความร่วมมือกับผู้ปกครองในการดูแลพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจจะก่อให้เกิดปัญหาด้านการมองเห็น และการได้ยิน ขณะอยู่ที่บ้าน

**ตัวชี้วัดที่ 11 มีโครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมที่มีความชุกสูง หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้เป็นผลสำเร็จ**

การจัดทำโครงการที่แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ในตัวชี้วัดที่ 11 เป็นโครงการที่ครูและบุคลากรในโรงเรียนเป็นผู้ดำเนินการ เพื่อแก้ไขหรือลดปัญหาด้านสุขภาพในระดับที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเกินเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด โดยการมีส่วนร่วมของนักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชนหรือหน่วยงานอื่นๆ มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. ผู้บริหารเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ มีการสื่อสารให้บุคลากรและผู้ปกครองได้ตระหนักถึงสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียน ให้ทุกส่วนได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการค้นหา จัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพของนักเรียน เพื่อเลือกหัวข้อในการทำโครงงาน และมอบหมายครูผู้รับผิดชอบ

2. ครูผู้รับผิดชอบจัดทำแผนปฏิบัติงาน เพื่อดำเนินงานตามแผล และมีการบันทึกผลการปฏิบัติงานเป็นระยะ

3. จัดทำรายงาน โดยสรุปผลการดำเนินงานเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการทำโครงการ เพื่อแสดงความสำเร็จและเผยแพร่โครงการสู่สาธารณะ

**ตัวชี้วัดที่ 12 น้ำบริโภคปลอดภัยและเพียงพอ**

การบริหารจัดการจุดบริการน้ำ ต้องเพียงพอต่อจำนวนของนักเรียนและบุคลากรภายในโรงเรียน กำหนด 1 จุด ต่อ 75 คน โดยต้องมีน้ำบริโภคบริการตลอดเวลา ซึ่งน้ำที่โรงเรียนนำมาให้นักเรียนและบุคลากรใช้เพื่ออุปโภค บริโภค ทั้งที่ได้จากแหล่งน้ำธรรมชาติ หรือจากแหล่งน้ำที่ผ่านระบบท่อ ต้องมาจากแหล่งน้ำที่ถูกสุขาภิบาล มีการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำจากห้องปฏิบัติการทางราชการ หรือห้องปฏิบัติการเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน โดยใช้วิธีการตรวจเดียวกันกับกรมอนามัย มีการแปลผลคุณภาพน้ำบริโภคตามกรมอนามัย พ.ศ.2553 มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนดำเนินการสำรวจ พัฒนาและปรับปรุงจุดบริการน้ำดื่ม น้ำใช้ที่ถูกสุขาภิบาล โดยตรวจสอบระบบน้ำทั้งแนวท่อ ก๊อกน้ำ และภาชนะเก็บน้ำให้อยู่ในสภาพสมบูรณ์ สะอาด ไม่ชำรุด

2. เฝ้าระวังความสะอาดของน้ำบริโภค โดยใช้ชุดทดสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรียภาคสนาม (อ11) ทดสอบคุณภาพเบื้องต้น หากพบการปนเปื้อนของแบคทีเรียต้องดำเนินการแก้ไข และทดสอบซ้ำ จนกระทั่งไม่พบการปนเปื้อน จึงส่งตัวอย่างน้ำเพื่อตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำ เพื่อให้ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานทั้ง 20 รายการ ทุก 6 เดือน โดยให้ระบุประเภทน้ำบริโภคให้ชัดเจน

จำนวนตัวอย่างที่ส่งตรวจคุณภาพน้ำบริโภคและการผ่านเกณฑ์

| | |
|---|---|
| นักเรียนจำนวน ไม่เกิน 300 คน | ส่งตัวอย่างน้ำและผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 1 จุด |
| นักเรียนจำนวน 300 – 1,500 คน | ส่งตัวอย่างน้ำและผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 2 จุด |

นักเรียนจำนวน 1,500 – 5,000 คน ส่งตัวอย่างน้ำและผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 3 จุด

นักเรียนจำนวน 5,100 คนขึ้นไป ส่งตัวอย่างน้ำและผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 4 จุด

หมายเหตุ จุดที่ 1 ส่งตรวจวิเคราะห์น้ำบริโภคครบ 20 รายการ ตามเกณฑ์กรมอนามัย

จุดที่ 2,3 และ 4 ตรวจเฉพาะโคลิฟอร์มแบคทีเรียและฟีคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย

3. การจัดการภาชนะสำหรับดื่มน้ำประจำตัว ควรมีการจัดเก็บที่ถูกสุขลักษณะเพื่อป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรค กรณีโรงเรียนจัดบริการแก้วน้ำแบบหมุนเวียน ต้องแยกให้ชัดเจนระหว่างภาชนะใช้แล้ว และยังไม่ใช้

4.ในโรงเรียนที่ไม่มีแหล่งน้ำ หรือขาดแคลนน้ำ ควรจัดหาที่เก็บสำรองน้ำ หรือประสานขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก เพื่อให้มีน้ำบริโภคที่มีคุณภาพและเพียงพอ

**ตัวชี้วัดที่ 13 ส้วมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS**

HAS (Healthy Accessibility Safety) คือ เกณฑ์มาตรฐานส้วมระดับประเทศ ที่เน้นพัฒนาส้วมให้มีความสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย ซึ่งการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนต้องพัฒนา ปรับปรุงส้วมในโรงเรียนให้ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน HAS ทั้ง 16 ข้อ มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนศึกษาเกณฑ์มาตรฐานส้วม HAS ซึ่งต้องมี 3 อย่าง ดังนี้

1.1 ความสะอาด คือ ต้องดำเนินการให้ถูกสุขาภิบาล ไม่มีกลิ่นเหม็น มีสิ่งอำนวยความสะดวกเช่น สบู่ล้างมือ กระดาษชำระ ถังขยะ ไว้บริการ การบำบัดและกักเก็บสิ่งปฏิกูลต้องถูกต้อง และจัดสภาพแวดล้อมบริเวณห้องน้ำให้สวยงาม

1.2 เพียงพอ คือ ต้องมีส้วมให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้รวมทั้งผู้พอการ ผู้สูงวัย และหญิงมีครรภ์ และต้องพร้อมให้ใช้งานตลอดเวลา

1.3 ปลอดภัย คือ สถานที่ตั้งส้วมไม่เปลี่ยว แยกห้องชาย-หญิง และมีแสงสว่างเพียงพอ

2. มีการให้ความรู้นักเรียนเกี่ยวกับการใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ

3. มีการควบคุม ดูแลการรักษาความสะอาดส้วมและบริเวณโดยรอบ ตรวจซ่อมอุปกรณ์ชำรุด

**ตัวชี้วัดที่ 14 มีการจัดจำหน่ายอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง**

การจัดบริการอาหารหรือขนมในบริเวณโรงเรียน ต้องควบคุมอาหารแต่ละชนิดให้มีน้ำตาล โซเดียม และน้ำมัน/ไขมันในระดับต่ำไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อไม่ให้มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำและส่งผลเสียต่อการเจริญเติบโต หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนดำเนินการสำรวจอาหารว่างและเครื่องดื่มที่จัดจำหน่าย หรือจัดให้บริการในโรงเรียน โดยให้นักเรียนแกนนำ หรือครูผู้รับผิดชอบ เป็นผู้ตรวจสอบปริมาณน้ำตาล เกลือ ไขมันในอาหารว่างและเครื่องดื่ม

| รายการ | ปริมาณที่ต้องตรวจสอบ |
|---|---|
| น้ำตาล | ไม่เกิน 3 ช้อนชาต่อมื้อ |
| เกลือ/โซเดียม | ไม่เกิน 100 มิลลิกรัมต่อมื้อ |
| ไขมัน | ไม่เกิน 2.5 กรัม ต่อมื้อ |

2. รายการอาหารว่างที่โรงเรียนควรนำมาจัดหรือจำหน่ายในโรงเรียน เช่น นมรสจืด ผลไม้สด ขนมไทยรสไม่หวานจัด ขนมจีบ ซาลาเปา ขนมปัง เป็นต้น

3. จัดกิจกรรมให้ความรู้ และส่งเสริมพฤติกรรมให้นักเรียนรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่มที่รสไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด และไม่มีไขมันสูง

**ตัวชี้วัดที่ 15 มีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนได้บริโภคผักมื้อกลางวัน ตามปริมาณที่แนะนำ**

โรงเรียนจัดให้นักเรียนได้บริโภคผักเป็นมื้อกลางวัน เป็นส่วนประกอบทุกวัน ตามปริมาณที่แนะนำ ซึ่งการจัดรายการอาหารกลางวันต้องคำนึงถึงอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการในประเภทอื่นๆ ประกอบกันด้วย มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนมีการกำหนดรายการอาหารล่วงหน้า 1 เดือน เพื่อตรวจสอบว่ารายการแต่ละอย่าง มีความหลากหลายและให้ประโยชน์ครบถ้วน โดยกำหนดชนิดอาหารที่สำคัญ ได้แก่

- อาหารที่มีไข่เป็นส่วนประกอบ สัปดาห์ละ 1 – 2 วัน
- อาหารที่มีเนื้อปลาเป็นส่วนประกอบ สัปดาห์ละ 1 – 2 วัน
- อาหารที่มีธาตุเหล็ก สัปดาห์ละ 1 วัน
- อาหารที่มีผักเป็นส่วนประกอบทุกวัน

2. จัดทำโครงการ/โครงงาน/กิจกรรม/มาตรการ ที่สร้างแรงกระตุ้นให้เด็กรับประทานอาหารให้ได้ตามปริมาณที่แนะนำ

**ตัวชี้วัดที่ 16 โรงอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน**

การพัฒนา ปรับปรุงโรงอาหารเพื่อควบคุมตามมาตรฐานสุขาภิบาล เพื่อให้อาหารปลอดภัยจากเชื้อโรค พยาธิ และการปนเปื้อนจากสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนมีการวางแผนการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหารและมีมาตรการป้องกันความสะอาด และความปลอดภัยในโรงอาหาร

2. จัดให้นักเรียนได้เรียนรู้และฝึกทักษะ เพื่อให้มีพฤติกรรมการบริโภคที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ เช่น การสังเกตฉลากผลิตภัณฑ์ พฤติกรรมการปรุงอาหารของแม่ครัว และภาชนะอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับอาหารแต่ละประเภท

3. กำหนดมาตรการ แนวทางปฏิบัติและสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ผู้ปรุงและผู้เสิร์ฟและบุคลากรที่จำหน่ายอาหารจากภายนอก พร้อมให้เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี โดยตรวจอุจจาระเพื่อคัดกรองโรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและเอ็กซเรย์ปอด เพื่อคัดกรองโรคระบบทางเดินหายใจ และหากพบว่ามีอาการตาเหลือง ตัวเหลือง อ่อนเพลีย ให้ตรวจไวรัสตับอักเสบชนิด เอ ด้วย

**ตัวชี้วัดที่ 17 การบาดเจ็บในโรงเรียนที่ทำให้นักเรียนต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล**

โรงเรียนต้องเฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บที่ทำให้นักเรียนต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล เช่น อุบติเหตุที่เกิดจากสนามหรือเครื่องเล่น การทะเลาะวิวาท การขับขี่ยานพาหนะ หรืออุบัติเหตุที่เกิดขึ้นภายในบริเวณโรงเรียน โดยจะต้องไม่มีประวัติการเข้ารักษาตัวที่โรงพยาบาลภายในระยะเวลา ย้อนหลัง 1 ปี ถัดจากวันประเมิน มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนกำหนดนโยบาย และมาตรการส่งเสริมความปลอดภัยให้กับนักเรียนในโรงเรียน ได้แก่

- การจราจร และการเดินทาง ภายในโรงเรียน หรือ ระหว่างบ้านกับโรงเรียน
- การติดป้ายเตือนระวัง หรือสัญลักษณ์เตือน จุดเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุ
- การบันทึกข้อมูลการบาดเจ็บของนักเรียน เพื่อใช้วางแผนและแก้ไข
- การจัดกิจกรรมให้ความรู้ เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ

2. ฝึกอบรมบุคลากรในโรงเรียน ให้รู้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อเกิดอุบัติเหตุ แผนรับมือฉุกเฉิน และมีระบบการส่งต่อไปยังโรงพยาบาล/สถานบริการใกล้เคียง

**ตัวชี้วัดที่ 18 มีการจัดการปัญหาที่เกิดจากมลภาวะภายนอกโรงเรียนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ**

ปัญหาที่เกิดจากสภาวะสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงหรือมลภาวะภายนอก เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมและเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียน ครู และบุคลากร โรงเรียนต้องมีแนวทางและมาตรการในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ดังนี้

1. สำรวจ สังเกต ภายในและภายนอกโรงเรียน เกี่ยวกับปัญหามลภาวะที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ปัญหาขยะ มลภาวะทางน้ำ อากาศ ความร้อน ฝุ่นละออง

2. โรงเรียนประชุมหารือกับชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผนการแก้ไขปัญหามลภาวะ เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพอย่างยั่งยืน

3. หากโรงเรียนไม่สามารถแก้ไขปัญหาเองได้ ให้ประสานกับผู้ก่อมลภาวะ หรือประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกัน

4. จัดกิจกรรมสร้างเสริมจิตสำนึก รณรงค์ให้เกิดความตระหนักในการร่วมกันรักษาสิ่งแวดล้อม และดูแลสภาพแวดล้อม

**ตัวชี้วัดที่ 19 โรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน**

การจัดการ ควบคุมสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อให้เด็กมีความปลอดภัย และเอื้อต่อสุขภาพของเด็ก มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. โรงเรียนวางแผนการดำเนินงาน เพื่อปรับปรุง และพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ และจัดระเบียบของสิ่งปลูกสร้างให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่น่าอยู่ โดยสามารถประสานกับหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่ เพื่อรับคำแนะนำและขอคำปรึกษา

2. จัดกิจกรรมให้ความรู้ และส่งเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้องแก่นักเรียนในการร่วมกันดูแลรักษาความสะอาด เช่น เรื่องการคัดแยกขยะ การลดปริมาณขยะ การมีระเบียบวินัย รักความสะอาด รู้จักออมเงินเป็นต้น

3. การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคม ส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีของครูและนักเรียน รุ่นพี่และรุ่นน้อง เพื่อให้อยู่ร่วมกันได้แบบมีความสุข

**เงื่อนไขความสำเร็จ**

คือ กระบวนการดำเนินงานสู่การเป็นโฉนงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนควรมีจุดเน้นที่จะนำสู่ความสำเร็จได้ ดังนี้

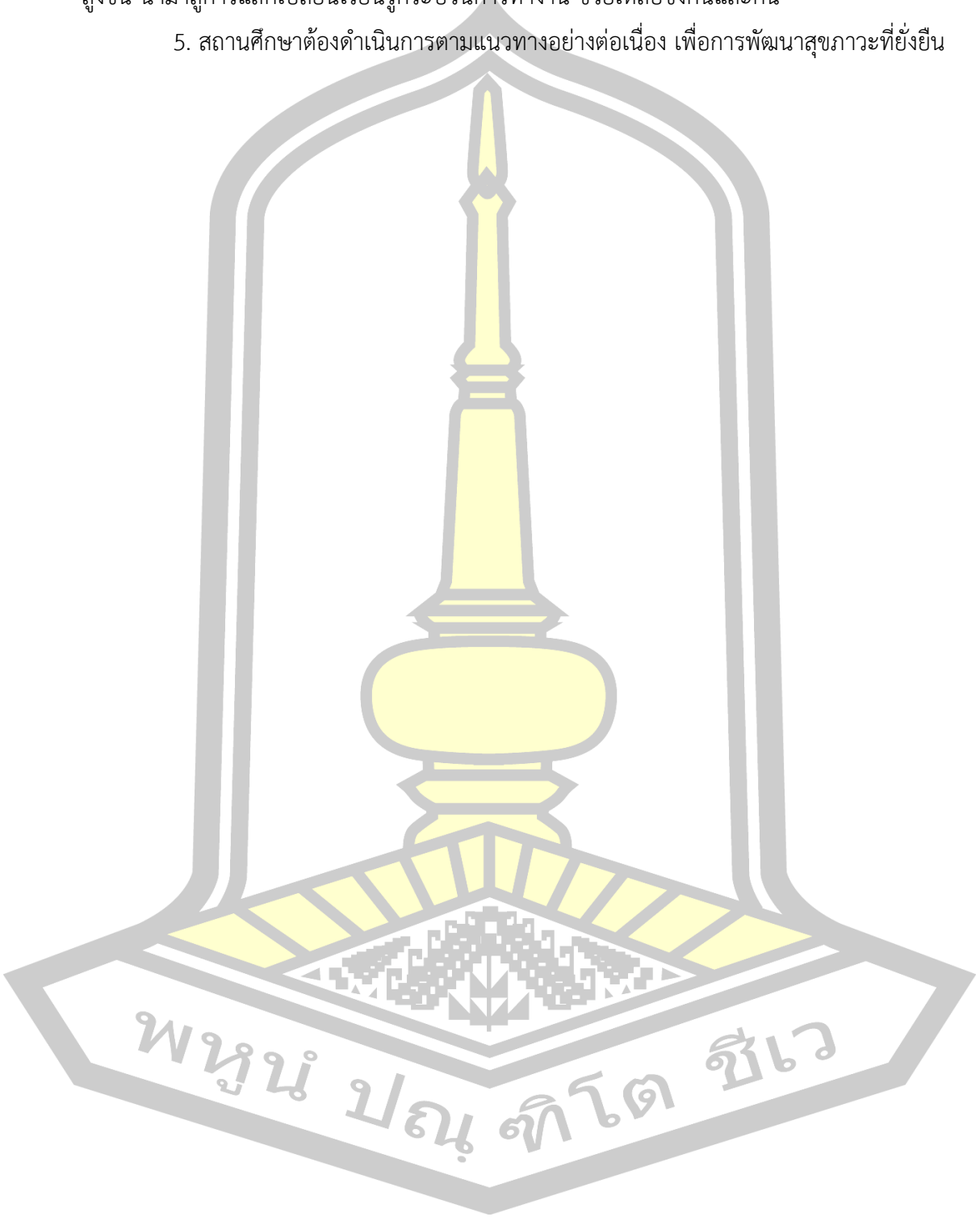
1. ผู้บริหารสถานศึกษา มีความรู้ความเข้าใจ และให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาวะมุ่งมั่นตั้งใจที่จะพัฒนาโรงเรียนให้น่าอยู่ด้วยสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและน่าเรียนด้วยการมีสุขภาพที่ดี

2. ครูและบุคลากรทางการศึกษาตระหนัก และร่วมกันรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ขับเคลื่อนเป็นกระบวนการเดียวกัน โดยมีเป้าหมายคือการส่งเสริมสุขภาวะของนักเรียน

3. ชุมชนให้ความร่วมมือในการวางแผนและปฏิบัติตามนโยบาย หรือมาตรการ เพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

4. การมีเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มุ่งสู่การพัฒนา ปรับปรุงโรงเรียนสู่มาตรฐานที่สูงขึ้น นำมาสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการทำงาน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

5. สถานศึกษาต้องดำเนินการตามแนวทางอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาสุขภาวะที่ยั่งยืน



ประวัติผู้เขียน

# ประวัติผู้เขียน

| | |
|---|---|
| **ชื่อ** | นางสาวอัลดา กุลาสา |
| **วันเกิด** | วันที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2537 |
| **สถานที่เกิด** | กรุงเทพมหานคร |
| **สถานที่อยู่ปัจจุบัน** | บ้านเลขที่ 101 หมู่ที่ 1 ตำบลกุดโดน อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ รหัสไปรษณีย์ 46170 |
| **ตำแหน่งหน้าที่การงาน** | โรงเรียนชุมชนบ้านป่าแดง ตำบลดอนสมบูรณ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ รหัสไปรษณีย์ 46120 |
| **สถานที่ทำงานปัจจุบัน** | โรงเรียนชุมชนบ้านป่าแดง ตำบลดอนสมบูรณ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ รหัสไปรษณีย์ 46120 |
| **ประวัติการศึกษา** | พ.ศ. 2554 มัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม (ฝ่ายมัธยม) จังหวัดมหาสารคาม |
| | พ.ศ. 2560 ปริญญาการศึกษาบัณฑิต (กศ.บ.) (เกียรตินิยมอันดับ 2) สาขาวิชาภาษาไทย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม |
| | พ.ศ. 2563 ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม.) สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม |

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว