

การพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนประถมศึกษา
อำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม

สารนิพนธ์
ของ
นางสาวทรีสดี สุขโต

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา
พฤษภาคม 2547
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนประถมศึกษา
อำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม

บทคัดย่อ
ของ
นางสาวทรีสตี สุขโต

21 ก.ย. 2547

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา
พฤษภาคม 2547

S 226001

ทรัสดี สุขโต. (2547). การพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียน

ประถมศึกษาอำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม. สารนิพนธ์

กศ.ม. (การบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์.

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนประถมศึกษาอำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม และพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยสำหรับโรงเรียนประถมศึกษาอำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม วิธีการศึกษาวิจัยแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน แบ่งเป็น 2 ชั้น ดังนี้ ชั้นที่ 1 ศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง ชั้นที่ 2 สัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างผู้อำนวยการโรงเรียน จำนวน 6 คน และครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 6 คน ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับประถมศึกษาอำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม ตอนที่ 2 สร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน โดยนำผลการศึกษาดูงานตอนที่ 1 มาสร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบหรืองานอำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ ตอนที่ 3 การศึกษาความเป็นไปได้ของรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน โดยการจัดกลุ่มสนทนากับผู้อำนวยการโรงเรียน จำนวน 4 คน และครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 4 คน ในโรงเรียนประถมศึกษาอำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ดังนี้

1. การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน พบว่ามีปัญหาด้านครูที่ทำหน้าที่สอนสุขศึกษาไม่มีวุฒิสหศึกษา ปัญหาด้านอาคารสถานที่ห้องพยาบาลและสภาพแวดล้อมมีเสียงดัง กลิ่น และน้ำไม่สะอาด และด้านงบประมาณไม่เพียงพอ
2. การสร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนได้สร้างขึ้นจากงานบริหารสุขภาพอนามัยโรงเรียน 4 ด้าน คือ 1) การจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ 2) การจัดบริการสุขภาพอนามัย 3) การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา 4) การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียน โดยแบ่งเป็น 3 องค์ประกอบดังนี้

- 2.1 องค์ประกอบหรืองาน ประกอบด้วยมาตรฐานการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน และงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน 4 ด้าน

- 2.2 อำนาจหน้าที่ อำนาจหน้าที่ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ได้แก่ ผู้บริหาร ครู นักเรียน ผู้ปกครอง บุคลากรภายในโรงเรียนและภายนอกโรงเรียน

- 2.3 วิธีดำเนินการ ขั้นตอนการปฏิบัติงานบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน 4 ด้านซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบหรืองาน และอำนาจหน้าที่

3. การศึกษาความเป็นไปได้ ผู้เข้าร่วมกลุ่มสนทนามีความเห็นว่ารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนที่สร้างขึ้นมีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้กับโรงเรียนประถมศึกษาในอำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงครามได้

**DEVELOPING HEALTH MANAGEMENT MODEL FOR SCHOOLS UNDER
AMPHOE AMPHAWA PRIMARY SCHOOL SAMUT-SONGKHRAM
EDUCATION AREA OFFICE**

**AN ABSTRACT
BY
MISS TRUSTY SUKATO**

**Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree in Educational Administration
at Srinakharinwirot University
May 2004**

Trusty Sukato. (2004). *Developing Health Management Model for Schools under Amphoe Amphawa Primary School Samut-Songkhram Education Area Office*. Master's Project, M.Ed. (Educational Administration). Bangkok: Srinakharinwirot University. Project Advisor : Prof. Dr. Sermsak Wisalaporn.

The purposes of this study were to study the current state and the problem on the school health management of schools under Amphoe Amphawa Primary School Samut - Songkhram Education Area Office; and develop the health management model for the schools. The procedures used in the study consisted of 3 phases. Phase 1: studying the current state and the problem on the health management from related documents i.e. books, reports, and research; and conducting semi-structured interviews with 6 school administrators and 6 health education teachers in Health Promoting Primary School in Amphoe Amphawa . Phase 2: developing the Health Management Model for Schools under Amphoe Amphawa Primary School Samut-Songkhram Education Area Office based on the data obtained from Phase 1. The tentative model comprised constituent or task, authority and procedures. Phase 3: examining the possibility of the developed Health Management Model for Schools through a focus group discussion, participated by 4 school administrators and 4 health education teachers from 8 primary schools in Amphoe Amphawa.

The results of this study were as follows.

1. It was found that the current state and problem of the school health management were: only few schools have health education teachers who graduated in health education; lack of first-aid room; noise, air, and water pollution; and insufficient budget.

2. The development of the Health Management Model for Schools under Amphoe Amphawa Primary School Samut-Songkhram Education Area Office was based on 4 aspects of school health management: 1) health environment in school 2) health service 3) health education learning and teaching and 4) relations between school and community. The model consists of 3 components, i.e. constituent or task, authority, and procedures as follows :

- 2.1 Constituent or Task. It comprises the educational standards on school health management and the school health tasks.

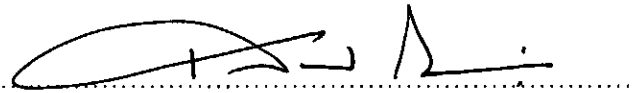
- 2.2 Authority. It describes the authority of those concerning with the school health management, i.e. school administrators, staff, students, parents, and staff in local health offices.

- 2.3 Procedures : It consists of steps for school health management implementation in the 4 aforementioned aspects which are in accordance with the Constituent or Task and the Authority components.

3. The participants of the focus group agreed that the Health Management Model for Schools was appropriate for applying in primary schools under Samut-Songkhram Education Area Office.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบ
ได้พิจารณาสารนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์



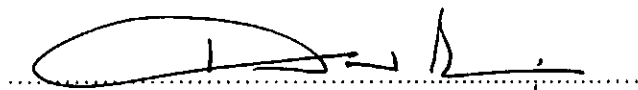
(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร



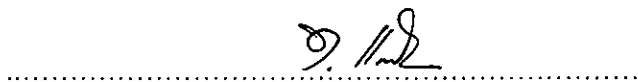
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพโรจน์ กลิ่นกุหลาบ)

คณะกรรมการสอบ



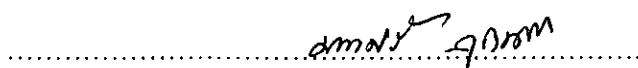
(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

ประธาน



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนา แสงศักดิ์)

กรรมการสอบสารนิพนธ์



(อาจารย์ ดร. มารศรี สุธานี)

กรรมการสอบสารนิพนธ์

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



(รองศาสตราจารย์ ดร.คมเพชร จิตรสกุล)

คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

วันที่ 25 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2547

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ ด้วยความเมตตาจากศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ ราชบัณฑิต ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพโรจน์ กลิ่นกุหลาบ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนาศวศักดิ์ อาจารย์ ดร.มารศรี สุธานี และอาจารย์สุพิพรรณ พัฒนพานิชย์ ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบคุณนายธันวา ดีช่วย นางภทรพร ตันท์เจริญรัตน์ และนายเผด็จ บุญทรง ที่กรุณาให้คำแนะนำและปรับปรุงแก้ไขแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง และรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนที่ใช้ในกลุ่มสนทนา

ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดปรกสุธรรมาราม ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านบางนางลี่ ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดโคกเกตุ อาจารย์ใหญ่โรงเรียนวัดบางนางลี่ใหญ่ อาจารย์ใหญ่โรงเรียนวัดประดู่ อาจารย์ใหญ่โรงเรียนวัดแก้วเจริญ ครูอนามัยโรงเรียนวัดเทพประสิทธิ์ คณาวาส ครูอนามัยโรงเรียนวัดช้างเผือก ครูอนามัยโรงเรียนอนุบาลอัมพวา ครูอนามัยโรงเรียนวัดจุฬามณี ครูอนามัยโรงเรียนวัดวรภูมิ และครูอนามัยโรงเรียนวัดสี่แยกราษฎร์บำรุง ที่ให้ความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์

ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดเทพประสิทธิ์คณาวาส ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดอมรวดี อาจารย์ใหญ่โรงเรียนบ้านดอนจั่น อาจารย์ใหญ่โรงเรียนวัดเขายี่สาร ครูอนามัยโรงเรียนวัดเสด็จ ครูอนามัยโรงเรียนวัดแก้วเจริญ ครูอนามัยโรงเรียนวัดปากน้ำ ครูอนามัยโรงเรียนวัดอินทาราม ที่เสียสละเวลามาเข้าร่วมกลุ่มสนทนาจนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้ได้รูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนที่เหมาะสม

คุณค่าและคุณประโยชน์ที่เกิดจากสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้ศึกษาขอขอบเป็นเครื่องบูชาแด่ครูอาจารย์ที่อบรมสั่งสอนผู้ศึกษามาตั้งแต่เยาว์วัย และบิดามารดาที่เฝ้าดูแล อบรม สั่งสอนผู้ศึกษาเป็นอย่างดี

ทรัสดี สุขโต

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	4
ความสำคัญของการศึกษา.....	4
ขอบเขตของการศึกษา.....	4
กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	10
การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	10
ภาระหน้าที่และงานของผู้บริหาร.....	12
ความหมายและขอบข่ายของงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	15
ความจำเป็นและความสำคัญของงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	15
ลักษณะของงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	24
การประเมินโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	39
แนวทางการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	42
รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	47
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	50
ความเป็นมาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	50
การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	58
บริบทโรงเรียนระดับประถมศึกษาอำเภออัมพวา.....	63
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	64
3 วิธีดำเนินการศึกษา.....	71
วิธีดำเนินการศึกษา.....	71
ตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารงานสุขภาพ อนามัยโรงเรียน.....	72

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3(ต่อ) ตอนที่ 2 การสร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	73
ตอนที่ 3 การศึกษาความเป็นไปได้ของรูปแบบการบริหารงานสุขภาพ อนามัยโรงเรียน.....	73
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	76
ตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารงานสุขภาพ อนามัยโรงเรียน.....	76
ตอนที่ 2 การสร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัย.....	89
ตอนที่ 3 การศึกษาความเป็นไปได้ของรูปแบบการบริหารงานสุขภาพ อนามัยโรงเรียน.....	101
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	109
วิธีดำเนินการ	109
สรุปผลการศึกษา.....	110
อภิปรายผล.....	112
ข้อเสนอแนะ.....	119
บรรณานุกรม.....	122
ภาคผนวก	131
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์	153

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	6
2 แผนภาพการบริหารงานโรงเรียน.....	12
3. มิติของแผนการดำเนินชีวิต.....	16
4. ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสภาวะสุขภาพบุคคล.....	17
5. ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ.....	18
6. ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการ สุขภาพและคุณภาพชีวิต.....	18
7. ปัจจัยการเกิดอุบัติเหตุ.....	19
8. อันตรายจากโรค ภัย ไข้ เจ็บ.....	20
9. การแก้ไขปัญหาสุขภาพตามขั้นตอนทางวิทยาการระบาด.....	21
10. สิ่งที่มีผลต่อคุณภาพการเรียนรู้.....	25
11. การจัดการกับความเครียดและอารมณ์.....	32
12. การจัดการเรียนการสอนที่เน้นนักเรียนเป็นศูนย์กลาง.....	49
13. กระบวนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	56
14. ขั้นตอนในการศึกษา.....	71
15. รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	91
16. รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	96
17. รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	98
18. รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	100
19. รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	103
20. รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	105
21. รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	107
22. รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน.....	108

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545 มาตรา 4 ได้กำหนดว่าการจัดการศึกษาจะต้องทำให้มนุษย์เกิดความสุของงาม ทั้งส่วนตนและสังคม มีการถ่ายทอดความรู้ การฝึกอบรม การสืบสานทางวัฒนธรรม การสร้างสรรค์ความเจริญทางวิชาการ และก่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต และ มาตรา 6 ได้กำหนดความมุ่งหมายและหลักการการจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทย ให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ได้ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและ วัฒนธรรมในการดำรงชีวิตสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (กระทรวงศึกษาธิการ. 2546 : 2 - 5)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ.2545 – 2549 กำหนดว่า การ เสริมสร้างฐานรากของสังคมไทยให้เข้มแข็งนั้น จะต้องพัฒนาคุณภาพคนและการคุ้มครองทาง สังคม ซึ่งขึ้นอยู่กับ การเสริมสร้างคนไทยให้มีคุณภาพ เป็นคนเก่ง คนดี มีความรับผิดชอบต่อ สังคม มีคุณภาพที่ดีขึ้น และสามารถปรับตัวรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง ต่าง ๆ ได้อย่าง เหมาะสมโดยตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพในทุกมิติทั้งด้านสุขภาพ การศึกษา การเรียนรู้ และการพัฒนาทักษะฝีมือ ควบคู่ไปกับการเสริมสร้างหลักประกันความมั่นคง ทางสังคมให้ครอบคลุมประชาชนทุกคนตลอดทุกช่วงวัย โดยเฉพาะการคุ้มครองและช่วยเหลือ กลุ่มคนยากคนจน และผู้ด้อยโอกาสให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามอัตภาพ รวมทั้งการสร้างให้เกิดความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน โดยเฉพาะการเร่งรัด ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและอาชญากรรมอย่างจริงจัง และกำหนดเป้าหมายจาก ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคน และการคุ้มครองทางสังคมให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพไว้ ดังนี้ 1) ขยายการประกันสุขภาพให้ครอบคลุมอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม 2) ลดอัตราการเจ็บป่วย ด้วยสาเหตุที่ป้องกันได้ 3) ให้ประชาชนมีการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเพิ่มขึ้น (สำนักงาน คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2544 : 35 - 39)

องค์ประกอบที่จะช่วยให้การเรียนรู้ของเด็ก ๆ ดำเนินไปอย่างมีความสุขด้วยแนวคิด สำคัญประการหนึ่ง คือ เด็กแต่ละคนได้รับการยอมรับว่าเป็นมนุษย์คนหนึ่งที่มีหัวใจและสมอง เขาย่อมต้องการที่จะมีความสุขในชีวิต ความต้องการของเขาอาจเป็นเรื่องพื้น ๆ ไม่ซับซ้อน เขา ต้องการชีวิตที่ร่าเริง สนุกสนาน แจ่มใส ต้องการมีจิตใจที่เบิกบาน สดชื่น มีร่างกายแข็งแรง มีพลังทั้งกายและใจที่จะพัฒนาตัวเองไปสู่ศักยภาพทางการคิด และสติปัญญา มีสุขภาพจิตที่ดี

และมีความหวังในชีวิต (กิตติยวดี บุญเชื้อ และคณะ. 2541 : 15) แต่ ยุวดี คาดการณ์ไกล (2542 : 21) กล่าวว่า เด็กวัย 5 -14 ปี มีอัตราการตายลดลง และเด็กในวัยนี้จะตายเนื่องจากอุบัติเหตุ การชนล้ม และมักเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาด้วยสาเหตุจากโรคติดเชื้อ โรคทางเดินหายใจ โรคระบบไหลเวียนเลือด อุบัติเหตุ และถูกทำร้าย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของกรมอนามัย (2542 : 5) ดังนี้ ในอดีตปัญหาสาธารณสุขของคนไทยส่วนมากจะเจ็บป่วยและตายด้วยโรคติดเชื้อหรือโรคติดต่อจากเชื้อโรค แต่ปัจจุบันคนไทยเปลี่ยนไปเจ็บป่วยและตายด้วยโรคไร้เชื้อหรือโรคไม่ติดต่อ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน อุบัติเหตุ โรค มะเร็ง เป็นต้น เนื่องจากพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมคนไทยได้รับการศึกษาอบรม ชี้นะ การถ่ายทอดวิถีชีวิต ค่านิยม วัฒนธรรมที่ไม่เหมาะสม ซึ่งตัวผู้ป่วยและรัฐบาลจะต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคเหล่านั้นเป็นจำนวนมาก โรงเรียนนับเป็นสถานที่ที่เหมาะสมและสำคัญมากต่อการส่งเสริมสุขภาพในด้านการให้ความรู้ ปลูกฝังเจตคติ และสร้างเสริมทักษะในด้านพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้กับนักเรียน ครู บุคลากรของโรงเรียนและชุมชน

เราควรจะดำเนินการอย่างจริงจังในการดูแลเอาใจใส่ เรื่องสุขภาพอนามัยของนักเรียนเนื่องจากมีสิ่งบอกเหตุเป็นตัวบ่งชี้สำหรับนักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพ คือ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนลดลง ขาดเรียนบ่อย ขาดสมาธิในการเรียน เบื่อหน่ายการเรียน และมีพฤติกรรมทางอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม จึงเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า ปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนที่กำลังเรียนอยู่ในโรงเรียนประถมศึกษาทั่วประเทศ เป็นปัญหาสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการแก้ไข เพราะการจัดการ และการบริการสุขภาพในโรงเรียนยังไม่เป็นไปตามความมุ่งหมายอย่างแท้จริง (ประสิทธิ์ พรหมตัน. 2542 : 44 - 45) ซึ่งมุ่งที่จะส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนให้อยู่ในสภาพปกติปราศจากโรคภัยไข้เจ็บอันเป็นอุปสรรคในการศึกษาเล่าเรียน และการเจริญเติบโตตามวัย ทั้งนี้เพื่อให้เด็กได้เป็นกำลังสำคัญของครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติในอนาคต นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้เด็กได้รับรู้ เกิดทัศนคติด้านสุขภาพอนามัย และปลูกฝังนิสัยที่ดีติดตัว เพราะได้ประสบการณ์ตรงจากบริการสุขภาพในโรงเรียนจนสามารถนำไปปฏิบัติเป็นตัวอย่างแก่ครอบครัว และชุมชนต่อไป (จินตนา สรายุทธพิทักษ์. 2536 : 39)

ด้านคุณภาพการศึกษานั้นต้องจัดให้มีทั้งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน คุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามหลักสูตร และสุขภาพอนามัยเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ หรือจัดการศึกษาให้นักเรียนเกิดคุณลักษณะ เก่ง ดี และมีสุข เน้นเรื่องสุขภาพอนามัยของนักเรียนและทุกคน โดยต้องให้บุคลากรหลาย ๆ ฝ่าย เข้ามามีบทบาทร่วมกันในการดำเนินงานสุขภาพอนามัยนักเรียน (บรรเทิง ทานะพันธ์. 2542 : 42) เด็กวัยเรียนเป็นประชากรกลุ่มเป้าหมายที่จะต้องพัฒนามาตามอนุสัญญาที่ว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Rights of the Child) 4 ประการ คือ สิทธิที่จะมีชีวิตอยู่ (Right to life) สิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง (Right to be protected) สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา (Right to be developed) และสิทธิที่จะมี

ส่วนร่วม (Right to participate) เด็กทุกคนต้องได้รับสิทธิเหล่านี้อย่างเท่าเทียมกันทั่วโลก (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. 2543 : คำนำ)

จากรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงครามในปี 2545 พบว่านักเรียนในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภออัมพวา ซึ่งประกอบด้วยนักเรียนระดับอนุบาล ระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนขยายโอกาส ประสบปัญหาสุขภาพอยู่เสมอ โรคที่พบมากเป็นอันดับหนึ่ง คือ โรคฟันผุ ร้อยละ 41.11 อันดับสอง คือ เหา ร้อยละ 19.74 อันดับสาม คือ หวัด ร้อยละ 8.37 อันดับสี่ คือ โรคขาดสารอาหาร ร้อยละ 4.76 อันดับห้า คือ โรคพุพองร้อยละ 3.82 อันดับหก คือ โรคกลากเกลื้อนร้อยละ 2.64 และยังพบโรคอื่นๆ ได้แก่ ทอลซินอักเสบ ฑาลัสซีเมีย ต่อมาน้ำเหลืองอักเสบ ผื่นคัน สายตาผิดปกติ หูอักเสบ และยังพบว่ามีความทุกข์โศกนาฏการ น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 12.77 เตี้ยร้อยละ 9.80 เริ่มอ้วนร้อยละ 5.97 และผอมร้อยละ 11.67 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม. 2545)

ด้านปัญหาสุขภาพอนามัยนักเรียนดังที่กล่าวมา โรงเรียนควรจะต้องจัดกิจกรรมในการบริการสุขภาพอนามัยเป็นการลดปัญหาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับเด็ก (สถาบันการศึกษาเกี่ยวกับโรคเด็กในอเมริกา. 2003) และโรงเรียนควรกำหนดยุทธศาสตร์ในการป้องกันบำบัดปัญหาโรคฟัน (ศูนย์ป้องกันโรคติดต่อเรื้อรัง และส่งเสริมสุขภาพอนามัยนานาชาติในอเมริกา. 2003) ปัญหาด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ สนามเด็กเล่นเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งที่รัฐและโรงเรียนควรกำหนดมาตรการความปลอดภัยให้กับเด็กนักเรียน (Fise, Morrison & Weintraub.2000) โรงเรียนส่วนใหญ่มีสภาพการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์ดีและได้มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขภาพ เว้นเรื่องอาคารสถานที่บางเรื่อง ผู้บริหารและครูให้ความสำคัญกับปัญหาขาดงบประมาณในการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียน ปัญหาด้านการเรียนการสอนสุขภาพผู้บริหารขาดความรู้ความเข้าใจในการจัดการเรียนการสอนสุขภาพ (ดวงพร โต๊ะนาค. 2533 : 111 – 118) และขาดแคลนครูที่มีวุฒิทางพยาบาลหรือสุขภาพ ปัญหาด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียน ในส่วนที่เกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัยอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ) และโรงเรียนยังดำเนินงานสุขภาพอนามัยไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน (สมศักดิ์ อัมพรต. 2538 : 176 – 177) และควรส่งเสริมให้กุมารแพทย์ร่วมทำงานกับผู้บริหารโรงเรียน และผู้อื่นในชุมชนในการดำเนินงานด้านงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน (สถาบันการศึกษาเกี่ยวกับโรคเด็กในอเมริกา. 2003 สำหรับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นโรงเรียนในอำเภออัมพวายังไม่ผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจำนวน 13 โรงเรียน จาก 27 โรงเรียน (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม. 2546 : ไม่ปรากฏเลขหน้า)

ผู้ศึกษาจึงสนใจในด้านการดำเนินการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยนักเรียน โดยศึกษาจากหลักการ แนวคิด ทฤษฎี เอกสารที่เกี่ยวข้อง และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถม

ศึกษาในอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม และนำมาพัฒนารูปแบบใหม่ในการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนเพื่อให้มีมาตรฐานยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

ในการศึกษครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนระดับประถมศึกษาอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยสำหรับโรงเรียน ระดับประถมศึกษาอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม

ความสำคัญของการศึกษา

ผลจากการศึกษครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงงานด้านงานบริหารสุขภาพอนามัยโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์ต่อนักเรียนมากขึ้น และเกิดประโยชน์ต่อสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและจังหวัดในการประสานงานกับโรงเรียน เพื่อวางแผนดำเนินงานอนามัยโรงเรียนให้สอดคล้องกับเป้าหมายของการศึกษา

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษครั้งนี้ได้กำหนดขอบเขตของการศึกษาไว้ว่า เป็นการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหา ขั้นตอนการจัดกิจกรรมการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนตามหลักการดำเนินงาน ของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ 4 ด้าน คือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดการเรียนการสอน สุขศึกษา และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับองค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ โดยศึกษาจากผู้บริหารสถานศึกษา และครูอนามัยโรงเรียน ระดับประถมศึกษาซึ่งศึกษาเฉพาะเขตอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน เนื่องจากสุขภาพอนามัยเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งของการจัดการศึกษา ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545 มาตรา 6 กำหนดว่า หลักการการจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ได้ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (กระทรวงศึกษาธิการ. 2546 : 5) การพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน จึงศึกษาโดยยึดแนวทางการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน 4 ด้าน ของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2540 : 4) และการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดังนี้ 1) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ 2) การจัดบริการสุขภาพอนามัย 3) การจัดการเรียนการสอนสุขภาพศึกษา 4) การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย ซึ่งจากแนวทางการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน 4 ด้าน ของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะได้นำมาศึกษาแยกออกเป็นประเด็นให้เห็นแนวทางที่ชัดเจนในการนำไปปฏิบัติ โดยได้กำหนดเป็นองค์ประกอบ 3 องค์ประกอบ ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ ในการสร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนดังนี้

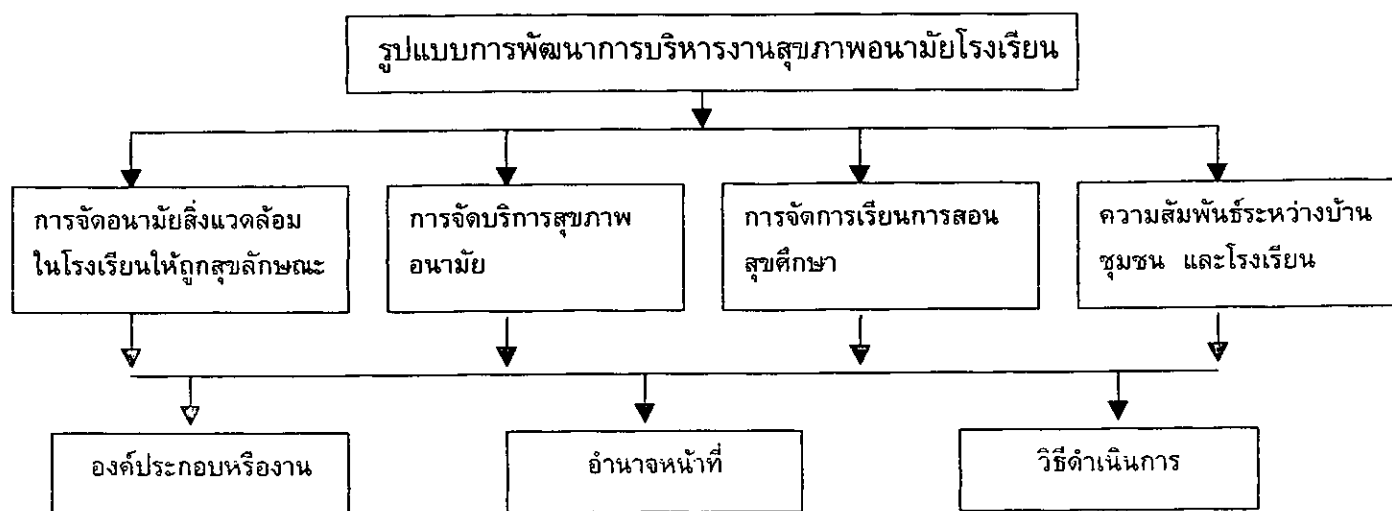
1) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ เป็นการศึกษาในเรื่ององค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการในการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ

2) การจัดบริการสุขภาพอนามัย เป็นการศึกษาในเรื่ององค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการในการจัดบริการสุขภาพอนามัย

3) การจัดการเรียนการสอนสุขภาพศึกษา เป็นการศึกษาในเรื่ององค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการในการจัดการเรียนการสอนสุขภาพศึกษา

4) การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย เป็นการศึกษาในเรื่ององค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย

จากที่กล่าวมาสรุปเป็นภาพประกอบได้ดังนี้



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

นิยามศัพท์เฉพาะ

การศึกษาครั้งนี้กำหนดนิยามศัพท์เฉพาะในการศึกษาดังต่อไปนี้

1. การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน หมายถึง การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย โดยมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ องค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ

2. การพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน หมายถึง รูปแบบที่ปรับปรุงขึ้นจากการที่ไปศึกษาโดยการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียน และครูอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษาเขตอำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม ในขอบเขตการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน 4 ด้าน ตามหลักการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ ดังนี้

1) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะศึกษา องค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ แล้วนำมาพัฒนาเป็นรูปแบบ

2) การจัดบริการสุขภาพอนามัยศึกษา องค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ แล้วนำมาพัฒนาเป็นรูปแบบ

3) การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาศึกษา องค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ แล้วนำมาพัฒนาเป็นรูปแบบ

4) การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียน ศึกษาองค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ แล้วนำมาพัฒนาเป็นรูปแบบ

3. องค์ประกอบหรืองาน หมายถึง มาตรฐานการศึกษา ระเบียบ หลักการ แนวคิด ทฤษฎี กฎหมาย และงาน ที่เกี่ยวกับ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย

4. อำนาจหน้าที่ หมายถึง อำนาจหน้าที่ของโรงเรียน และทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย

5. วิธีดำเนินการ หมายถึง ขั้นตอนในการดำเนินการ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย

6. โรงเรียน หมายถึง สถานศึกษาที่จัดการศึกษาระดับอนุบาล ระดับประถมศึกษา อำเภอมัปพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม

7. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนสังกัดระดับประถมศึกษาอำเภอมัปพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม ที่ดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ผ่านเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ

8. ผู้อำนวยการโรงเรียน หมายถึง ผู้ดำรงตำแหน่ง หรือปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง ผู้อำนวยการ ในโรงเรียนระดับประถมศึกษาอำเภอมัปพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม

9. ครูอนามัยโรงเรียน หมายถึง ครูผู้ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบดำเนินงาน ด้านสุขภาพอนามัยนักเรียน ในโรงเรียนระดับประถมศึกษาอำเภอมัปพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษามุ่งศึกษาการบริหารงาน นโยบายการบริหารงานและปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานบริการสุขภาพอนามัยนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งเป็นงานหนึ่งในการบริหารงานกิจการนักเรียน ผู้ศึกษาจะศึกษาเนื้อหาความรู้ในเรื่องต่าง ๆ แนวคิด ทฤษฎี ตลอดจนบทเรียนจากต่างประเทศ ดังต่อไปนี้

1. การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน
 - 1.1 การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน
 - 1.2 ภาระหน้าที่และงานของผู้บริหารโรงเรียน
 - 1.3 ความหมายและขอบข่ายของงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน
 - 1.4 ความจำเป็นและความสำคัญของงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน
 - 1.5 ลักษณะของงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียน
 - 1.5.1 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกต้องลักษณะ
 - 1.5.2 การจัดบริการสุขภาพอนามัยในโรงเรียน
 - 1.5.3 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน
 - 1.5.4 การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับ
การบริการสุขภาพอนามัยโรงเรียน
 - 1.6 การประเมินผลโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียน
 - 1.7 แนวทางการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียน
 - 1.8 รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน
2. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.1 ความเป็นมาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.2 การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.3 บริบทโรงเรียนระดับประถมศึกษาในเขตอำเภออัมพวา
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

1.1 การบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียน

ความจำเป็นในการจัดโครงการสุขภาพในสถานศึกษาดังนี้ สถานศึกษามีความจำเป็นในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายโรคติดต่อเนื่องจากโรงเรียนเป็นแหล่งรวมของนักเรียนจากแหล่งต่าง ๆ และป้องกันโรคในวัยเด็ก เด็กจะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอยู่เสมอและง่ายกว่าผู้ใหญ่จึงควรเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็กในสิ่งที่พึงประสงค์ คือ พฤติกรรมด้านสุขนิสัยและจะเกิดพฤติกรรมที่ยั่งยืนต่อไป ตลอดจนเป็นการสะดวกกว่าจะต้องจัดอนามัยในชุมชน โครงการสุขภาพในสถานศึกษาจึงมีความสำคัญมาก ช่วยให้เด็กมีสุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ช่วยปลูกฝังสุขนิสัย และเจตคติให้แก่เด็ก ทำให้ประเทศชาติมีประชากรที่มีสุขภาพดีเป็นส่วนใหญ่ ประชากรมีอายุยืนสามารถพัฒนาประเทศชาติให้เจริญทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนฝ่ายที่ทำงานสร้างสุขภาพอนามัยร่วมกันเข้าใจบทบาทหน้าที่ และร่วมมือช่วยเหลือกันเป็นอย่างดี (ชวลิต พุททวงศ์. 2528 : 33 – 34) ซึ่งสอดคล้องกับ พจนีย์ กลิ่นเกษร (2525 : 22 – 23) ดังนี้ โครงการสุขภาพในโรงเรียนมีความสำคัญเนื่องจากช่วยให้เด็กมีสุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ ช่วยปลูกฝังสุขนิสัย สุขปฏิบัติ และเจตคติที่ดีมีพฤติกรรมด้านอนามัยที่ดีและถูกต้อง เป็นการเสริมสร้างให้หลักสูตรสมบูรณ์ เพราะเด็กมีการพัฒนาการทุกด้านได้ดี บรรลุเป้าหมายของการจัดการศึกษาส่งผลให้ประเทศชาติมั่นคง ปลอดภัย ประชาชนมีอายุยืนและทุกฝ่ายเข้าใจบทบาทของตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีให้เด็ก โครงการสุขภาพยังมีความจำเป็นในการป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่อ และความรุนแรงของโรคในเด็ก ประชาชนจะเป็นผู้เริ่มต้นมีสุขภาพอนามัยดีตั้งแต่เด็ก และสะดวกในการทำงานด้านอนามัยพบว่าทำให้ปัญหาอุปสรรคไม่มากนัก

การบริหารงานบริการสุขภาพอนามัย จะต้องมีการบริหารเช่นเดียวกับการบริหารงานอื่นทั่ว ๆ ไป ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 328) กล่าวถึงหลักการจัดและดำเนินการโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียน ดังนี้

1. โรงเรียนควรจัดให้มีโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียนเป็นโครงการหนึ่งต่างหาก และจำเป็นต้องจัดดำเนินการและประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ในการจัดหางบประมาณหรือวัสดุใช้ในโครงการสุขภาพทุกด้าน
2. โรงเรียนควรจัดให้มีผู้รับผิดชอบโครงการสุขภาพในโรงเรียนโดยเฉพาะ จึงจะทำให้การบริหารงานดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยและสอดคล้องกัน มีคณะกรรมการรับผิดชอบโดยตรง แบ่งออกเป็นฝ่ายต่าง ๆ
3. โรงเรียนควรสร้างความเข้าใจให้ตรงกัน ในการปฏิบัติงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยชี้แจงให้ทุก ๆ คนทราบ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างถูกต้อง
4. โรงเรียนควรวางจุดมุ่งหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียนออกมาในรูป ของ

พฤติกรรม โดยเน้นการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติทางสุขภาพเป็นหลัก ปฏิบัติเสมอ

5. การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนควรจะได้เขียนแผนโครงการไว้เป็น ลักษณะ เช่น คู่มือการปฏิบัติงานของฝ่ายต่าง ๆ

6. วางโครงการประชุม ฝึกอบรมและสัมมนาเจ้าหน้าที่บุคลากรต่าง ๆ และครูที่สอน หรือปฏิบัติงาน ตลอดจนพัฒนาบุคลากรโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพ ทั้งด้านการเรียนการสอน การจัดบริการและการจัดปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนของตนให้เกิดผลดี

การจัดระดับมาตรฐานของงานสุขภาพในโรงเรียน โดยกำหนดรายการประเมินองค์ ประกอบต่าง ๆ ซึ่งองค์ประกอบเหล่านั้น การบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนก็เป็นองค์ ประกอบหนึ่งในการประเมิน ครอบคลุมเรื่องต่อไปนี้ (สุชาติ โสมประยูร. 2545 : 19)

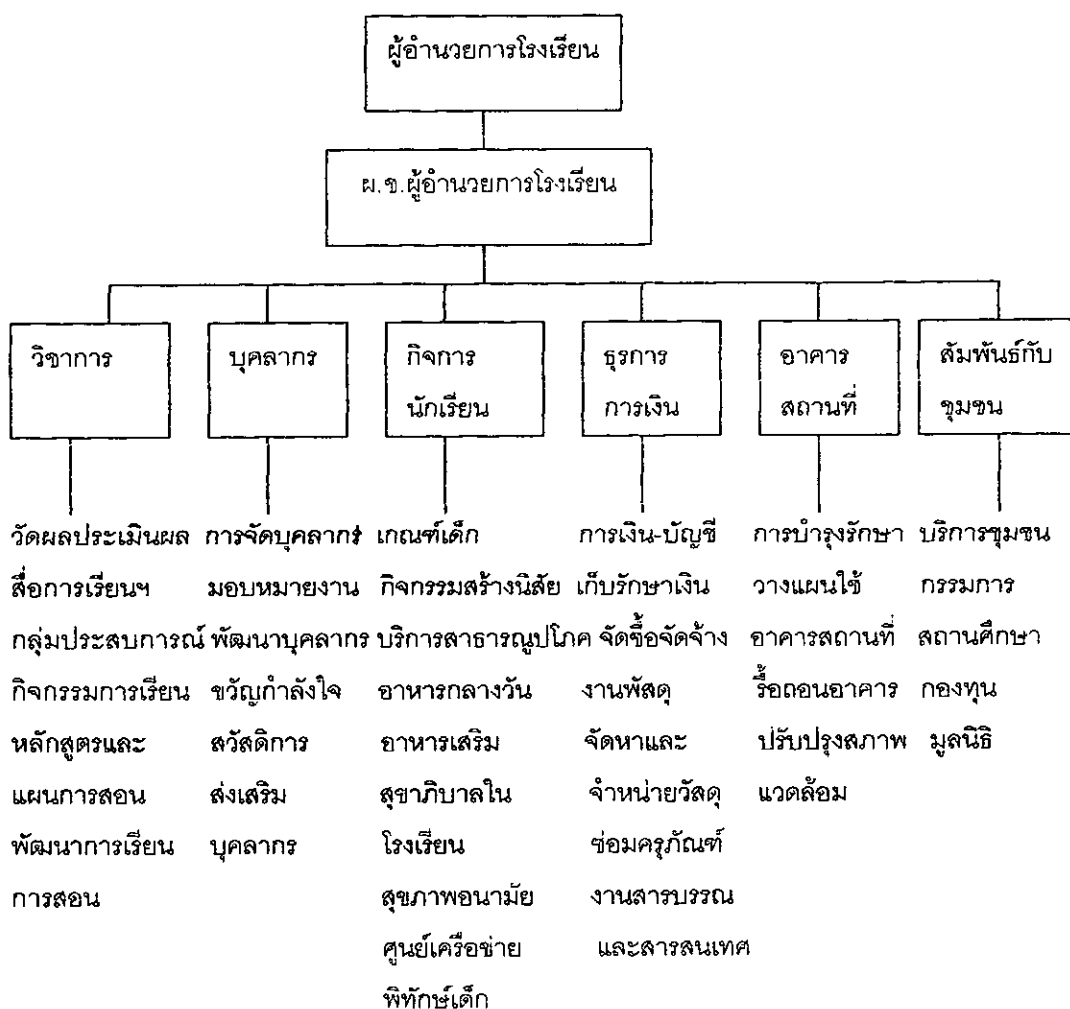
1. การจัดให้มีครูทำหน้าที่ดูแลรับผิดชอบงานสุขภาพในโรงเรียนโดยเฉพาะ
2. การมีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน ที่ประกอบด้วยบุคคลทั้งใน และนอก โรงเรียน

3. การจัดงานสุขภาพในโรงเรียนทุกด้านรวมเข้าด้วยกันเป็นโปรแกรมหรือองค์รวม
4. การมีครูอนามัยวุฒิสุศึกษาหรือวุฒิพยาบาลดูแลเรื่องสุขภาพประจำโรงเรียน
5. การจัดครูวุฒิสุศึกษาโดยตรงทำการสอนสุศึกษาที่มีจำนวนเกินกว่ากึ่งหนึ่ง
6. การร่วมมือกับทางบ้านและชุมชนเพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน
7. การติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขในท้องถิ่นอย่างใกล้ชิด
8. การส่งเสริมกลุ่มนักเรียนหรือชมรมที่ทำกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพและสวัสดิภาพ
9. การติดตามและประเมินผลงานสุขภาพของโรงเรียนและนำมาปรับปรุงแก้ไข
10. การสนับสนุนให้ครูอาจารย์เข้าร่วมสัมมนาหรือประชุมปฏิบัติทางด้านสุศึกษา
11. การสนใจและการเอาใจใส่เรื่องงานสุขภาพในโรงเรียนของคณะกรรมการ
12. การสนับสนุนทางด้านสุขภาพจากสมาคมผู้ปกครองและครู
13. การสนับสนุนทางด้านสุขภาพของคณะกรรมการศึกษาของโรงเรียน
14. การสนับสนุนและช่วยเหลือจากหน่วยงานสาธารณสุขภายในท้องถิ่น

กล่าวโดยสรุป การบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน จะต้องมีการมอบหมายงานตาม ความถนัด ความสนใจ และความเหมาะสม แต่งตั้งคณะกรรมการ ร่วมมือกับผู้ปกครอง กรรมการสถานศึกษา ชุมชน และประสานงานกับบุคลากรทางการแพทย์ ส่งเสริม กลุ่มนักเรียนที่ทำกิจกรรมอนามัย ส่งเสริมให้ครูพัฒนาตนเอง มีการติดตามและประเมินผล นอกจากนี้ยังอาศัยกระบวนการบริหารโดยการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการ วางแผน ดำเนินการตามแผน และประเมินผล

1.2 ภาระหน้าที่และงานของผู้บริหารโรงเรียน

ผู้บริหารเป็นผู้ที่จะต้องใช้ภาวะผู้นำในการบริหารจัดการศึกษา ให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษา การบริหารจึงจะต้องแบ่งงานออกเป็น ส่วน ๆ จะทำให้สามารถกระจายงานออกได้อย่างทั่วถึง ไม่ซ้ำซ้อน ผู้บริหารควรมีหน้าที่ในการบริหารการศึกษา 6 งาน คือ งานบริหารวิชาการ งานบริหารบุคลากร งานบริหารธุรการ การเงิน งานบริหารกิจการนักเรียน งานอาคารสถานที่ งานด้านบริหารความสัมพันธ์กับชุมชน ดังแผนภาพต่อไปนี้ (สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม. 2543 : ไม่ปรากฏเลขหน้า)



ภาพประกอบ 2 โครงสร้างการบริหารงานโรงเรียน

ที่มา : สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม. (2543). คู่มือการเสนอขอปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งและแต่งตั้งข้าราชการครู ตำแหน่งผู้บริหารในสถานศึกษาเกณฑ์คุณภาพ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม ปีงบประมาณ 2543 . ไม่ปรากฏเลขหน้า. ม.ป.พ.

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่2)

พ.ศ.2545 มาตรา 39 กำหนดให้กระทรวงกระจายอำนาจ สถานศึกษามีอิสระในการบริหารจัดการ การศึกษาภายใต้กรอบนโยบายด้วยตนเองโดยแบ่งงานออกเป็น 4 งาน คือ งานวิชาการ งาน งบประมาณ งานบริหารบุคลากร และงานบริหารทั่วไป (กระทรวงศึกษาธิการ. 2546 : 20)

การบริหารงานบริหารทั่วไป (สำนักงานปฏิรูปการศึกษา. 2545 : 57-58)

1. หลักการและแนวคิด

1.1. ยึดหลักให้สถานศึกษามีความเป็นอิสระในการบริหารและจัดการ การศึกษาด้วยตนเองให้มากที่สุด

1.2 มุ่งส่งเสริมประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการบริหารและการจัด การศึกษา ตามหลักการการบริการงานที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงานเป็นหลัก

1.3 การบริหารงานทั่วไปเป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยประสานส่งเสริม และสนับสนุนให้การบริหารงานอื่น ๆ บรรลุผลตามมาตรฐานคุณภาพและเป้าหมายที่กำหนด

2 ขอบข่ายภารกิจ

2.1 การพัฒนาระบบและเครือข่ายข้อมูลสารสนเทศ

2.2 การประสานงานและพัฒนาเครือข่ายการศึกษา

2.3 การวางแผนการศึกษาได้แก่ แผนพัฒนาการศึกษาหรือแผนกลยุทธ์ และแผนพัฒนาการศึกษาประจำปีและแผนปฏิบัติการประจำปี

2.4 งานวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายและแผน

2.5 การจัดระบบการบริหารและพัฒนาองค์กร

2.6 การพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงาน

2.7 งานเทคโนโลยีเพื่อการศึกษา

2.8 การดำเนินงานธุรการ ด้านการเงิน การคลัง บัญชีและพัสดุ

2.9 การอำนวยความสะดวกด้านบุคลากร

2.10 การดูแลอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อม

2.11 การจัดทำสำมะโนผู้เรียน

2.12 การรับนักเรียน

2.13 การระดมทรัพยากรเพื่อการศึกษา

2.14 การทัศนศึกษา

2.15 การส่งเสริมงานกิจการนักเรียน

2.16 การประชาสัมพันธ์งานการศึกษา

2.17 งานประสานราชการกับส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น

2.18 การจัดระบบการควบคุมภายในหน่วยงาน

ขอบข่ายและภารกิจการบริหารและการจัดการสถานศึกษาแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การบริหารวิชาการ การบริหารงบประมาณ การบริหารงานบุคคล และการบริหารทั่วไป (กระทรวงศึกษาธิการ. 2546 : 32 – 64) ซึ่งมีแนวคิดดังนี้

1. การบริหารวิชาการ งานวิชาการเป็นงานหลัก หรือเป็นภารกิจหลักของสถานศึกษาที่พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติพ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545 มุ่งให้กระจายอำนาจในการบริหารจัดการไปให้สถานศึกษาให้มากที่สุด ด้วยเจตนารมณ์ที่จะให้สถานศึกษาดำเนินการได้โดยอิสระคล่องตัว รวดเร็ว สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน สถานศึกษา ท้องถิ่น และการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่าย

2. การบริหารงบประมาณ การบริหารงานงบประมาณของสถานศึกษามุ่งเน้นความเป็นอิสระ ในการบริหารจัดการมีความคล่องตัว โปร่งใส ตรวจสอบได้ ยึดหลักการบริหารมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์และบริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน ให้มีการจัดหามาตรฐานจากทรัพยากรของสถานศึกษา รวมทั้งการจัดหารายได้จากบริการมาใช้ในการจัดการเพื่อประโยชน์ทางการศึกษา ส่งผลให้เกิดคุณภาพที่ดีต่อผู้เรียน

3. การบริหารงานบุคคล การบริหารงานบุคคลในสถานศึกษา เป็นภารกิจสำคัญที่มุ่งส่งเสริมให้สถานศึกษาสามารถปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองภารกิจของสถานศึกษา เพื่อดำเนินการด้านการบริหารงานบุคคลให้เกิดความคล่องตัว อิสระภายใต้กฎหมาย ระเบียบ เป็นต้นไป ตามหลักธรรมาภิบาลข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษาได้รับการพัฒนา มีความรู้ความสามารถ มีขวัญกำลังใจ ได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติ มีความมั่นคงและก้าวหน้าในวิชาชีพ ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพการศึกษาของผู้เรียนเป็นสำคัญ

4. การบริหารทั่วไป การบริหารทั่วไปเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดระบบบริหารองค์กร ให้บริการบริหารงานอื่น ๆ บรรลุผลตามมาตรฐาน คุณภาพและเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยมีบทบาทหลักในการประสานส่งเสริมสนับสนุนและอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการให้บริการการศึกษาทุกรูปแบบ มุ่งพัฒนาสถานศึกษาให้ใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีอย่างเหมาะสม ส่งเสริมในการบริหารและการจัดการศึกษาของสถานศึกษา. ตามหลักการบริหารงานที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงานเป็นหลักโดยเน้นความโปร่งใสความรับผิดชอบต่อที่ตรวจสอบได้ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของบุคคล ชุมชนและองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การจัดการศึกษามีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

กล่าวโดยสรุปในการแบ่งขอบข่ายของงานบริหารการศึกษาแม้ว่าจะแบ่งไม่เหมือนกันทีเดียวแต่ก็แบ่งเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ ได้ใกล้เคียงกันและครอบคลุมงานในลักษณะเดียวกัน แม้ว่างานวิชาการจะเป็นงานหลัก แต่ถ้าสุขภาพของนักเรียนไม่แข็งแรง สมบูรณ์ ย่อมจะทำให้การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ไม่เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลตามที่ต้องการ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจึงควรดำเนินการควบคู่ไปกับงานวิชาการ และงานอื่น ๆ

1.3 ความหมายและขอบข่ายของงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

การจัดการเรียนรู้เรื่องสุขภาพและ สวัสดิภาพ หรือที่เรียกว่า วิชาสุขศึกษา เป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของโรงเรียนที่จะต้องจัดให้ผู้เรียนโดยมีจุดมุ่งหมายในการสร้างเสริมและปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพของผู้เรียน และมีเป้าหมายสูงสุดให้ผู้เรียนมีสุขภาพและสวัสดิภาพที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ แนวคิดของหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ทั้งในโรงเรียน นอกโรงเรียนหรือชุมชน และต้องครอบคลุมในเรื่องสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ บริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษา ซึ่งรวมเรียกว่า “งานสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program)” (สุชาติ โสมประยูร. 2545 : 16 - 17)

หลักการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนประกอบด้วยกิจกรรมทั้งด้านความรู้ ความเข้าใจ มีการฝึกปฏิบัติเป็นกิจ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค แก้อาการและฟื้นฟูสุขภาพ เป็นกิจกรรมสาธารณสุขุผสมผสานซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยงานหลัก 4 ประการ ซึ่งต้องดำเนินไปพร้อมกันจึงจะบังเกิดผลแก่สุขภาพอนามัยของเด็ก ได้แก่ สุขศึกษา ในโรงเรียน (School Health Education) บริการอนามัยโรงเรียน (School Health Service) อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (Healthful School Living) และความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและบ้าน (School and Home Relationship) (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. 2540 : 4)

กล่าวโดยสรุป ความหมายและขอบข่ายของงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนหรือโครงการสุขภาพในโรงเรียน หรืองานสุขภาพในโรงเรียน ตามแนวคิดของหลายท่านดังกล่าว มีลักษณะคล้ายคลึง และสอดคล้องกัน กล่าวคือ งานสุขภาพในโรงเรียนหมายถึง งานที่โรงเรียนจะต้องดำเนินการควบคู่ไปกับงานวิชาการ โดยครอบคลุมงาน 4 รูปแบบ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ บริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษา และจะต้องเน้นความร่วมมือของผู้ปกครอง และชุมชน โดยการสร้างความสัมพันธ์อันดี เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนนำไปปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพของตนเองและบุคคลอื่นและชุมชน ให้มีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสังคมที่ดี

1.4 ความจำเป็นและความสำคัญของงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

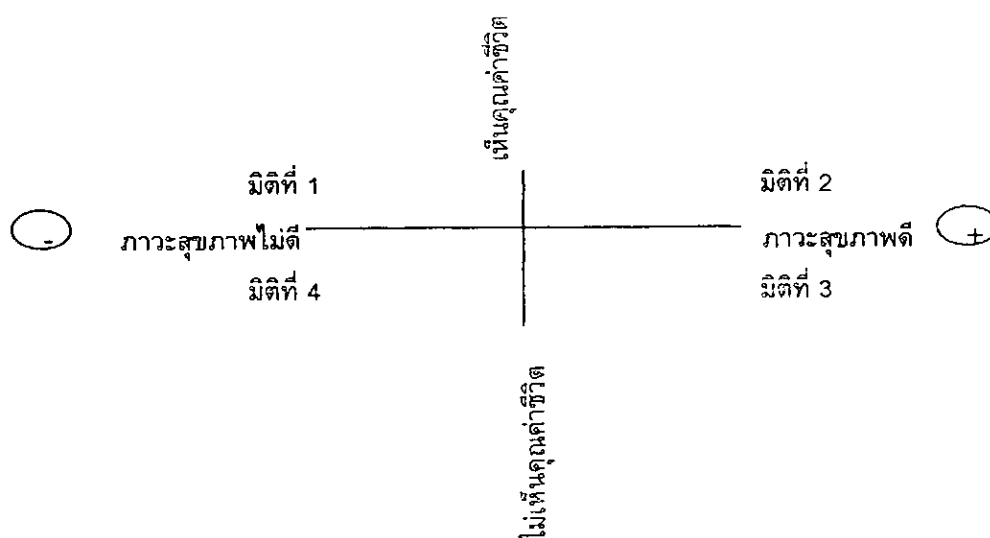
จินดา บุญช่วยเกื้อกูล (2541 : 66 - 67) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าของชีวิต คือ การที่บุคคลรับรู้ว่าคุณค่าตนยังมีความหมายต่อตนเองและสังคม แนวคิดนี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อบุคคลเกิดการรับรู้ต่อตนเอง เกิดการรักตนเอง มีความภูมิใจในความสามารถของตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง รวมทั้งเข้าใจและรู้จักตนเอง ก่อให้เกิดการมีภาวะสุขภาพที่ดี และมีทิศทางของการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพ แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลไม่รับรู้ว่าคุณค่าตนมีความหมายต่อตนเองและสังคมจะทำให้เกิดภาวะสุขภาพที่ไม่ดี ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 มิติ ดังนี้

มิตีที่ 1 บุคคลกลุ่มนี้แสดงภาวะที่เห็นคุณค่าของชีวิต รู้สึกว่าตนเองมีประโยชน์ แต่อาจจะละเลยต่อการดูแลสุขภาพ จึงมีโอกาสเจ็บป่วยได้

มิตีที่ 2 บุคคลเหล่านี้เห็นคุณค่าของชีวิต เห็นว่าตนเองมีคุณค่าและประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม รวมทั้งเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพที่ดี ต้องการรักษาและปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพตนเองให้ดียิ่งขึ้น

มิตีที่ 3 บุคคลกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญ ต้องการมีภาวะสุขภาพที่ดี มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แต่เป็นผู้ไม่เห็นคุณค่าของชีวิตมากนัก ด้วยเหตุนี้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เกิดขึ้นจึงไม่ได้เกิดด้วยความเอาใจใส่และปฏิบัติอย่างจริงจัง แต่เป็นไปตามค่านิยมของกลุ่มหรือสังคม

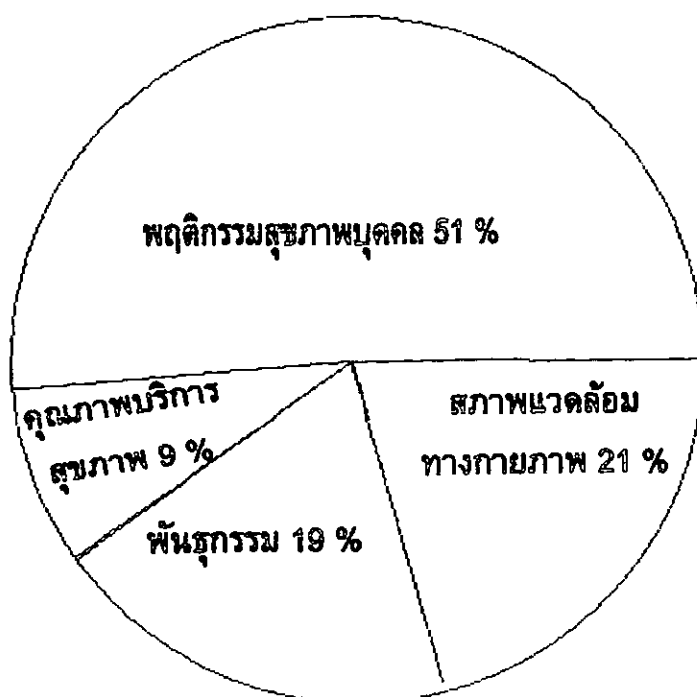
มิตีที่ 4 บุคคลกลุ่มนี้เป็นบุคคลไม่เห็นคุณค่าของชีวิต ขาดความรัก ความมั่นใจ และความภูมิใจในตนเอง ขาดความหวังในชีวิตไม่รู้ว่าตนมีคุณค่าและจะสร้างประโยชน์ให้ผู้อื่น รวมทั้งไม่เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ (ดังภาพประกอบ 3)



ภาพประกอบ 3 มิตีของแผนการดำเนินชีวิต

ที่มา : จินดา บุญช่วยเกื้อกุล. (2541). "การดูแล รักษา และส่งเสริมสุขภาพ," ใน สุขภาพเพื่อชีวิต. หน้า 64. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

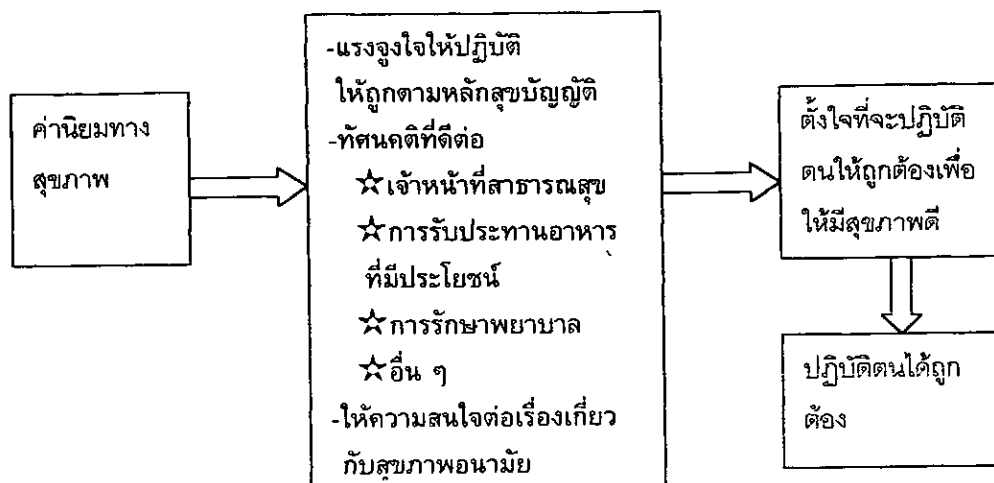
สุขภาพเป็นเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับบุคคล สังคม และสิ่งแวดล้อม การที่บุคคลจะมีสุขภาพดีหรือไม่ดี ขึ้นอยู่กับปัจจัยตัวกำหนดภาวะสุขภาพของบุคคลประกอบด้วย 4 ปัจจัย ดังภาพประกอบ 4 (จินดา บุญช่วยเกื้อกุล. 2541 : 66 - 67)



ภาพประกอบ 4 ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสภาวะสุขภาพบุคคล

ที่มา : จินดา บุญช่วยเกื้อกูล. (2541). "การดูแล รักษา และส่งเสริมสุขภาพ,"ใน สุขภาพเพื่อชีวิต. หน้า 67. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

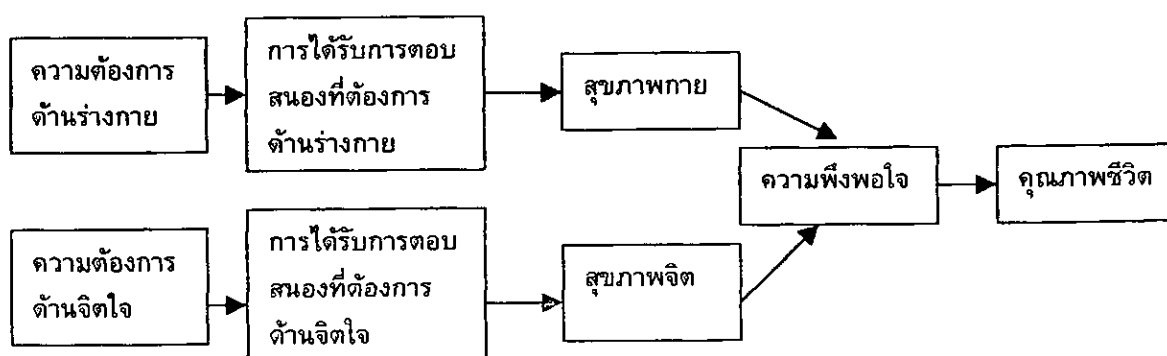
ค่านิยมเป็นตัวการที่มีอิทธิพลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมของมนุษย์ บทบาทที่สำคัญของค่านิยมมี 2 อย่าง คือ เป็นมาตรฐานที่จะนำทางหรือเป็นแนวทางให้บุคคลประพฤติปฏิบัติ และหน้าที่อีกประการหนึ่ง คือ ทำหน้าที่กระตุ้นเพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ พฤติกรรมสุขภาพก็เช่นเดียวกับพฤติกรรมทางด้านอื่น ย่อมมีผลจากค่านิยมที่บุคคลให้ต่อสุขภาพ ถ้าบุคคลให้ค่านิยมต่อสุขภาพสูงก็ย่อมจะเป็นแนวทางให้คนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง อันจะนำมาซึ่งสุขภาพดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังภาพประกอบ 5 (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2542 : 337 – 338)



ภาพประกอบ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพก่อนเจ็บป่วย
ที่มา : ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2542). "ค่านิยม,"ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษาหน่วยที่ 1 -

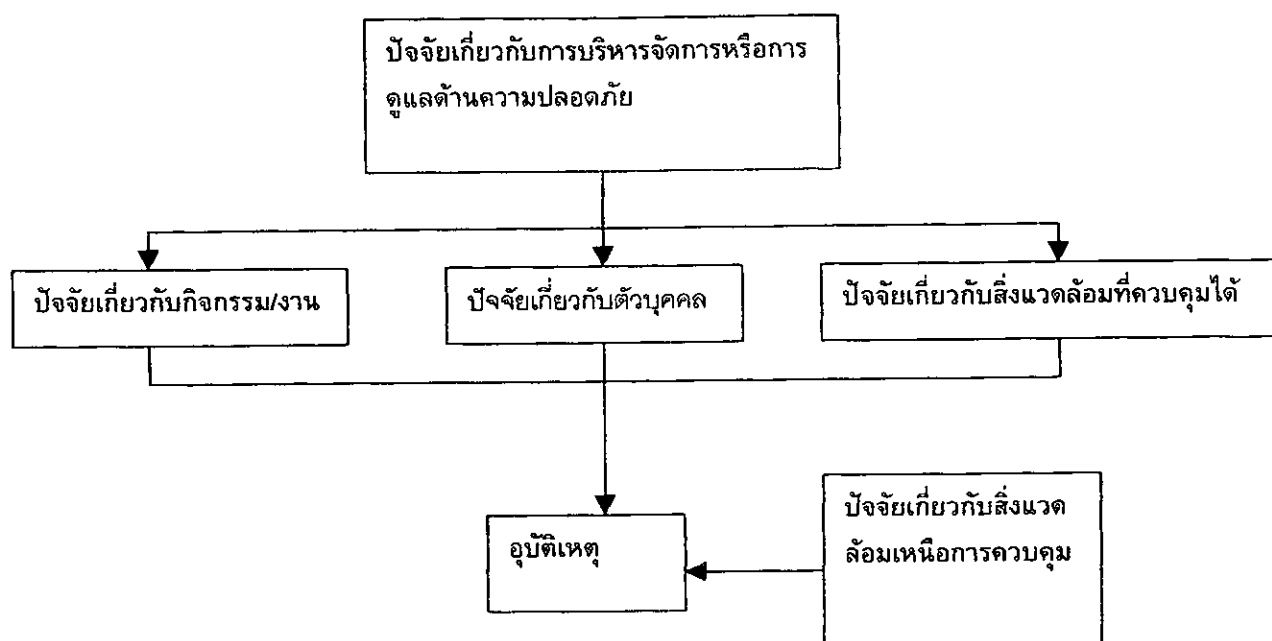
7. หน้า 338. พิมพ์ครั้งที่ 16. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

ความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพมีความสอดคล้องกับ
อัจฉรา นวจินดา และ กาญจนา ลุคนันท์ (2541 : 229) กล่าวไว้ ดังนี้ ธรรมชาติจะก่อให้เกิด
ความต้องการด้านร่างกาย และจิตใจเพื่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ จะกระตุ้นให้บุคคลมี
แรงจูงใจที่จะกระทำพฤติกรรมเพื่อให้ได้มา ซึ่งสิ่งที่ร่างกายและจิตใจต้องการ ถ้าบุคคลได้รับ
การตอบสนองต่อสิ่งที่เป็นประโยชน์อย่างเพียงพอ จะช่วยเสริมให้บุคคลนั้นเป็นผู้มีสุขภาพดี
และถ้าบุคคลนั้นได้รับการตอบสนองที่เป็นประโยชน์ที่จิตใจต้องการอย่างเพียงพอ จะเป็นผู้ที่มี
สุขภาพจิตดี และเมื่อสุขภาพกายสุขภาพจิตดี จะเกิดความพึงพอใจซึ่งเป็นสื่อให้บุคคลรู้สึก
ว่าตนเองมีคุณภาพชีวิต ดังภาพประกอบ 6



ภาพประกอบ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการ สุขภาพและคุณภาพชีวิต
ที่มา : อัจฉรา นวจินดา และกาญจนา ลุคนันท์. (2541). "ปัจจัยทางครอบครัวที่มีผลต่อ
สุขภาพ,"ใน สุขภาพเพื่อชีวิต. หน้า 229. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย
เกษตรศาสตร์.

การเกิดอุบัติเหตุต่าง ๆ นั้นมีสาเหตุมาจากปัจจัยหลายอย่าง ซึ่งหากพิจารณาในแง่ของการควบคุมป้องกันอุบัติเหตุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอุบัติเหตุจากการทำงานพบว่าการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานมีปัจจัยเกี่ยวข้องที่สำคัญ คือ ปัจจัยเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านความปลอดภัย การจำแนกปัจจัยที่เป็นสาเหตุดังกล่าว สามารถนำไปใช้ป้องกันอุบัติเหตุโดยทั่วไปได้เช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นอุบัติเหตุในบ้าน อุบัติเหตุในสถานศึกษา หรืออุบัติเหตุการคมนาคม ดังภาพประกอบ 7 (สมโภช รติโอพาร และสุดาว เลิศวิสุทธิไพบูลย์. 2545 : 182 – 184)



ภาพประกอบ 7 ปัจจัยของการเกิดอุบัติเหตุ

ที่มา : สมโภช รติโอพาร และสุดาว เลิศวิสุทธิไพบูลย์. (2545). "อุบัติเหตุและสาธารณสุข," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการสอนสาธารณสุขทั่วไป *General Public Health* หน่วยที่ 11 – 15. หน้า 184. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

โรค ภัย ไข้ เจ็บ นับว่าเป็นศัตรูตัวฉกาจที่ทำลายชีวิตมนุษย์มาแล้วอย่างนับไม่ถ้วน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ โรค และภัย โรคได้แก่ โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ ส่วนภัยได้แก่ อุบัติเหตุทั่วไป สาธารณภัย และภัยธรรมชาติ ดังนั้นถ้าจะดำเนินการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บอย่างแท้จริง ก็จะต้องจัดการป้องกันโรคและภัยดังกล่าวให้ครบถ้วน ดังภาพประกอบ 8 (สุชาติ โสมประยูร. 2541 : 256)



ภาพประกอบ 8 อันตรายจากโรค ภัย ไข้เจ็บ

ที่มา : สุชาติ โสมประยูร. (2541). "ความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์,"ในสุขภาพเพื่อชีวิต.
หน้า 256. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยมีสาเหตุมาจากปัจจัยต่าง ๆ มากมาย ในการแก้ไขปัญหา
ด้านสุขภาพอนามัยจึงดำเนินการเป็นขั้นตอนกระบวนการตามขั้นตอนวิทยาการระบาด ดังนี้
(สมโภช รติโอพาร. 2540 : 311 – 312)

1. การวิเคราะห์สถานการณ์ เป็นขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมา
วิเคราะห์หาความมากมายของปัญหา
2. การกำหนดปัญหา จากการวิเคราะห์สถานการณ์ นำมาสู่การกำหนดปัญหา
3. การตั้งสมมติฐาน และทดสอบสมมติฐาน เป็นขั้นตอนการศึกษาจากข้อมูล
หรือปัจจัยต่าง ๆ เพื่อหาคำตอบให้เข้าใจปัญหามากขึ้น
4. การกำหนดวิธีการควบคุมหรือป้องกันปัญหา เมื่อได้ข้อมูลแล้วจึงมาคิดค้นหา
ทางเลือกในการกำหนดวิธีการแก้ไข เพื่อให้โรคลดลง
5. การดำเนินการ การปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด เพื่อแก้ไขจากทางเลือกในการ
แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่ได้เลือกสรรแล้ว
6. การประเมินผล เป็นการประเมินผลโครงการที่ได้ดำเนินการไปแล้วว่าเป็น
อย่างไร เกิดสัมฤทธิ์ผลหรือไม่ หากมีปัญหาขัดข้องก็จะย้อนกลับไปสู่ขั้นตอนแรกเพื่อแก้ไข
ต่อไป ดังภาพประกอบ 9

สาเหตุที่ป้องกันได้ 3) ให้ประชาชนมีการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเพิ่มขึ้น (สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2544 : 39)

คุณภาพนักเรียนตามแนวทางการปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้ใน 3 ด้าน คือ เก่ง ดี มีสุข ซึ่งในการประเมินเน้น 3 รายการคือ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. 2544 : 13)

1. เก่ง หมายถึง การมีความสามารถในการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง โดยมีพื้นฐานความเก่งจากทักษะ และความสามารถทางการใช้ภาษา ทางความคิดวิเคราะห์ แก้ปัญหา และทักษะในการปฏิบัติงาน

2. ดี หมายถึง คุณลักษณะที่พึงประสงค์ พิจารณาที่ความขยันหมั่นเพียร ความรับผิดชอบต่องาน และผู้อื่นอย่างสม่ำเสมอ

3. มีสุข หมายถึง สุขภาพจิต พิจารณาจากความสุขการมีสุขภาพจิตที่ดี ที่เกิดจากความมั่นใจ ความสำเร็จ ความภูมิใจ ของตนเองและการยอมรับจากผู้อื่น การเป็นบุคคลที่มีความเก่งเพียงอย่างเดียว จะทำให้เป็นคนเคร่งเครียด ไม่เข้าใจสังคม สุขภาพย่อมไม่ดีขาดความฉลาดทางอารมณ์

กล่าวโดยสรุป บุคคลคนเดียวกันมีทั้งความเก่ง ความดี ความสุข จะทำให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ มีศักยภาพ การจัดการศึกษาก็จะต้องจัดให้ทุกคนมีพร้อมอยู่ในตัวทั้ง เก่ง ดี และมีสุข

การประกันคุณภาพการศึกษาเป็นกระบวนการที่จะผลักดันให้ปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษามีคุณภาพ ซึ่งจะนำไปสู่การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพอย่างแท้จริง ปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งที่จะให้ความสำคัญมากยิ่งขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน คือ ปัจจัยด้านสุขภาพของนักเรียน ปัจจัยด้านนี้หากพิจารณาให้ลึกซึ้งแล้วจะเห็นว่าปัจจัยที่มีผลกระทบต่อปัจจัยคุณภาพด้านอื่น ดังคำกล่าวที่ว่า แม้โรงเรียนจะสวยหรู ครูจะสอนดี ใช้เทคโนโลยีก้าวหน้า แต่ถ้านักเรียนสุขภาพไม่ดี ไม่มีความพร้อมที่จะเรียนรู้ ก็มุ่งสู่คุณภาพได้ยาก เด็กวัยเรียน คือ กลุ่มประชากรที่เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าของประเทศเพราะจะเป็นอัตรากำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศในอนาคต ดังนั้นจึงจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพในด้านต่าง ๆ ของเด็กวัยเรียนอย่างเต็มที่โดยเฉพาะด้านสุขภาพอนามัย เด็กวัยเรียนมีปัญหาเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก และเด็กวัยเรียนเป็นประชากรกลุ่มเป้าหมายที่จะต้องพัฒนาตามอนุสัญญาที่ว่าด้วยองค์การสหประชาชาติ ที่ให้เน้นถึงความอยู่รอดของเด็ก (Survival) การพัฒนา (Development) การปกป้องคุ้มครอง(Protection) และกำหนดไว้ว่า “เด็กมีสิทธิที่จะได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ (ประสิทธิ์ พรหมตัน. 2542 : 44) และในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กยังมีสาระสำคัญในด้านสุขภาพอนามัยอีกประการหนึ่ง คือ เด็กต้องได้รับการดูแล ป้องกัน และบำบัดรักษา ด้านสุขภาพอนามัยอย่างต่อเนื่อง โดยมีการติดตาม

การบำบัดรักษาที่ดีให้แก่เด็กเป็นระยะ ๆ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. 2543 : 25)

การจัดการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545 โรงเรียนทุกโรงเรียนจะต้องบริหารจัดการศึกษาให้ได้มาตรฐานผ่านการประเมินคุณภาพภายนอกและเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง สำหรับมาตรฐานและตัวชี้วัดมาตรฐานการศึกษาในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานนั้น บรรเทิง ทานะพันธ์ (2542 : 43) ได้กล่าวถึงมาตรฐานและตัวชี้วัดมาตรฐานการศึกษาในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติมาตรฐานที่ 7 “นักเรียนมีสุขภาพ และสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์” ดังนี้

ตัวบ่งชี้ที่ 1 การมีน้ำหนัก ส่วนสูงและสมรรถภาพทางกายได้เกณฑ์มาตรฐานเด็กไทย

ตัวบ่งชี้ที่ 2 การมีสุขนิสัยในการรักษาสุขภาพอนามัย และความปลอดภัย

ตัวบ่งชี้ที่ 3 การมีสุขภาพจิตที่ดี

มาตรฐานการศึกษา เพื่อการประเมินคุณภาพภายนอกระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2543 : 13) ด้านผลผลิต มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี ประกอบด้วย ตัวบ่งชี้ คือ

1. มีน้ำหนัก ส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน
2. มีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐาน
3. ร่าเริง แจ่มใส มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับครู เพื่อน และบุคคลทั่วไป
4. รู้จักดูแลสุขภาพและป้องกันตัวเอง ไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ

ในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ฉบับเด็ก ขององค์การยูนิเซฟ แห่งประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2543 : 24 - 25) ได้กำหนดสาระสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเด็กไว้เช่นกัน โดยกำหนดไว้ ดังนี้

สาระสำคัญข้อที่ 24 เด็กทุกคนมีสิทธิได้รับการดูแล ตามมาตรฐานสาธารณสุขที่ดี และได้รับการบำบัดฟื้นฟูเมื่อเจ็บป่วย

สาระสำคัญข้อที่ 25 เด็กไทยต้องได้รับการดูแล ป้องกัน และบำบัด ด้านสุขภาพอนามัยอย่างต่อเนื่อง โดยมีการติดตาม การบำบัดรักษาที่ดีให้แก่เด็กเป็นระยะ ๆ

กล่าวโดยสรุป การมีสุขภาพที่ดีจะต้องปลูกฝังให้บุคคลเห็นคุณค่าของชีวิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เพื่อเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งในการจัดการศึกษาที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ “เก่ง ดี มีสุข” มีความสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่2) พ.ศ.2545 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ.2545 – 2549 และแนวคิดของหลาย ๆ ท่าน โดยเน้นให้ผู้เรียนเป็นผู้มีสติปัญญา มีคุณธรรม จริยธรรม มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีซึ่งจะส่งผลให้มีความสุข

ส่วนมาตรฐานการประเมินคุณภาพนักเรียนมีหลายฝ่ายที่เป็นผู้ดำเนินการจัดทำ แต่ในการกำหนดมาตรฐานที่จะให้สอดคล้องกับปรัชญาการศึกษา “เก่ง ดี มีสุข” ซึ่งจะทำให้ได้ผลผลิตตรงตามคุณลักษณะอันพึงประสงค์นั้น ควรจะต้องมีการกำหนดมาตรฐานด้านสุขภาพอนามัยนักเรียนไว้เป็นส่วนหนึ่งในมาตรฐานทั้งหมด

1.5 ลักษณะของงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียน

งานสุขภาพอนามัยในโรงเรียน หรือโครงการสุขภาพในโรงเรียน หรืองานสุขภาพในโรงเรียน เป็นงานที่จะต้องดำเนินการในขอบข่ายงาน 4 ประการ ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2540 : 4) ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัยในโรงเรียน การจัดการเรียนการสอนสุขภาพศึกษาในโรงเรียน และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัยโรงเรียน มีรายละเอียด ดังนี้

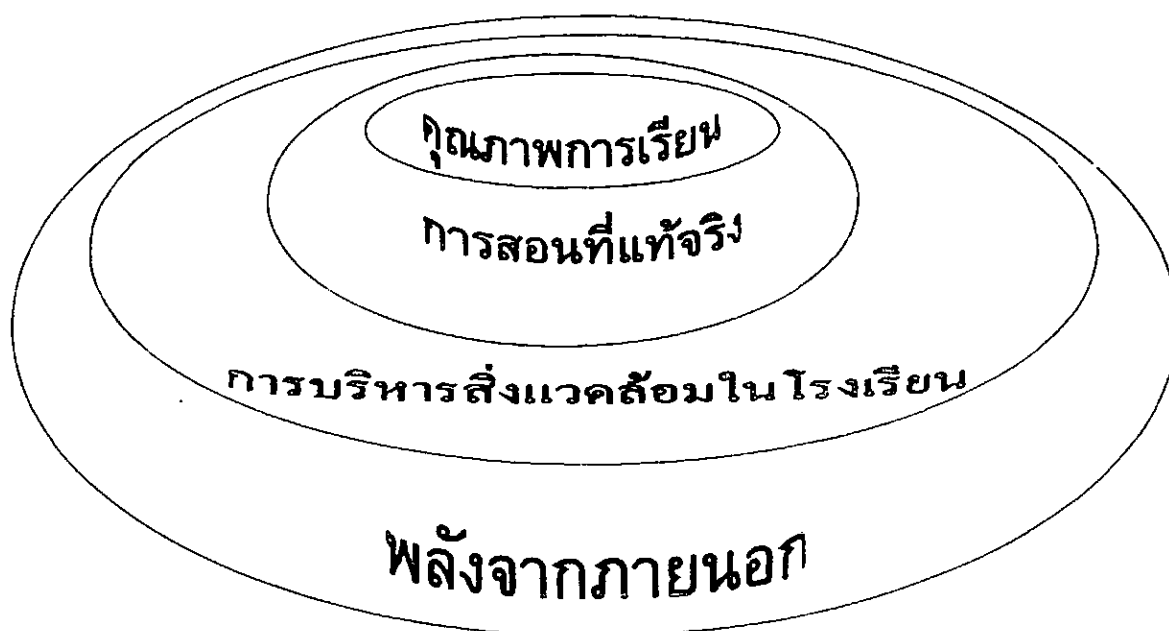
1.5.1 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ

วิรัตน์ บัวขาว (2537 : 67) กล่าวว่า สุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หมายถึง การจัดการควบคุม ดูแล ปรับปรุง สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ดีและถูกสุขลักษณะ เพื่อช่วยให้สามารถป้องกันโรคภัยไข้เจ็บแก่นักเรียนและบุคลากรอื่น ในโรงเรียน ช่วยลดอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้น และช่วยส่งเสริมให้นักเรียนมีสุขภาพอนามัยที่ดี

การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หมายถึง การจัดการ ควบคุม ดูแล และปรับปรุงภาวะต่าง ๆ ของโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมให้ถูกต้องเหมาะสมและอยู่ในสภาพที่ถูกสุขลักษณะ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. 2540 : 132)

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือสุขาภิบาลในโรงเรียน หมายถึง การจัดการควบคุมดูแล ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ดีถูกสุขลักษณะเพื่อช่วยให้นักเรียนได้มีสภาวะทางกาย จิตใจ และสังคมที่ดี ช่วยป้องกันโรค ช่วยลดอุบัติเหตุ อีกทั้งยังเป็นการช่วยส่งเสริมให้นักเรียนมีสุขภาพอนามัยดีและสุขนิสัยที่ดีอีกด้วย (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. ม.ป.ป. : 10)

สุรัฐ ศิลปอนันต์ (2543 : 36) กล่าวว่า การปฏิรูปการเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงโรงเรียน จากวันนี้ให้เป็นโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพระดับใหม่ ต้องปฏิรูปให้ครบทั้ง 3 มิติ ไปพร้อม ๆ กัน ดังแผนภาพต่อไปนี้



ภาพประกอบ 10 สิ่งที่มีผลต่อคุณภาพการเรียน

ที่มา : สุรัฐ ศิลปอนันต์. (2543). *กระบวนการปฏิรูปโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพ*. หน้า 36.

พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

กล่าวโดยสรุป สุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หรือการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ตามความหมายที่หลายท่านได้กล่าวไว้ มีความคล้ายคลึงกัน โดยจะต้องจัดให้มีการควบคุม ดูแล และปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อช่วยให้นักเรียนมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตดี และอยู่ในสังคมที่ดี ช่วยป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ และมีสุขนิสัยที่ดี

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะนั้น จะต้องมีการวางแผนจัดการอย่างเป็นระบบ ตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2540 : 132 - 133) ดังนี้

1. จัดเตรียมงบประมาณไว้ส่วนหนึ่งเพื่อดูแลรักษาความสะอาด ซ่อมแซม และจัดซื้ออุปกรณ์สำหรับโรงเรียน
2. จัดแบ่งประเภทของงานการดูแลรักษาความสะอาดให้เหมาะสม โดยจัดตารางงานแต่ละประเภท

3. จัดผู้รับผิดชอบให้เหมาะสมและเพียงพอ ควรจัดให้นักเรียนร่วมรับผิดชอบตามความสามารถ วุฒิภาวะ และชนิดของงาน โดยมีครูเป็นผู้ควบคุม ดูแล และเป็นที่ปรึกษา

4. จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำความสะอาดให้พร้อมและเพียงพอ

5. จัดอบรมชี้แจงให้ผู้รับผิดชอบได้ทราบอย่างชัดเจน

สถานที่ที่ต้องเอาใจใส่เป็นพิเศษ คือ ล้างมือ โรงอาหาร โรงครัว ควรมีระเบียบ และจัดเจ้าหน้าที่ทำความสะอาดเป็นประจำ ซ่อมแซมให้ถูกสุขลักษณะในระหว่างปิดภาคเรียน นอกจากนี้จะต้องจัดสถานที่และบริเวณโรงเรียน ตลอดจนอาคารต่าง ๆ ให้เป็นระเบียบ และลดอุบัติเหตุให้มีความปลอดภัย สิ่งที่ต้องปฏิบัติในการดูแลรักษาความสะอาดบริเวณ และสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ได้แก่ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. 2540 : 133 - 143)

1. จัดให้มีรั้วกันบริเวณโดยรอบโรงเรียน ถ้าเป็นรั้วต้นไม้ควรตัดแต่งให้เป็นระเบียบ อยู่เสมอ สิ่งของเครื่องใช้ในโรงเรียนจะต้องจัดวางเข้าที่ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

2. จัดทำสนามหญ้าบริเวณที่ว่างในโรงเรียนที่ไม่ใช่เป็นถนนหรือทางเดิน ตกแต่งให้สะอาด ร่มรื่น สวยงาม

3. พื้นที่บริเวณโรงเรียนไม่ควรปล่อยให้แฉะแฉะ

4. จัดให้มีระบบระบายน้ำทิ้ง และน้ำฝนที่ถูกหลักสุขาภิบาลเพื่อป้องกันไม่ให้น้ำท่วมขังในบริเวณโรงเรียน

5. เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ของโรงเรียน เมื่อใช้แล้วควรเก็บเข้าที่ให้เป็นระเบียบ

6. มีการดูแลรักษาความสะอาดสนามหญ้าและบริเวณรอบ ๆ โรงเรียน

หลักสำคัญในการจัดการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ ตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (ม.ป.ป. : 10) ได้เสนอแนะไว้ ดังนี้

จัดโรงเรียนให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อต่าง ๆ

จัดโรงเรียนให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ

จัดโรงเรียนให้มีความสะอาดสวยงาม และมีส่วนช่วยส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียนทั้งร่างกายและจิตใจ

จัดโรงเรียนให้มีความสะอาดสวยงามในการออกกำลังกาย

ในการจัดการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ ควรแบ่งสัดส่วนเพื่อความสะอาดในการควบคุม ดูแล และปรับปรุงซ่อมแซม ซึ่ง วิรัตน์ บัวขาว (2537 : 67 – 68) ได้กำหนดไว้ ดังนี้

1. พื้นที่โรงเรียน ตามกฎหมายกำหนดไว้ว่าจะต้องมีทางสัญจรสะดวก อยู่ห่างจากชุมชนไม่เกิน 2 กิโลเมตร ห่างจากสถานที่ที่มีเสียงรบกวน เป็นพื้นที่สูงน้ำท่วมไม่ถึง หรือเป็นที่ลุ่มต้องปรับปรุงให้เป็นสัดส่วน มีแนวทางแก้ไขอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นแก่เด็ก ปลุกดันไม่ให้ความร่มรื่น สวยงาม จัดทำแผนผังของโรงเรียนให้ชัดเจน

2. อาคารเรียน ถ้ามีจำนวนไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียนจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพการเรียนการสอน ไม่ควรหันหน้าไปทางทิศตะวันตกหรือตะวันออก หรืออาจปรับปรุงด้วยการปลูกต้นไม้บังแดด ห้องเรียนใช้สีเย็นตา ตกแต่งให้สวยงาม และคำนึงถึงวัยของเด็ก

3. อาคารประกอบต่าง ๆ ต้องคำนึงถึงความสะดวกเป็นสิ่งสำคัญ

4. สนาม เป็นสถานที่ที่ใช้จัดกิจกรรมต่าง ๆ ของนักเรียนและชุมชน โรงเรียนจะต้องจัดให้สวยงามตัดแต่งหญ้าให้เป็นระเบียบ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

5. ห้องน้ำห้องส้วม จะต้องดูแลให้สะอาด ระบายอากาศได้ดี ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่ชื้นแฉะ สร้างสุขนิสัยที่ดีให้แก่เด็กและเยาวชนต่อไป

6. การกำจัดขยะมูลฝอยและการดูแลรักษาความสะอาดสถานที่ เป็นหน้าที่ของทุกฝ่ายต้องช่วยกันดูแล บริเวณโรงเรียนก็จะร่มรื่นไม่เป็นที่เพาะเชื้อโรค การกำจัดน้ำเสียก็เป็นสิ่งที่โรงเรียนต้องดำเนินการให้มีบ่อหรือหลุมระบายน้ำเสีย และยังอาจนำน้ำเสียเหล่านั้นไปรดต้นไม้ได้

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (ม.ป.ป. : 133 – 143) ควรครอบคลุมสิ่งต่อไปนี้

1. บริเวณโรงเรียน มีรั้วรอบที่ปลอดภัย สะอาด ไม่มีน้ำขังเฉอะแฉะ ไม่เป็นอันตราย มีเนื้อที่ไม่น้อยกว่า 4 ตารางเมตร ต่อนักเรียน 1 คน ควรปลูกต้นไม้ให้ร่มเงาไม้ดอกไม้ประดับ จัดทำสวนหย่อมเพื่อสร้างบรรยากาศให้ร่มรื่น

2. อาคารเรียน มีลักษณะแข็งแรง ปลอดภัย ไม่ควรสูงเกิน 2 ชั้น มีเนื้อที่ของอาคารไม่น้อยกว่า 1.5 ตารางเมตร ต่อนักเรียน 1 คน ห้องต่าง ๆ ภายในอาคารเรียน ควรมีเนื้อที่ 1 ตารางเมตร ต่อนักเรียน 1 คน ห้องพักครู 4 – 5 ตารางเมตร ต่อครู 1 คน สร้างเป็นรูปตัวยู ตัวแอล ตัวที หรืออี เพื่อสะดวกในการขยายและบริหารงาน ควรหันหน้าอาคารเรียนไปทางทิศเหนือหรือทิศใต้ พื้นควรใช้วัสดุรักษาความสะอาดง่าย ไม่ลื่นลื่นง่าย สูงกว่าระดับพื้นดินพอดี บันไดไม่ชันเกินไป ขั้นบันไดกว้างไม่ต่ำกว่า 25 ซม. และมีราวบันได ฝ้าห้องควรใช้วัสดุป้องกันเสียงรบกวน หลังคาควรมุงด้วยกระเบื้อง ชายคาและกันสาดยื่นออกไปประมาณ 1.5 – 2 เมตร เพื่อกันฝนสาด อาคารควรเป็นสีอ่อน

3. ห้องเรียน มีขนาด 6 x 8 เมตร หรือ 7 x 9 เมตร บรรจุนักเรียนได้ไม่ควรเกิน 30 – 40 คน ให้แสงสว่างเข้าทางซ้าย มีช่องว่างสะดวกให้ครูเดินตรวจ สะอาดเป็นระเบียบ มีที่รองรับขยะ มีเครื่องใช้เท่าที่จำเป็น กระดานดำห่างจากโต๊ะนักเรียนแถวหน้าไม่น้อยกว่า 2 เมตร และห่างจากแถวหลังสุดไม่เกิน 9 เมตร กระดานชอล์กผิวเรียบสีเขียวใบไม้ มีรางรองรับผงชอล์ก สีภายในห้องควรเป็นสีอ่อน เสียงดังในห้องไม่เกิน 40 เดซิเบล นักเรียนทุกคนควรมีโต๊ะและที่นั่งไม่รวมกัน จำนวนโต๊ะและที่นั่งควรมีเท่าจำนวนนักเรียน การจัดโต๊ะและที่นั่งควรจัดให้เลื่อนได้

4. ห้องพยาบาล โรงเรียนขนาดเล็กควรมีห้องพยาบาลอย่างน้อย 1 ห้อง เพียง

พยาบาลอย่างน้อย 2 เตียง หรือถ้าไม่สามารถแยกห้องได้ จัดไว้เป็นส่วนหนึ่งของห้อง มีเตียงพยาบาลอย่างน้อย 1 เตียง โรงเรียนขนาดใหญ่ที่มีนักเรียนเกินกว่า 1,000 คน ควรมีเรือนพยาบาลโดยเฉพาะและมีพยาบาลประจำโรงเรียน มีตู้ยาและอุปกรณ์ที่จำเป็น ควรมีความยาวของห้องไม่น้อยกว่า 6 เมตร เพื่อสะดวกในการวัดสายตา ควรอยู่บริเวณที่สงบมีทางเข้าออกสะดวก ควรอยู่ชั้นล่างของอาคาร จัดให้มีระบบหมุนเวียนของอากาศได้ดี แสงสว่างเพียงพอ

5. อาคารประกอบ ได้แก่

5.1 โรงอาหาร ควรจัดให้เด็กมีที่รับประทานอาหารอย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย โรงอาหารควรจัด ดังนี้ มีโต๊ะอาหารและที่นั่งเพียงพอกับจำนวนนักเรียน ควรเฉลี่ยให้มีเนื้อที่ประมาณ 1 ตารางเมตร ต่อนักเรียน 1 คน มีน้ำสะอาดสำหรับดื่มใช้ พร้อมทั้งอุปกรณ์อำนวยความสะดวก มีอ่างล้างมือหรือถึงน้ำก๊อก อ่างล้างมือและภาชนะที่ใช้รับประทานอาหาร มีที่รองรับเศษอาหารที่ถูกสุขลักษณะให้เพียงพอ สนับสนุนให้เด็กนำอาหารมาจากบ้านถ้าโรงเรียนไม่ได้จัดเลี้ยงอาหาร อาหารที่นำมาขายควรมีคุณค่าทางโภชนาการถูกหลักอนามัย ปลอดภัยจากพิษในอาหาร ควรได้รับการดูแลความสะอาดอย่างใกล้ชิด มีลวดตาข่ายป้องกันแมลง มีรั้วป้องกันสัตว์เลื้อย ควรมีเคาเตอร์สำหรับจ่ายอาหาร

5.2 โรงครัว เป็นสถานที่ประกอบอาหารให้ถูกหลักอนามัย ปลอดภัยจากโรค จึงมีหลักการสร้างโรงครัว ดังนี้ ไม่ควรอยู่ใกล้สิ่งโสโครก พื้นห้องต้องทึบ เรียบ ง่ายต่อการทำความสะอาด ควรเป็นวัสดุทนไฟ ประตูหน้าต่างควรใส่ลวดตาข่ายป้องกันสัตว์และแมลง มีแสงสว่างเพียงพอเพื่อสะดวกในการปรุงอาหารและป้องกันอุบัติเหตุ มีระบบการถ่ายเทอากาศดี เตาไฟควรอยู่สูงพอประมาณเหนือเตาไฟควรมีปล่องไฟเพื่อดูดก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย มีทางระบายน้ำที่ระบายเศษอาหารไม่ให้ติดค้างทำให้บูดเน่า มีถังรองรับขยะถูกหลักอนามัยไม่รั่วง่าย ไม่ใหญ่เกินไป มีฝาปิดมิดชิด พร้อมทั้งทำความสะอาดเป็นประจำทุกวัน ที่เก็บอาหารไม่ควรทึบ เพราะอาหารอาจบูดง่าย ควรให้โปร่งและป้องกันแมลง หรืออาจเก็บในที่ที่มีอุณหภูมิต่ำกว่าปกติ ภาชนะใส่อาหาร และอุปกรณ์ควรล้างให้สะอาดประมาณ 2 – 3 ครั้ง ไม่ควรใช้ผ้าเช็ด ผึ่งให้แห้ง เก็บไว้ในที่สะอาด โดยใช้อ่างชนิด 3 ตอน สร้างสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 60 ซม. น้ำใช้ ต้องสะอาดและมีอย่างเพียงพอใช้ได้โดยสะดวก

6. การถ่ายเทอากาศและแสงสว่าง ควรจัดให้มีช่องลม ประตูหน้าต่างให้เพียงพอ แต่ละห้องเรียน แสงสว่างควรจัดให้พอเหมาะแก่สายตาและถูกทิศทาง ควรให้เข้าทางซ้ายมือ ถ้าห้องมืดเกินไปควรติดไฟดวงให้มีแสงสว่างพอเหมาะ ถ้าใช้ไฟจากดวงไฟควรมีโตะไฟบังแสงไม่ให้เข้าตานักเรียนโดยตรง โดยเฉลี่ยความเข้มของแสงสว่างไม่ควรน้อยกว่า 30 ฟุต – แแรงเทียน และห้องที่ใช้ทำการฝีมือหรือใช้สายตาเพ่งมาก ๆ ไม่ควรน้อยกว่า 50 ฟุต – แแรงเทียน มีที่บังแสงประตูที่มีแสงสว่างผ่านมากเกินไป ควรปลูกต้นไม้ใหญ่ห่างจากอาคารไม่น้อยกว่า 8 เมตร เพื่อไม่ให้บังแสงสว่างและกันทางระบายอากาศ อาคารต่าง ๆ ของโรงเรียนควรวางให้ระยะห่างกัน เพื่อไม่ให้บังลมและแสงสว่างซึ่งกันและกัน

7. การระบายน้ำ จัดทำทางระบายน้ำให้ไหลสู่ท่อน้ำสาธารณะ หรือทางน้ำไหลตามธรรมชาติ ควรใช้วัสดุถาวรทำทางระบายน้ำ บริเวณที่ลุ่มมีน้ำท่วมขังเสมอควรถมให้สูงขึ้นทำทางระบายน้ำได้ดิน ควรมีความกว้าง ความลึก และความลาดพอสอดคล้องกับปริมาณน้ำ ทางระบายอาจมีรูปร่างเป็นตัวยู หรือรูปกากบาท หรือสี่เหลี่ยม การวางแนวทางระบายน้ำควรแบ่งออกเป็นทาง ๆ เพื่อให้ น้ำไหลได้หลายทาง ควรตรวจสอบสภาพของท่อระบายน้ำอยู่เสมอ น้ำโสโครกควรทำท่อต่อลงถึงเกราะเพื่อป้องกันไม่ให้น้ำไปทำความสกปรกแก่ น้ำที่ระบายทิ้ง

กล่าวโดยสรุป การจัดสิ่งแวดล้อมโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะเน้นในเรื่องความสะอาด ความปลอดภัย ความสวยงาม และเสริมสร้างสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดีแก่นักเรียน และบุคลากร

1.5.2 การจัดบริการสุขภาพอนามัย

การจัดบริการสุขภาพอนามัยนักเรียน เป็นสิ่งที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมือกันดูแลเอาใจใส่ให้มีพัฒนาการทุกด้านเป็นไปตามวัย มีวุฒิภาวะ การดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ส่วนที่เป็นการจัดบริการอนามัย ได้จัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ต้องรับผิดชอบร่วมกัน คือ ครูรับผิดชอบให้สุศึกษาแก่นักเรียนและดูแลสุขภาพนักเรียนในชั้นต้น แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ เช่น พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้การตรวจรักษาพยาบาล ติดตามผลการรักษาตลอดจนให้คำปรึกษาในงานที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย นักเรียนในโรงเรียนมีหน้าที่ดูแลตนเอง และเพื่อนโดยจัดในรูปแบบของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ผู้ปกครองนักเรียนมีบทบาทในการให้ความร่วมมือกับครู และแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. 2540 : 6 - 35) การบริการสุขภาพอนามัยดำเนินการ ดังนี้

1. การตรวจสอบสุขภาพโดยครู เป็นการสังเกตสุขภาพนักเรียนอย่างง่าย ๆ โดยดูจากลักษณะอาการของโรคเบื้องต้นที่แสดงให้เห็น เช่น ตาแดง หน้าแดง เป็นไข้ ตัวร้อน มีบาดแผล เป็นต้น พร้อมทั้งให้การแก้ไขเบื้องต้นโดยไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยโรคอย่างแพทย์หากพบโรคที่เกินความสามารถให้รับส่งแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ การตรวจสุขภาพของนักเรียนโดยครูทำได้ 3 ระยะ คือ

1.1 การสังเกตในตอนเช้าก่อนเข้าเรียนเริ่มต้นสังเกตตั้งแต่นักเรียนมาถึงโรงเรียน ทำความเคารพ จนถึงเวลานักเรียนยืนเข้าแถวเคารพธงชาติจนเดินเข้าห้องเรียน ซึ่งเป็นการสังเกตที่ไม่มีพิธีหรือรูปแบบที่แน่นอนและให้คำแนะนำ เช่น ความสะอาดและความเรียบร้อยของเสื้อผ้า เครื่องแต่งกาย ความสะอาดมือ เท้า ผิวน้ำ ฟัน ตีระชะ ผอม ดา ลำคอ อาการของโรคบางชนิดที่แสดงให้เห็น เช่น ตาแดง น้ำมูกไหล มีบาดแผล

1.2 การสังเกตอาการผิดปกติในชั้นเรียน เป็นการสังเกตที่ต้องอาศัยความเอาใจ

ใส่และเป็นคนช่างสังเกตของครูประจำชั้น รวมทั้งการรับฟังการบอกเล่าอาการผิดปกติจากนักเรียนและอาการบางอย่างต้องสังเกตเป็นเวลานาน เช่น อาการที่เกี่ยวกับพฤติกรรมและอุปนิสัย ผลการเรียนรู้ ลักษณะการพูด การเก็บตัว เป็นต้น

1.3 การตรวจเป็นครั้งคราว หมายถึง การตรวจสัปดาห์ละครั้ง เดือนละครั้ง หรือภาคเรียนละครั้งตามความเหมาะสมของกิจกรรม ใช้วิธีการดังกล่าวข้างต้น แต่เป็นการตรวจที่ต้องใช้ความละเอียด ใช้เวลาในการพิจารณาวิเคราะห์มากขึ้น เช่น - การชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง การทดสอบสายตา และการได้ยิน เป็นต้น สำหรับการตรวจเป็นครั้งคราวนักเรียนที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้ารับการอบรมเป็นผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยจะมีบทบาทเข้ามาช่วยเหลือครูได้มาก

2. การเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการ หมายถึง การเฝ้าดูสภาวะทางโภชนาการของกลุ่มเป้าหมายกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง เป็นระยะ ๆ หากมีความผิดปกติเกิดขึ้น ควรหาทางแก้ไขทันทีก่อนที่จะอาการจะรุนแรงถึงขั้นเจ็บป่วย จนยากแก่การรักษาวิธีวัดสัดส่วนของร่างกายเป็นวิธีวัดที่ยอมรับโดยทั่วไปว่าเหมาะสมกับงานเฝ้าระวังทางโภชนาการ ซึ่งสัดส่วนที่นิยมนำมาวัดได้แก่ น้ำหนัก และความยาวหรือส่วนสูง ข้อควรคำนึงในการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงมี ดังนี้

2.1 หมั่นตรวจสอบเครื่องมือให้เที่ยงตรงอยู่เสมอ

2.2 ทุกครั้งก่อนชั่ง นักเรียนต้องนำสิ่งของในกระเป๋า ถอดรองเท้า ถูเท้า เช็ดขี้ด ฯลฯ ที่ไม่จำเป็นออก ไม่ควรชั่งน้ำหนักเมื่อรับประทานอาหารอิ่มใหม่ ๆ หรือเมื่อปวดอุจจาระหรือปัสสาวะ

2.3 ทุกครั้งก่อนวัดส่วนสูง นักเรียนต้องถอดรองเท้า ถูเท้า โป้ หรือก๊ีบบนศีรษะออกก่อนและวัดส่วนสูงในท่ายืนตรง

บทบาทของครูอนามัยในการดำเนินงานเฝ้าระวัง และติดตามทางโภชนาการของนักเรียน ควรร่วมกับบุคลากรสาธารณสุขวางแผนการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง และแปลผลในการประเมินผลภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนปีละ 2 ครั้ง บันทึกผลลงในบัตรบันทึกสุขภาพ ให้คำปรึกษาแก่ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง แปลผลและบันทึกในบัตรบันทึกสุขภาพ ร่วมกับบุคลากรสาธารณสุขในการวางแผนแก้ปัญหานักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ดูแลนักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ให้รับประทานอาหารกลางวันที่มีคุณภาพทางโภชนาการและอาหารเสริม ติดตามโครงการแก้ปัญหาน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ของนักเรียน

3. การทดสอบ การได้ยิน และการทดสอบทางสายตา

4. การสร้างภูมิคุ้มกันโรค เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็ก เด็กไทยทุกคนควรได้รับวัคซีนพื้นฐานครบทุกชนิดตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โรคติดต่อหลายชนิดในเด็กป้องกันได้โดยการสร้างภูมิคุ้มกันโรค เช่น โรคคอตีบ บาดทะยัก วัณโรค โปลิโอ ป้องกันได้

โดยการสร้างภูมิคุ้มกันโรค เช่น โรคคอตีบ บาดทะยัก วัณโรค โปлио สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคครบ 100 %

5. การส่งเสริมโภชนาการ เด็กนักเรียนเป็นผู้ที่อยู่ในวัยเจริญเติบโต มีการเรียนรู้และเสริมสร้างประสบการณ์มีกิจกรรมต่าง ๆ มากขึ้น มีการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ร่างกายจึงต้องการสารอาหารต่าง ๆ ในปริมาณสูงให้เพียงพอับความต้องการของร่างกายในสัดส่วนที่เหมาะสมเพื่อช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโต แข็งแรง มีสุขภาพสมบูรณ์ และมีภาวะโภชนาการที่ดี อาหารมีความสำคัญต่อเด็กวัยเรียนคือทำให้เด็กเจริญเติบโตสมบูรณ์ แข็งแรงทั้งร่างกายสมอง และจิตใจ ทำให้อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ทำงานได้ตามปกติ ทำให้เด็กมีพลังกำลังในการเดิน วิ่ง เล่น และพร้อมที่จะเรียน ทำให้เด็กสดชื่น แจ่มใส ร่าเริงและมีภูมิคุ้มกันโรคภัยไข้เจ็บ

6. การให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาสุขภาพจิต ปฏิบัติดังนี้

6.1 หาสาเหตุของปัญหา การรู้สาเหตุของปัญหาช่วยให้การแก้ไขเป็นไปอย่างถูกต้อง ในทางตรงกันข้ามการแก้ไขโดยไม่รู้สาเหตุอาจทำให้เป็นการเพิ่มปัญหาแก่เด็ก วิธีแก้ปัญห อาจใช้การสอบถามรายละเอียดของอาการ สัมภาษณ์รายละเอียดที่คาดว่าจะเกี่ยวข้องกับอาการ และตรวจร่างกายหรืออาการเท่าที่จะทำได้

6.2 ช่วยแก้ปัญหาและแนะแนวทาง ครูควรสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับนักเรียน ให้นักเรียนได้มีโอกาสระบายความทุกข์ยากในใจ และควรเน้นเรื่องและเหตุการณ์ปัจจุบันในการแก้ปัญหาโดยมุ่งแก้ที่ตัวเด็กและเด็กเป็นผู้เลือกวิธีการแก้ปัญหาด้วยตนเอง มีครูเป็นผู้ให้ข้อมูลและคำแนะนำ

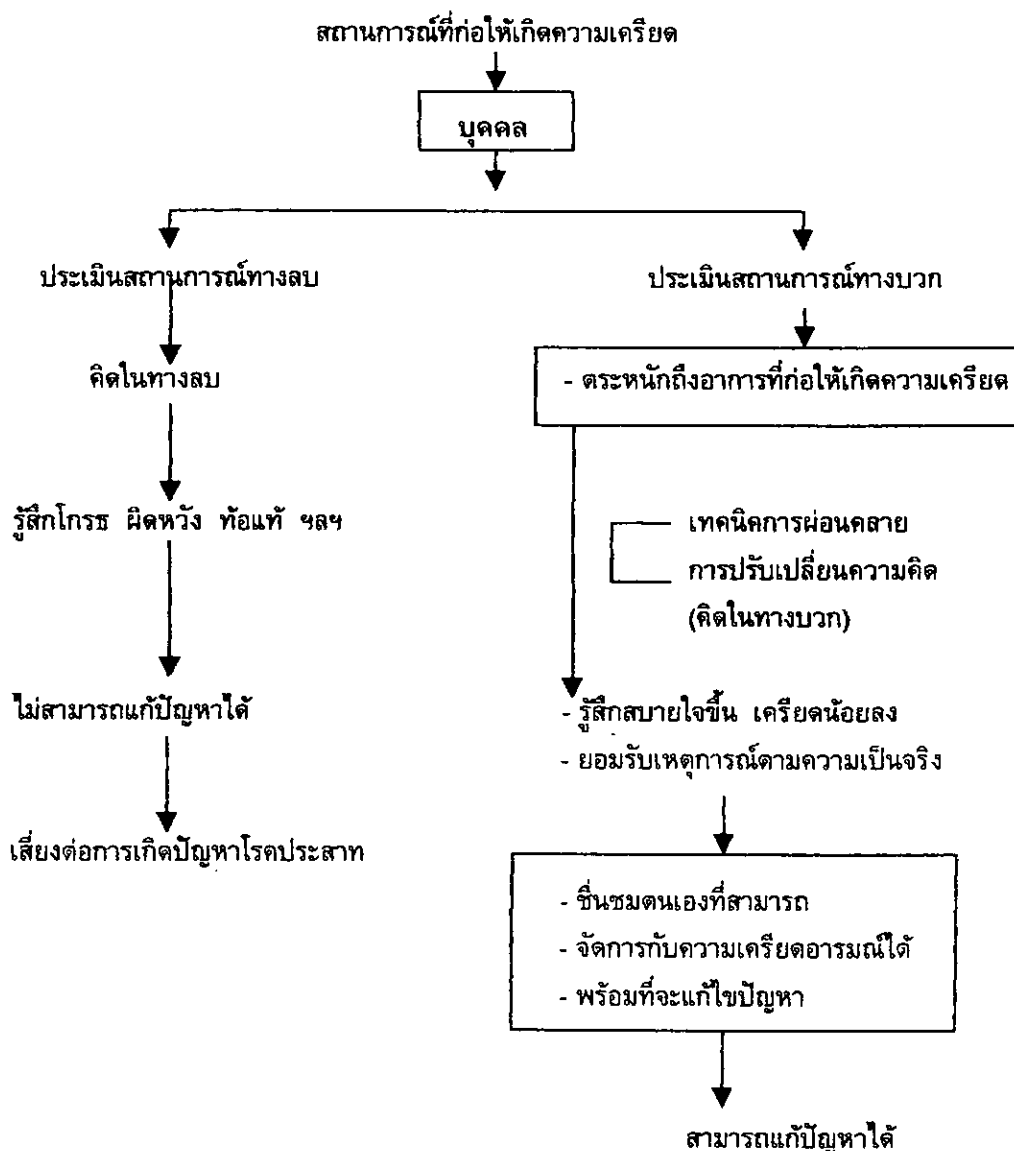
6.3 ส่งต่อ ถ้าปัญหาที่มีความสลับซับซ้อนและรุนแรงเกินความสามารถ หรือต้องใช้เวลานาน ซึ่งผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงจะสามารถช่วยได้ดีกว่า ควรส่งต่อไปขอความช่วยเหลือ แต่ควรจะพูดคุยกับนักเรียนให้เข้าใจและถามความสมัครใจ อย่าฝืนใจเด็ก

6.4 การฟื้นฟูสุขภาพจิต นักเรียนบางคนได้รับความกระทบกระเทือนใจอย่างรุนแรง ครูอนามัยต้องช่วยดูแลฟื้นฟูสภาพจิตใจของนักเรียนโดยยึดหลักดังนี้ ไม่ซ้ำเติม รับฟังหรือรับปรึกษาปัญหา คอยให้กำลังใจและปลอบโยน ให้ความรู้ในการดูแลและฟื้นฟูสภาพจิตใจแก่ผู้ใกล้ชิดกับนักเรียน และต้องช่วยเหลือด้านการเรียนสำหรับผู้ที่มีปัญหาด้านการเรียน

6.5 การให้การสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กีฬา สันทนาการต่าง ๆ ลูกเสือ – ยุวกาชาด เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้มีส่วนช่วยให้นักเรียนมีสุขภาพจิตดีขึ้น และยังช่วยในด้านการป้องกันและพัฒนาสุขภาพจิตให้ดีขึ้น

6.6 การให้ความรู้และเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพจิต ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขและฟื้นฟู โดยมีวิธีดังนี้ เป็นผู้ให้สุศึกษาเรื่องสุขภาพจิต และร่วมกับฝ่ายแนะแนวของโรงเรียนจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องสุขภาพจิต

การจัดการกับความเครียดได้ดี นำไปสู่แรงจูงใจในการฝ่าฟันอุปสรรคไปสู่ความสำเร็จหรือความหวังที่ตั้งเอาไว้ ผู้ที่มีความอดทนต่อความเครียด และสามารถจัดการกับความเครียดได้ดี จะมีสภาวะจิตที่สงบ แม้จะอยู่ภายใต้ความกดดัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถฝึกฝนได้ ในทางตรงกันข้าม การไม่สามารถควบคุมความเครียดที่มากเกินไปได้ จะนำไปสู่ความล้มเหลว ความรู้สึกเศร้า สูญเสียความภูมิใจ และเกิดการเจ็บป่วยได้ ดังแผนภาพต่อไปนี้ (กรมสุขภาพจิต. 2542 : 106)



ภาพประกอบ 11 การจัดการกับความเครียดและอารมณ์

ที่มา : กรมสุขภาพจิต. (2542). คู่มือส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สำหรับครู : หน้า 107. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนมีจุดประสงค์ให้นักเรียนได้รับความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ด้านอนามัยที่ถูกต้อง เกิดเจตคติที่ดี สามารถปฏิบัติตนให้เป็นผู้มีสุขภาพดี เป็นตัวอย่างแก่ครอบครัวและชุมชนต่อไป เพื่อส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพ ของเด็กวัยเรียนให้อยู่ในสภาพปกติมีการเจริญเติบโตตามวัย มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและ จิตใจ อันจะส่งผลถึงการศึกษาเล่าเรียน และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. 2540 : 3) และการให้บริการสุขภาพแก่นักเรียนเป็น กิจกรรมส่วนหนึ่งของห้องปฏิบัติการสุขภาพ (ประสิทธิ์ พรหมตัน. 2542 : 45) ซึ่งดำเนินการ ดังนี้

1. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทุกเดือนหรืออย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง และ ทุกครั้งต้องบันทึกไว้ในบัตรสุขภาพ
2. การทดสอบสายตา ดำเนินการตรวจหรือทดสอบสายตาศูนย์นักเรียนทุกคนอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง
3. ทันตสุขภาพ ดำเนินการตรวจฟันในรูปแบบต่าง ๆ ทำการตรวจรักษาเบื้องต้นหรือ ส่งไปยังสถานทันตกรรม
4. การทดสอบการได้ยิน เมื่อเห็นอาการผิดปกตินำส่งครูอนามัยทดสอบการได้ยิน และส่งต่อใส่ต้อแพทย์เมื่อทราบผลผิดปกติ
5. การปฐมพยาบาล เมื่อนักเรียนเจ็บป่วยทำการปฐมพยาบาลหรือให้ยาตามความ จำเป็น อาจนอนพักถ้าอาการยังไม่สามารถไปปฏิบัติกิจกรรมได้ และส่งต่อแพทย์เมื่อมีอาการ หนัก
6. การตรวจสุขภาพนักเรียน ครูประจำชั้นควรตรวจสุขภาพของนักเรียนอย่าง สม่ำเสมอ หากพบความผิดปกติในด้านใดส่งให้ครูอนามัยดำเนินการตรวจสอบและบันทึกใน บัตรสุขภาพ หากเกินความสามารถของครูอนามัยก็ส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์ดำเนินการ รักษาต่อไป

งานอนามัยโรงเรียนประกอบด้วยกิจกรรม 6 กิจกรรม ได้แก่ บัตรสุขภาพ การตรวจ สุขภาพและตรวจฟัน การรักษาพยาบาลนักเรียนเจ็บป่วย การติดตามผลการรักษา การสร้าง ภูมิคุ้มกันโรค และโภชนาการในโรงเรียน (หน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดสมุทรสงคราม. 2538 : 1)

กล่าวโดยสรุป งานบริการอนามัยโรงเรียนเป็นงานที่ต้องดำเนินการป้องกัน แก้ไข และส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพจิต โดยจะต้องได้รับความร่วมมือกัน ทั้ง ครูอนามัย บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ปกครอง และนักเรียนผู้นำฝ่ายอนามัยนักเรียน โดยต้องดูแลสุขภาพนักเรียนอย่างละเอียด ทั้งการสังเกต การตรวจสอบ การสอบถาม การ สัมภาษณ์ เป็นงานที่ต้องดำเนินการตลอดเวลา เริ่มตั้งแต่เด็กนักเรียนมาถึงโรงเรียนจนนักเรียน กลับถึงบ้าน ซึ่งก็เป็นการส่งต่อให้ผู้ปกครองดูแล

1.5.3 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา

สุขภาพเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องการ และประเทศชาติก็ต้องการให้นักเรียนทุกคนเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี ในการจัดการศึกษาจึงต้องคำนึงถึงสุขภาพที่ดีของนักเรียน สำหรับความหมายของคำว่า "สุขภาพ" ได้มีผู้ให้คำจำกัดความไว้แตกต่างกัน ดังนี้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2537 : 1) กล่าวว่า สุขภาพเป็นคำที่มีความหมายหลายอย่าง มีความสลับซับซ้อนและมีลักษณะเป็นนามธรรม เช่นเดียวกับการศึกษา ทศนคติ หรือเจตคติ สุขภาพไม่สามารถจะวัดได้โดยตรง แต่จะต้องอาศัยกระบวนการ ขั้นตอนต่าง ๆ หลายอย่าง เพื่อจะวัดสุขภาพ

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายว่า สุขภาพหมายถึงภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี รวมทั้งสุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิต สุขภาพทางกายหมายถึง สภาพของร่างกายที่มีความเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย สะอาด แข็งแรงและสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและทุพพลภาพ พร้อมทั้งมีภูมิคุ้มกันโรคหรือความต้านทานโรคเป็นอย่างดี ส่วนสุขภาพจิตหมายถึง ความสามารถทางจิตในการปรับตัวของคนเราให้เข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคตอย่างเหมาะสม(สุชาติ โสมประยูร และคณะ. 2542 : 13 - 14)

มิลเลอร์ เทลโจฮาน และไซมอนส์ (Miller, Telljohann & Symons. 1996 : 4) กล่าวว่า สุขภาพมีองค์ประกอบ 5 ประการ คือ องค์ประกอบทางร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจและอาชีพการงาน องค์ประกอบทางร่างกายสามารถมองเห็นได้ด้วยตา ได้แก่ บุคลิกภาพ ความแข็งแรงของร่างกาย พฤติกรรมสุขภาพ เช่น ผู้ที่มีน้ำหนักมากเกินไป หรือสูบบุหรี่อาจจะถูกมองว่าสุขภาพไม่ดี แต่แท้จริงแล้วเขาอาจมีสุขภาพด้านอื่นดี องค์ประกอบทางอารมณ์ ผู้ที่มีสุขภาพทางอารมณ์ดีจะรู้ถึงคุณค่าในตนเอง มีอารมณ์ดี ควบคุมอารมณ์ได้ องค์ประกอบด้านสังคม เป็นผู้มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้แก่ บ้าน โรงเรียน และที่ทำงาน มีเพื่อนมีสังคมเป็นที่ยอมรับในสังคม องค์ประกอบด้านจิตใจ ไม่จำเป็นจะต้องเป็นผู้ที่เคร่งศาสนา เป็นผู้ที่เห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น มีคุณธรรม จริยธรรม เช่น มีความมั่นคง มีความซื่อสัตย์ น่าเชื่อถือ ส่วนผู้ที่มีสุขภาพทางจิตไม่ดีจะย่อหย่อนทางคุณธรรม จริยธรรม ไม่เห็นชีวิตมีความหมาย อยู่อย่างโดดเดี่ยว องค์ประกอบด้านอาชีพการงาน สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร มีมนุษยสัมพันธ์อันดี ทำงานให้สำเร็จมีความรับผิดชอบร่วมกับผู้อื่นอย่างดีที่สุด

สุขภาพจึงหมายถึงสุขภาพกายหรือความปราศจากโรค และสุขภาพจิตหรือความสบาย มีกระบวนการในการรักษาสุขภาพให้แข็งแรงสมบูรณ์ การที่เราพบได้ว่าจะมีสุขภาพดีหรือไม่ จำเป็นได้รับการเอาใจใส่ดูแลตลอดเวลา และได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ผู้ที่มีสุขภาพดีจะมีองค์ประกอบที่เหมาะสมทั้งร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจ และอาชีพการงาน

การจัดกระบวนการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนนับเป็น กระบวนการสำคัญอย่างหนึ่งในการรักษาสุขภาพของนักเรียน เมื่ออยู่ในโรงเรียนครู และบุคลากรทางการแพทย์สามารถที่จะช่วยดูแลสุขภาพให้ได้ แต่เมื่อนักเรียนออกจากโรงเรียนไปแล้วจำเป็นต้องบริหารจัดการชีวิตด้วยตนเอง ดังนั้นถ้านักเรียนไม่ได้รับรู้กระบวนการสุขศึกษาในโรงเรียนอาจจะทำให้นักเรียนปฏิบัติตนได้ไม่ถูกต้องก่อนน้ามัย ดังที่ สุชาติ โสมประยูร (2542 : คำนำ) กล่าวว่า สุขศึกษาเป็นวิชาความรู้ที่มีความสำคัญมากสำหรับทุกเพศทุกวัย ตลอดจนทุกวันและทุกโอกาสไม่ว่าท่านจะเป็นเด็กหรือผู้ใหญ่ ประกอบอาชีพอะไร และอยู่แห่งหนตำบลใด ท่านก็จำเป็นจะต้องดูแลสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพทั้งทางกายและทางจิตให้ดีอยู่เสมอ เพราะสุขภาพคือวิถีแห่งชีวิต และการมีสุขภาพดีจะช่วยให้ท่านดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข แต่การที่บุคคลจะมีสุขภาพดีเพียงใดนั้น จำเป็นจะต้องปฏิบัติด้วยตนเอง ด้วยการมีหลักหรือวิธีการกระทำที่ถูกต้องและเหมาะสม

การปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติเป็นบรรทัดฐานสำหรับ การสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อให้และเยาวชนประชาชนยึดเป็นแนวปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดี สุขบัญญัติ คือ ข้อกำหนดที่เด็กและเยาวชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปพึงปฏิบัติอย่างสำเสมอจนเป็นนิสัยเพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้นการส่งเสริมสุขบัญญัติจึงเป็นวิธีหนึ่งในการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อให้เด็ก เยาวชน และประชาชน ปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี (สุชาติ โสมประยูร. 2542 : 18 - 19) สุขบัญญัติ 10 ประการ ได้แก่

1. ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
2. รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง
3. ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย
4. กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สี

ฉูดฉาด

5. งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำสอนทางเพศ
6. สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
7. ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
8. ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี
9. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
10. มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2542 : 36) กำหนดว่าการเรียนการสอนสุขศึกษาเป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งของงานอนามัยโรงเรียน มีบทบาทโดยตรงต่อการส่งเสริมปรับปรุง และพัฒนาสุขภาพ สุขนิสัย ทั้งส่วนตนและส่วนรวม เพื่อ

ต้องการให้ผู้เรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพอนามัย โดยผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจ มีเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติ และปฏิบัติตนเป็นนิสัย

การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2542 : 44 – 45) กำหนดแนวทาง ดังนี้

1. สอนให้ได้ผลตามวัตถุประสงค์ของรายวิชาหรือเนื้อหาที่จะสอน ต้องการพัฒนานักเรียนในเรื่องใด พร้อมทั้งหาวิธีสอนที่จะทำให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์
2. คำนึงถึงธรรมชาติของแต่ละวิชา และเนื้อหา ธรรมชาติของวิชาสุขศึกษา เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิต และความเป็นอยู่ของบุคคล สังคม และสิ่งแวดล้อม เน้นวิทยาศาสตร์ จึงต้องจัดกระบวนการเรียนให้นักเรียนรู้จัก สังเกต คิด และกระทำอย่างมีเหตุผล
3. ต้องสอนให้นักเรียนรู้จักคิด รู้จักแก้ปัญหา รู้จักทำ รู้จักพัฒนา และมีค่านิยมที่ดีงาม และเกิดเป็นคุณลักษณะที่ติดตัวไปใช้ในชีวิตประจำวัน

ขั้นตอนหรือกระบวนการที่ใช้ในการเรียนการสอนสุขศึกษา

การเรียนการสอนสุขศึกษามีขั้นตอนหรือกระบวนการดังนี้

1. ทักษะกระบวนการ 9 ขั้น ได้แก่ ตระหนักในปัญหา คิดวิเคราะห์วิจารณ์ สร้างทางเลือกหลากหลาย ประเมินและเลือกทางเลือก กำหนด และลำดับขั้นตอนปฏิบัติ ปฏิบัติด้วยความชื่นชม ประเมินระหว่างปฏิบัติ ปรับปรุงให้ดีขึ้นอยู่เสมอ ประเมินผลรวมเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ

2. ทักษะกระบวนการแก้ปัญหา
3. ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์
4. ทักษะกระบวนการคิด
5. ทักษะกระบวนการทำงาน

หลักการประเมินผลการเรียนสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2542 : 128 – 129) กำหนดว่าจะต้องประเมินผู้เรียนให้ครอบคลุมพฤติกรรม 3 ด้าน คือ

1. ด้านความคิดความรู้สึก ใช้วิธีวิเคราะห์ เปรียบเทียบโดยมีข้อมูลประกอบ เป็นเหตุผลมีเกณฑ์ที่น่าเชื่อถือประกอบการประเมินทางเลือก สามารถสร้างทางเลือกหรือหาขั้นตอนปฏิบัติที่สอดคล้องกับผลที่ต้องการ

2. ด้านการปฏิบัติ ปฏิบัติอย่างมีแผนเป็นขั้นตอน ปฏิบัติไปตรวจสอบไปสรุปไป

3. ด้านความรู้สึก จัดสร้างแบบทดสอบโดยกำหนดสถานการณ์ที่ชี้ให้เห็นโทษ เห็นข้อบกพร่องของสิ่งที่เหมาะสมสิ่งที่ไม่เหมาะสม เห็นคุณค่าและความสำคัญเพื่อยกระดับการคิด การปฏิบัติที่ดีขึ้นยอมรับความคิดที่หลากหลาย พอใจในผลที่กระทำสำเร็จได้ด้วยตนเอง

การออกกำลังกาย เป็นส่วนหนึ่งของเนื้อหาการเรียนการสอนสุขศึกษา การออกกำลังกายจะเป็นปัจจัยพื้นฐานของชีวิตที่มีอยู่แล้วในตัวมนุษย์ ซึ่งจะส่งผลให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง แต่คนไทยทุกวันนี้ยังขาดการออกกำลังกายซึ่งเป็นผลมาจากการพัฒนาประเทศไป

สู่เศรษฐกิจภาคอุตสาหกรรม และพาณิชย์กรรม ทำให้มีการใช้แรงงานในกิจวัตรประจำวันน้อยลง รวมทั้งจัดหาเวลาเพื่อการออกกำลังกายน้อยลงเป็นผลทำให้เกิดโรคอันเนื่องมาจากการขาดการออกกำลังกาย (ไพจิตร ปวะบุตร. 2535 : 1) นอกจากนี้มนุษย์เป็นผู้ใช้แรงกล้ามเนื้อทำให้ร่างกายเคลื่อนไหวเพื่อกระตุ้นให้อวัยวะต่าง ๆ เกิดการเปลี่ยนแปลงส่งผลให้ร่างกายเจริญเติบโตอย่างได้สัดส่วน มีการไหลเวียนของโลหิต ไม่เกิดการสะสมไขมันทำให้เป็นโรคอ้วน เด็กวัยกำลังเจริญเติบโตมีความอดทนน้อย ไม่ควรออกกำลังกายหักโหม เด็กอายุต่ำกว่า 8 ขวบ สมรรถภาพเกี่ยวกับกล้ามเนื้อยังต่ำ การเล่นต้องมีรูปแบบง่าย ๆ สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี หัวใจโตช้ากว่าร่างกาย ไม่ควรออกกำลังกายที่ต้องใช้ความอดทนและไม่ควรเล่นกีฬาประเภทเดียวจำเจเพราะจะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตเฉพาะส่วน อาจทำให้รูปร่างผิดปกติไม่ได้สัดส่วน (กองโภชนาการ. 2542 : 16) แม้ว่าการออกกำลังกายและกีฬาต่างก็เป็นกิจกรรมการเคลื่อนไหวของร่างกายเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย แต่มีข้อแตกต่างกันคือกีฬาเป็นการออกกำลังกายที่มีรูปแบบเฉพาะภายใต้กฎ กติกา มุ่งหวังความสนุกเพลิดเพลิน มีการแข่งขัน มีการแพ้ชนะ (ไพจิตร ปวะบุตร. 2535 : 2)

การออกกำลังกายหมายถึง การออกแรงเพื่อกิจกรรมทางร่างกายทุกลักษณะ ทั้งการเล่นกีฬา การทำงาน กิจกรรมที่สมัครใจทำและฝืนใจทำ กิจกรรมที่ทำเป็นอาชีพ หรือสมัครเล่น เพื่อให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหว หรือบางครั้งอาจอยู่กับที่ซึ่งเป็นผลให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นกว่าปกติ (การออกกำลังกายเพียงบางส่วนจะได้ประโยชน์น้อย เพราะหัวใจทำงานไม่หนักพอทำให้ชีพจรเต้นไม่เร็วกว่าปกติ) (สุชาติ โสมประยูร และคณะ. 2542 : 39)

การออกกำลังกายที่เหมาะสมจะทำให้เกิดประโยชน์ จึงต้องคำนึงถึงข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย ซึ่ง กองโภชนาการ (2542 : 19) สรุปไว้ ดังนี้

1. อบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกายทุกครั้ง
2. ใช้อุปกรณ์ และเครื่องแต่งกายที่เหมาะสม
3. ต้องให้แพทย์ตรวจสอบสุขภาพก่อนสำหรับผู้ที่มีโรคเกี่ยวกับลิ้นหัวใจ โรคหัวใจ เจ็บแน่นหน้าอก ความดันโลหิตสูง ตั้งแต่ 150 / 100 มม.ปรอท

การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมกิจกรรมหนึ่งที่ทุกคนควรจะต้องปฏิบัติเป็นประจำ โดยต้องยึดกฎเกณฑ์ บางประการ เพื่อให้บังเกิดผลดีแก่สุขภาพอย่างจริงจัง และไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ออกกำลังกาย ยิ่งในโลกยุคที่มนุษย์ให้ความสำคัญต่อเศรษฐกิจมากอย่างปัจจุบันทุกคนก็มุ่งแต่ประกอบอาชีพเพื่อให้ได้ทรัพย์สินเงินทองมาจับจ่ายใช้สอยให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ประกอบกับความสะดวกอันเกิดจากเทคโนโลยีที่ทันสมัย ทำให้มนุษย์ลืมนึกถึงการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ให้แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ จึงต้องสร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญของการออกกำลังกายตั้งแต่ยังเยาว์วัย เพื่อปลูกฝังให้เป็นคุณลักษณะประจำตัวไปตลอดชีวิต

1.5.4 การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัยโรงเรียน

การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัยโรงเรียน เป็นกิจกรรมที่โรงเรียนจะต้องตระหนักถึงความสำคัญ และถือเป็นงานสำคัญที่ต้องดำเนินการ เพื่อส่งเสริมให้การบริหารงานอนามัยประสบความสำเร็จมีคุณค่าต่อนักเรียน การบริการสุขภาพเป็นงานหนึ่งของงานบริการนักเรียนระหว่างเรียน การศึกษาและสุขภาพเปรียบเสมือนเหรียญสองหน้า งานการศึกษาและสุขภาพจะต้องดำเนินคู่กันไป จึงจะสามารถพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ได้เต็มที่ ได้มีการศึกษาความสัมพันธ์ของสุขภาพกับการศึกษาพบว่า สุขภาพกาย จิต และสังคมที่ดีช่วยให้เด็กเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีในอนาคต มีการศึกษาเรียนรู้ได้ดีกว่าเนื่องจากไม่ขาดโรงเรียน และในขณะเดียวกันความรู้ที่ได้รับจากการศึกษาในโรงเรียน หรือจากการอบรมสั่งสอน ชี้นำการถ่ายทอดวิถีชีวิต ค่านิยม วัฒนธรรมที่ได้รับจากทางบ้าน ชุมชนในสังคมจะช่วยหล่อหลอมความรู้ในการดำรงชีวิต ความรู้ทางสุขภาพที่ถูกต้อง ทักษะติดต่อสุขภาพ ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม หรือพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ผลของพฤติกรรมสุขภาพอาจจะยังไม่ปรากฏในวัยเด็กแต่อาจจะปรากฏอาการเจ็บป่วยในวัยผู้ใหญ่ อันจะเป็นอุปสรรคสำคัญในชีวิตและการทำงาน ตลอดจนการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศ (กรมอนามัย, 2542 : 4 – 5)

หลักการสร้างความสัมพันธ์ของโรงเรียน

การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับโรงเรียน เป็นภาระกิจสำคัญที่โรงเรียนจะต้องดำเนินการ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียน รวมทั้งโครงการบริการสุขภาพโรงเรียน ตามหลักการที่ ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 368) เสนอไว้ดังนี้

1. ความสัมพันธ์กับชุมชนควรดำเนินการแบบสองทาง หรือกระบวนการคู่ (Two-way process) คือ ทั้งโรงเรียนกับบ้านและชุมชนควรจะต้องมีการแลกเปลี่ยนความช่วยเหลือและร่วมมือกันโดยมีทั้งการให้และการรับ
2. โรงเรียนควรเป็นฝ่ายเริ่มสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนก่อน และควรจะต้องถือว่าโรงเรียนมีหน้าที่โดยตรงที่จำเป็นต้องสร้างความสัมพันธ์อันดีกับชุมชน
3. สร้างบรรยากาศความเป็นกันเองกับบ้านและชุมชน
4. เห็นความสำคัญของบ้านและชุมชน ตลอดจนรับฟังความคิดเห็นของชุมชน
5. เปิดโอกาสให้ชุมชนได้แสดงความคิดเห็นและโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียน
6. มีการติดต่อหรือประชาสัมพันธ์กับบ้านและชุมชนอยู่เสมอ
7. ติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน
8. จัด และ ดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้สอดคล้องกับงานโครงการ

สุขภาพของชุมชนในท้องถิ่นที่โรงเรียนตั้งอยู่

9. ศึกษาสภาพการณ์ของบ้านและชุมชนในด้านต่าง ๆ อยู่เสมอ เช่น เศรษฐกิจ การศึกษา อาชีพ สุขภาพ ขนบธรรมเนียมประเพณี และทัศนคติที่มีต่อโรงเรียน

ด้านการประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อเชิญชวนมาร่วมกิจกรรมงานสุขภาพอนามัย โรงเรียน จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2536 : 23 – 24) กล่าวว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียนต่าง ๆ จะดำเนินการอย่างคล่องตัว นอกจากจะได้รับความร่วมมือจากครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแล้ว ชุมชนและหน่วยงานอื่นในท้องถิ่นจะเป็นพลังสำคัญในการช่วยแก้ปัญหา อุปสรรค ที่เกิดจากเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพบาล จึงควรสนับสนุนให้คณะกรรมการในโรงเรียน สมาคมผู้ประกอบการ ร่วมวางแผนบริการสุขภาพในโรงเรียนให้ได้ผล สอดคล้องกับ ประสิทธิ์ พรมตัน (2542 : 49) กล่าวถึง การประสานสัมพันธ์เพื่อการมีส่วนร่วม ไว้ดังนี้ โรงเรียนควรมีการดำเนินการให้มีการประสานสัมพันธ์กับชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยให้ห้องปฏิบัติการสุขภาพอนามัยเกิดประสิทธิภาพ ในการดำเนินงานทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยภายในโรงเรียน ภายใต้การบริหารจัดการ การให้บริการสุขภาพและการได้รับความร่วมมือที่ดี

โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในส่วนกิจกรรมนอกโรงเรียน ซึ่งโรงเรียนจะต้องดำเนินการให้ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเข้าไปมีบทบาท คือ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. 2542 : 147)

1. ให้ความรู้แก่สมาชิกในครอบครัว เกี่ยวกับ การปรับปรุงอนามัยสิ่งแวดล้อมในบ้าน การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
2. ช่วยเหลือชุมชนโดยทำงานร่วมกับผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผ.ส.ส.) และอาสาสมัครสาธารณสุข (อ.ส.ม.) หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านบอกข่าวการเจ็บป่วย การคลอด การตายของสมาชิกในครอบครัวหรือของเพื่อนบ้าน แจ้งข่าวการมาให้บริการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แก่สมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้าน

1.6 การประเมินโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียน

การประเมินโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นกิจกรรมที่สำคัญกิจกรรมหนึ่ง เพื่อช่วยวัดความก้าวหน้าหรือความสำเร็จสมบูรณ์ของกิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการสุขภาพ ต้องการทราบว่ามีเปลี่ยนแปลงในระหว่างดำเนินการ หรือเสร็จสิ้นกระบวนการ โครงการสุขภาพในโรงเรียนจะสามารถช่วยปรับปรุง ส่งเสริมและดำรงรักษาไว้ซึ่งสุขภาพกาย สุขภาพจิตของนักเรียนและทุกคนในโรงเรียนได้หรือไม่ ซึ่งบุคคลทั่วไปที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กก็สามารถสังเกตเห็นได้ เป็นการประเมินผลด้วยตนเองอยู่บ้างแล้ว เรียกว่าประเมินผลแบบอัตนัย (Subjective Evaluation) ซึ่งอาจจะมีข้อผิดพลาดได้มาก วิธีที่ควรใช้ในการประเมินผล คือ ประเมินผลแบบปรนัย (Objective Evaluation) ซึ่งสอดคล้องกับ จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2536 :

165) ได้กล่าวไว้ดังนี้ การประเมินผลการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนเป็นการวัดความก้าวหน้าหรือความสำเร็จสมบูรณ์ของกิจกรรมประเภทต่าง ๆ ในการจัดบริการสุขภาพ เพื่อต้องการทราบความก้าวหน้าหรือการเปลี่ยนแปลงในระหว่างดำเนินการหรือเมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรม การประเมินผลการบริการสุขภาพในโรงเรียนมักจะนิยมใช้เกณฑ์มาตรฐาน การจัดบริการสุขภาพของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัยซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ บริการสุขภาพในโรงเรียนระดับ 1 บริการสุขภาพในโรงเรียนระดับ 2 และบริการสุขภาพในโรงเรียนระดับ 3 (ทวีสิทธิ์ สิทธิกร. 2531 : 377)

นอกจากนี้ สุนันท์ พิพัฒน์เพ็ญ (2528 : 123 - 124) ยังกล่าวไว้มีความสอดคล้องกัน ดังนี้ การประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การประมาณค่าการดำเนินงานให้บริการอนามัยในโรงเรียนว่าได้ผลหรือไม่ได้ผล อย่างไร มากน้อยเพียงใด จะต้องประเมิน 4 ด้าน คือ ด้านความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย ด้านทัศนคติที่ดีต่อสุขภาพอนามัย ด้านการปฏิบัติสามารถนำไปใช้ในชีวิตรประจำวันได้เพียงใด และด้านทักษะมีความคล่องแคล่วในการปฏิบัติสุขนิสัยเพียงใด

การประเมินโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียน หมายถึง การวัดความก้าวหน้าของโครงการระหว่างดำเนินการ และสิ้นสุดโครงการ ควรวัดทั้ง 4 ด้าน คือ ความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติ และทักษะ ในการประเมินโครงการนิยมใช้เกณฑ์มาตรฐาน การจัดบริการสุขภาพของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ บริการสุขภาพในโรงเรียนระดับ 1 บริการสุขภาพในโรงเรียนระดับ 2 และบริการสุขภาพในโรงเรียนระดับ 3

ในการประเมินโครงการสุขภาพในโรงเรียน ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 378) กล่าวว่า มีหลักการประเมิน ดังนี้

1. กิจกรรมของโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีลักษณะแตกต่างกัน ตามระดับของบริการอนามัยโรงเรียนซึ่งมี 3 ระดับ จึงไม่ควรยึดหลักเกณฑ์ให้แต่ละโรงเรียนมีโครงการสุขภาพอนามัยเท่าเทียมกัน
2. การตั้งวัตถุประสงค์ของการประเมินโครงการสุขภาพในโรงเรียน ควรมุ่งและเน้นให้โรงเรียนพัฒนาตนเอง คือการปรับปรุงโครงการให้ดีขึ้น ไม่ใช่ประเมินว่าแต่ละโรงเรียนดีเด่นหรือด้อยกว่า
3. การประเมินสุขภาพในโรงเรียนจะต้องประเมินต่อเนื่องไปตลอดเวลา ไม่ใช่กระทำเพียงระยะใดระยะหนึ่ง หรือเพียงระยะเดียว จะทำให้ได้ผลไม่สมบูรณ์
4. ควรประเมินผลเกี่ยวกับงานที่สำคัญ ๆ ของโครงการสุขภาพในโรงเรียน รวมทั้งด้านการเรียนการสอน กิจกรรมอื่น ๆ การให้ความร่วมมือของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ความคิดเห็นของชุมชนที่มีผลต่อสุขภาพเด็ก
5. ควรได้รับความร่วมมือจากฝ่ายต่าง ๆ เช่น ผู้บริหารโรงเรียน ครูอาจารย์ นักเรียน ผู้ปกครอง แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและทางการศึกษาที่เหมาะสม

6. หน้าที่หลักของโรงเรียนคือ ให้บริการ เพื่อสนองความต้องการของชุมชน ทั้ง ด้านการศึกษา หรือสังคม การดำเนินการใด ๆ ในโรงเรียนจะมุ่งไปสู่การรับใช้ชุมชนได้ก็ต่อ เมื่อโรงเรียนมีปรัชญา ความมุ่งหมาย และหลักการที่ควรปฏิบัติ

7. การเก็บรวบรวมข้อมูลในการประเมินผล ควรนำข้อมูลมาศึกษาเปรียบเทียบผลที่ได้รับอยู่เสมอ และควรแสดงผลข้อมูลนั้นเป็นระยะ ๆ

วัตถุประสงค์การจัดระดับบริการสุขภาพมี ดังนี้ (ทวิสิทธิ์ สิทธิกร. 2531 : 386)

1. เพื่อเป็นเป้าหมายในการปฏิบัติงานให้โรงเรียนได้รับบริการโดยทั่วถึงครบถ้วน ตามหลักการอนามัยโรงเรียน ตามกำลังของเจ้าหน้าที่ ความร่วมมือประสานงานของครู ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
2. เพื่อกระตุ้นผู้ปฏิบัติงาน และผู้ร่วมงานให้พยายามปรับปรุงโรงเรียน และบริการต่าง ๆ ให้ดีขึ้น โดยไม่ให้โรงเรียนที่ได้จัดระดับบริการไว้แล้วลดลง และพยายามช่วยกันยก ระดับบริการโรงเรียนให้สูงขึ้นจนถึงระดับ 1
3. เพื่อนำมาใช้ในการประเมินผลงาน โดยดูจากการเปลี่ยนแปลงของระดับบริการที่ได้วางหลักเกณฑ์ไว้

นอกจากนี้ สุนันท์ พิพัฒน์เพ็ญ (2528 : 124 - 125) กล่าวว่า การประเมินผล โครงการสุขภาพโรงเรียนมีประโยชน์ ทำให้รู้ถึงความสนใจและการปรับปรุงแก้ไขงานของครู ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดูความสำเร็จจากผลงาน ตลอดจนการสอนสุขศึกษา สามารถสร้างสุขนิสัยที่ดีแก่เด็กเพียงใด วิธีประเมินผล ใช้แบบสอบถาม แบบสำรวจสอบถาม จากนักศึกษาภิบาล การบันทึก และการสังเกต

หลักเกณฑ์การพิจารณาระดับบริการอนามัยโรงเรียน

ทวิสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 387) ได้กล่าวไว้สอดคล้อง กับ จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2536 : 166 – 167) ดังนี้ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน มีการจัดลำดับหัวข้อบริการโดย พิจารณาตามความจำเป็นในการปฏิบัติงานและกำลังของเจ้าหน้าที่ในท้องถิ่น ตลอดจนคำนึง ถึงความยากง่ายในการปฏิบัติงานนั้น บริการสุขภาพที่ครบถ้วนประกอบด้วยบริการ 9 ประการ เรียงลำดับบริการดังนี้

1. นักเรียนทุกคนมีบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัว
2. จัดโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ
3. สร้างภูมิคุ้มกันโรค
4. ส่งเสริมสุขศึกษา
5. นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ
6. นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการรักษา
7. มีการติดตามผลการรักษา

8. มีประปาโรงเรียน

9. มีโภชนาการในโรงเรียน

โรงเรียนที่ได้รับการพิจารณาว่ามีบริการสุขภาพระดับ 1 คือ โรงเรียนที่มีการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ตั้งแต่ข้อ 1 – 9

โรงเรียนที่ได้รับการพิจารณาว่ามีบริการสุขภาพระดับ 2 คือ โรงเรียนที่มีการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ตั้งแต่ข้อ 1 – 7

โรงเรียนที่ได้รับการพิจารณาว่ามีบริการสุขภาพระดับ 3 คือ โรงเรียนที่มีการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ตั้งแต่ข้อ 1 – 4

ส่วนโรงเรียนที่มีบริการไม่เข้าค่ายบริการระดับใดระดับหนึ่งใน 3 ระดับ ให้จัดอยู่ในประเภทโรงเรียนไม่เข้าระดับ ควรพยายามปรับปรุงให้เข้าระดับในโอกาสต่อไป โรงเรียนที่ไม่เข้าระดับนี้ อาจจัดให้มีบริการมากกว่า 4 ประการ เช่น มีบริการข้อ 1, ข้อ 3, ข้อ 4 ข้อ 5 ข้อ 6 แต่จัดเข้าบริการสุขภาพในโรงเรียนระดับ 3 เนื่องจากขาดบริการข้อ 2

ในทำนองเดียวกัน โรงเรียนที่มีบริการมากกว่าบริการสุขภาพในโรงเรียนระดับ 3 แต่มีบริการไม่ครบตามที่จัดไว้ในบริการสุขภาพในโรงเรียน ระดับ 2 เช่น มีบริการ ข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 3 ข้อ 4 ข้อ 5 ข้อ 6 ข้อ 9 โรงเรียนนั้นก็คงอยู่ในระดับบริการสุขภาพในโรงเรียนระดับ 3 เท่านั้น

1.7 แนวทางการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

งานบริการสุขภาพอนามัยเป็นเรื่องที่ต้องมีการพัฒนาปรับปรุงอยู่ตลอดเวลาในโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบ(เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา วัฒนธรรม สภาพแวดล้อม) จึงจำเป็นต้องจัดทุกสิ่งให้มีมาตรฐานเพื่อความทัดเทียมกันทั่วโลก และสภาพปัญหาด้านสุขภาพอนามัยนักเรียนดังกล่าวมาข้างต้น จึงต้องพัฒนางานบริการสุขภาพอนามัย สุชาติ โสมประยูร (2545 : 17) ได้เสนอแนวทางการพัฒนางานสุขภาพในโรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อเป็นเป้าหมายในการพัฒนางานสุขภาพในโรงเรียนให้มีผลในเชิงปฏิบัติได้อย่างสมบูรณ์ ทั้งผลทางสุขภาพ ผลทางการศึกษา และผลทางการบริหาร
2. เพื่อเป็นแนวทางให้โรงเรียนสามารถรักษาระดับมาตรฐานสูงสุด ของงานสุขภาพในโรงเรียนไว้ได้อย่างถูกต้อง เป็นระบบ และถาวรยั่งยืนตลอดไป
3. เพื่อเป็นกรณีหรือเครื่องชี้วัดที่ช่วยกระตุ้นให้โรงเรียนที่ยังไม่สามารถดำเนินงานไปถึงระดับมาตรฐานสูงสุด ได้สำรวจตรวจสอบและมองเห็นทิศทางการพัฒนางานสุขภาพได้อย่างชัดเจน
4. เพื่อใช้เป็นส่วนประกอบที่สำคัญส่วนหนึ่งในการประเมินคุณภาพทางการศึกษาของโรงเรียนทั่วไปทั้งในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา

การจัดระดับมาตรฐานของงานสุขภาพในโรงเรียนจำเป็นต้องตรวจสอบและพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานสุขภาพที่ปรากฏขึ้นจริงเป็นรูปธรรม และสามารถรับรู้พฤติกรรมสุขภาพได้ตามรายการขององค์ประกอบ 4 ประการ ดังนี้ (สุชาติ โสมประยูร. 2545 : 17)

1. การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน
2. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน
3. การเรียนการสอนสุขศึกษา
4. การบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน

รายการที่ใช้ประเมินงานในแต่ละองค์ประกอบ สุชาติ โสมประยูร (2545 : 17 - 20) ได้เสนอไว้ ดังนี้ (ข้อที่มี ☐ เป็นข้อปฏิบัติที่โรงเรียนต้องดำเนินการ)

- ☐ 1. การดูแลรักษาอาคารและสถานที่ทั่วไปให้สะอาดเรียบร้อยและสวยงาม
 - ☐ 2. การจัดน้ำดื่มน้ำใช้และที่ล้างมือให้นักเรียนอย่างเพียงพอ
 - ☐ 3. การจัดห้องน้ำห้องส้วมให้เพียงพอและดูแลรักษาให้สะอาดอยู่เสมอ
 4. การจัดวางท่อหรือรางระบายน้ำเพื่อกำจัดน้ำเสียอย่างเป็นระบบ
 5. การจัดทำบ่อดักไขมันเพื่อกำจัดไขมันจากโรงครัวและโรงอาหาร
 6. การจัดบ่อซึมหรือเกรอะเพื่อกำจัดน้ำทิ้งหรือน้ำเสีย
 7. การกำจัดมูลภาวะและสิ่งรบกวนหรือเหตุรำคาญภายในโรงเรียน
 - ☐ 8. การจัดโต๊ะเรียน ม้านั่ง และอุปกรณ์การเรียนการสอนให้ถูกสุขลักษณะ
 - ☐ 9. การสร้างบรรยากาศและสัมพันธภาพอันดีเพื่อให้เด็กเรียนอย่างมีความสุข
 10. การดูแลแก้ไขปัญหาการจราจรภายในโรงเรียนให้เกิดความสะดวกและปลอดภัย
 11. การวางมาตรการป้องกันและแก้ไขอุบัติเหตุภายในโรงเรียน
 12. การจัดให้มีคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุภายในโรงเรียน
 13. การจัดให้มีเครื่องมือสำหรับดับเพลิงเตรียมพร้อมไว้ตามจุดต่าง ๆ อย่างเพียงพอ
 14. การจัดสนามกีฬาและบริเวณต่าง ๆ ภายในโรงเรียนให้สะอาดเรียบร้อยและปลอดภัย
 15. การจัดเครื่องมือเครื่องใช้สำหรับทำความสะอาดโรงเรียนอย่างครบถ้วน
 16. การจัดโครงการประกวดความสะอาดและเรียบร้อยสวยงามของห้องเรียน
 17. การร่วมมือรณรงค์กับชุมชนในการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมและสาธารณสุขสถาน
- การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน
- ☐ 1. การจัดให้นักเรียนทุกคนมีบัตรสุขภาพและนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์
 - ☐ 2. การตรวจสุขภาพนักเรียนได้กระทำโดยครูประจำชั้นอย่างสม่ำเสมอ
 3. การตรวจสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่แพทย์หรือพนักงานสาธารณสุขเป็นครั้งคราว
 - ☐ 4. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงนักเรียนตามระยะเวลาที่เหมาะสม
 5. การทดสอบสายตานักเรียนพร้อมทั้งการให้คำแนะนำและแก้ไข

- ☐ 6. การจัดห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลเพื่อให้บริการสุขภาพแก่นักเรียน
 - 7. การจัดให้มีบริการตรวจฟันและรักษาโรคฟันผุโดยทันตแพทย์หรือทันตอนามัย
 - 8. การจัดให้มีบริการตรวจโรคทางห้องปฏิบัติการแก่นักเรียนและทุกคนในโรงเรียน
 - 9. การจัดโครงการตรวจสุขภาพจิตและการทดสอบทางจิตวิทยา
- ☐ 10. การสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่นักเรียนตามความจำเป็นในระยะเวลาที่เหมาะสม
 - 11. การจัดโครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ
 - 12. การจัดบริการแนะแนวสุขภาพและให้คำแนะนำปรึกษาแก่นักเรียน
 - 13. การติดตามผลการรักษาพยาบาลนักเรียนที่ได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย
 - 14. การร่วมมือรณรงค์กับชุมชนในการป้องกันสิ่งเสพติดให้โทษ
 - 15. การร่วมมือรณรงค์กับชุมชนในการป้องกันโรคเอดส์
 - 16. การเตรียมแผนและสิ่งอำนวยความสะดวกในกรณีเหตุฉุกเฉิน
 - 17. การจัดโครงการช่วยเหลือเด็กพิการหรือมีความบกพร่องทางสุขภาพ
- ☐ 1. การใช้วิธีสอนหรือกิจกรรมที่หลากหลายสอนวิชาสุขศึกษา
 - 2. การเตรียมแผนการสอนและใช้สื่อสุขศึกษาที่เหมาะสม
- ☐ 3. การบูรณาการเนื้อหาสาระทางสุขภาพผสมผสานเข้าไปในวิชาอื่น
 - 4. การสอนสุขศึกษาโดยให้นักเรียนเป็นศูนย์กลางและมีส่วนร่วม
 - 5. การใช้สื่อการสอนประเภทสื่อสิ่งพิมพ์ที่หลากหลายประกอบการสอน
 - 6. การใช้อุปกรณ์ประเภทเทคโนโลยีที่ทันสมัยประกอบการสอน
 - 7. การใช้แหล่งวิชาการทางด้านสาธารณสุขในชุมชนให้เป็นประโยชน์ต่อการสอน
 - 8. การพานักเรียนไปทัศนศึกษาหรือฝึกปฏิบัติงานนอกสถานที่ในชุมชน
 - 10. การเชิญวิทยากรในท้องถิ่นมาบรรยายหรือสาธิตในบทเรียนที่เกี่ยวข้อง
 - 11. การใช้การทดลองทางวิทยาศาสตร์สุขภาพประกอบการสอนสุขศึกษา
 - 12. การให้นักเรียนจัดทำโครงการทางด้านสุขภาพเพื่อเสริมการสอนสุขศึกษา
 - 13. การสอนให้นักเรียนนำความรู้ไปปฏิบัติในชีวิตจริงอย่างได้ผล
 - 14. การวัดและประเมินผลการสอนสุขศึกษาได้ตามวัตถุประสงค์ของบทเรียน
 - 15. การจัดนิทรรศการทางด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียน
 - 16. การปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรสุขศึกษาให้เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่น
 - 17. การจัดสิ่งแวดล้อมและบริการสุขภาพให้อำนวยความสะดวกต่อการสอนสุขศึกษา
- ☐ 1. การจัดให้มีครูทำหน้าที่ดูแลรับผิดชอบงานสุขภาพในโรงเรียนโดยเฉพาะ
 - 2. การมีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนที่ประกอบด้วยบุคคลทั้งในและนอกโรงเรียน
 - 3. การจัดงานสุขภาพในโรงเรียนทุกด้านรวมเข้าด้วยกันเป็นโปรแกรมหรือองค์รวม

4. การมีครูอนามัยวุฒิสุศึกษาหรือวุฒิพยาบาลดูแลเรื่องสุขภาพประจำโรงเรียน
 5. การจัดครูวุฒิสุศึกษาโดยตรงทำการสอนสุศึกษามีจำนวนเกินกว่ากึ่งหนึ่ง
 6. การร่วมมือกับทางบ้านและชุมชนเพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน
 - ☐ 7. การติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขในท้องถิ่นอย่างใกล้ชิด
 8. การส่งเสริมกลุ่มนักเรียนหรือชมรมที่ทำกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพและสวัสดิภาพ
 9. การติดตามและประเมินผลงานสุขภาพของโรงเรียนและนำมาปรับปรุงแก้ไข
 10. การสนับสนุนให้ครูอาจารย์เข้าร่วมสัมมนาหรือประชุมปฏิบัติทางด้านสุศึกษา
 - ☐ 11. การสนใจและการเอาใจใส่เรื่องงานสุขภาพในโรงเรียนของคณะครูอาจารย์
 12. การสนับสนุนทางด้านสุขภาพจากสมาคมผู้ปกครองและครู
 - ☐ 13. การสนับสนุนทางด้านสุขภาพของคณะกรรมการการศึกษาของโรงเรียน
 14. การสนับสนุนและช่วยเหลือจากหน่วยงานสาธารณสุขภายในท้องถิ่น
- เกณฑ์การตรวจสอบระดับมาตรฐานของผลงาน

โรงเรียนทั่วไปทั้งในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาจะปรับปรุง หรือพัฒนางานสุขภาพในโรงเรียนของตนให้เข้าข่ายมาตรฐานใดระดับหนึ่ง ซึ่งจัดเป็น โรงเรียนพัฒนาสุขภาพได้ในระดับ 3 ระดับ โดยพิจารณาเกณฑ์ที่มีทั้งข้อบังคับและตัวเลือกที่กำหนดขึ้น สำหรับโรงเรียนที่มีงานสุขภาพยังไม่เข้าข่ายทั้งใน 3 ระดับ ที่กำหนดไว้ให้จัดอยู่ประเภทโรงเรียนที่ไม่เข้าระดับ

โรงเรียนพัฒนาสุขภาพระดับ 1 ได้แก่ โรงเรียนที่สามารถพัฒนางานสุขภาพในโรงเรียนได้ตามข้อบังคับที่มี ☐ ครอบคลุมข้อ รวมทั้งข้ออื่น ๆ ที่เป็นตัวเลือกอีกไม่น้อยกว่า 25 ข้อ

โรงเรียนพัฒนาสุขภาพระดับ 2 ได้แก่ โรงเรียนที่สามารถพัฒนางานสุขภาพในโรงเรียนได้ตามข้อบังคับที่มี ☐ ครอบคลุมข้อ รวมทั้งข้ออื่น ๆ ที่เป็นตัวเลือกอีกไม่น้อยกว่า 20 ข้อ

โรงเรียนพัฒนาสุขภาพระดับ 3 ได้แก่ โรงเรียนที่สามารถพัฒนางานสุขภาพในโรงเรียนได้ตามข้อบังคับที่มี ☐ ครอบคลุมข้อ รวมทั้งข้ออื่น ๆ ที่เป็นตัวเลือกอีกไม่น้อยกว่า 15 ข้อ

ในการบริการงานอนามัยของโรงเรียนนั้นโรงเรียนโดยทั่วไปจะมีห้องพยาบาล และเตียงพยาบาลไว้บริการนักเรียน ประสิทธิ์ พรหมตัน (2542: 46 – 47) ได้กล่าวถึงห้องปฏิบัติการสุขภาพอนามัยเพิ่มเติมจากห้องพยาบาล ซึ่งมีลักษณะ ดังนี้

1. ควรเป็นห้องที่มีขนาดกว้าง ยาว ไม่น้อยกว่า 6 X 9 ตารางเมตรมีเตียงพยาบาลแยกชายหญิง มีจำนวนที่เหมาะสมกับจำนวนนักเรียนในโรงเรียน มีห้องนำห้องส้วมเชื่อมต่อกับห้องนี้
2. จัดส่วนหนึ่งของห้องสำหรับให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือครูอนามัย

ตรวจสอบสภาพหรือตรวจอาการเบื้องต้นของนักเรียนที่เจ็บป่วย โดยมีอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการตรวจและมีอ่างล้างมือ

3. จัดให้มีโต๊ะทำงานของครูอนามัย โต๊ะทำงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โต๊ะทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือตำบล ซึ่งมาช่วยปฏิบัติงานในบางวัน มีโต๊ะเก้าอี้สำหรับรอรับบริการหรือศึกษาค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

4. มีตู้หรือชั้นสำหรับวางหนังสือหรือเอกสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยหรือสิ่งจำลอง สำหรับการศึกษา และมีตู้เก็บเอกสารหลักฐานสุขภาพอนามัยของนักเรียน ตู้ยา ตู้เก็บอุปกรณ์ เครื่องใช้ต่าง ๆ อย่างเป็นสัดส่วน

5. มีวัสดุอุปกรณ์สำหรับการตรวจสอบหรือการให้บริการในด้านต่าง ๆ ตั้งไว้ในห้อง อย่างเหมาะสม มีป้ายประกาศ ประชาสัมพันธ์ แผนภูมิ ป้ายนิเทศ สถิติข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง

การปฏิบัติกิจกรรมของห้องปฏิบัติการสุขภาพอนามัยเป็นกิจกรรม ที่จะต้องปฏิบัติ อย่างจริงจัง นับเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนางานอนามัยโรงเรียน ซึ่งประสิทธิ์ พรหมตัน (2542 : 47 – 49) กล่าวถึงกิจกรรมที่โรงเรียนจะต้องดำเนินการ ดังนี้

1. การให้บริการสุขภาพแก่นักเรียน ได้แก่

1.1 การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทุกเดือนหรืออย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง และ ทุกครั้งต้องบันทึกไว้ในบัตรสุขภาพ

1.2 การทดสอบสายตา ดำเนินการตรวจสอบนักเรียนทุกคนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

1.3 ทันตสุขภาพ ดำเนินการตรวจฟันในรูปแบบต่าง ๆ ทำการตรวจรักษาเบื้องต้น หรือส่งไปยังสถานทันตกรรม

1.4 การทดสอบการได้ยิน เมื่อเห็นอาการผิดปกตินำส่งครูอนามัยทดสอบการได้ยิน และส่งต่อโสตแพทย์เมื่อทราบผลผิดปกติ

1.5 การปฐมพยาบาล

1.6 การตรวจสุขภาพนักเรียน ครูประจำชั้นควรตรวจสอบสุขภาพของนักเรียน อย่างสม่ำเสมอ หากพบความผิดปกติในด้านใดส่งให้ครูอนามัยดำเนินการตรวจสอบและบันทึก ในบัตรสุขภาพ หากเกินความสามารถของครูอนามัยก็ส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์ ดำเนินการรักษาต่อไป

2. การดำเนินการเกี่ยวกับสุขภาพ ได้แก่ การบันทึก

2.1 บัตรสุขภาพโดยครูประจำชั้นร่วมกับครูอนามัยดำเนินการจัดทำ

2.2 การแนะแนวสุขภาพเป็นกระบวนการที่ช่วยให้นักเรียนปรับตัวได้ดียิ่งขึ้น มี สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ดังนั้นครูอนามัยต้องดำเนินการแนะแนวสุขภาพให้แก่ นักเรียน อย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยวิธีการบริการสำรวจนักเรียนเป็นรายบุคคล บริการสนทนา บริการให้คำปรึกษา บริการจัดวางตัวบุคคลและบริการติดตามผล

2.3 การส่งเสริมสุขภาพจิต ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญเพราะมีผลกระทบต่อการเรียนของนักเรียน ครูอนามัยต้องเป็นศูนย์กลางในการประสานงานภายในโรงเรียน เพื่อให้ครูทุกคนร่วมส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียน โดยเป็นแบบอย่างของบุคคลที่มีสุขภาพจิตดีมีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง มีความเป็นกันเองกับนักเรียนพอสมควร เป็นที่ปรึกษาของนักเรียนได้

2.4 ร่วมดำเนินการกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย

3. การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

3.1 การปฏิบัติจริงในการบริการสุขภาพโดยให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมปฏิบัติจริงในการให้บริการสุขภาพร่วมกับครูอนามัย มีการผลัดเปลี่ยนกันมาปฏิบัติในห้องปฏิบัติการสุขภาพอนามัย เพื่อให้มีประสบการณ์ตรงและสามารถนำไปปฏิบัติภายในครอบครัวได้

3.2 จัดให้มีการเรียนการสอน การสาธิต การศึกษาค้นคว้า ภายในห้องปฏิบัติการสุขภาพอนามัย ในบางเรื่องที่จำเป็นและเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์หรือเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของนักเรียนเพื่อให้ได้รับประสบการณ์ตรง และมีการเรียนรู้ด้านสุขภาพอนามัยยิ่งขึ้น

4. การประสานสัมพันธ์เพื่อการมีส่วนร่วม ทางโรงเรียนควรมีการดำเนินการให้มีการประสานสัมพันธ์กับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยให้ห้องปฏิบัติการสุขภาพอนามัยเกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ภายใต้การบริหารจัดการ การให้บริการสุขภาพและการได้รับความร่วมมือที่ดี

กล่าวโดยสรุป ในการพัฒนางานอนามัยโรงเรียนจะต้องเริ่มดำเนินการทุกอย่างไปด้วยกัน โดยความร่วมมือกันของทุกฝ่าย ทั้งผู้บริหาร คณะครู นักการภารโรง นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ฝ่ายอนามัย เพื่อดำเนินการจัดระบบงานให้ได้มาตรฐานการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอย่างแท้จริง ให้ครอบคลุมทุกด้าน ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน การเรียนการสอนสุขศึกษา การบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน

1.8 รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545 มาตรา 6 กำหนดว่า หลักการจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ได้ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (กระทรวงศึกษาธิการ. 2546 : 5) การพัฒนารูปแบบการบริหารสุขภาพอนามัยโรงเรียนจึงเป็นการศึกษายึดแนวการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน 4 ด้าน ของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2540 : 4) และการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ เป็นการศึกษาในเรื่ององค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการในการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ

การจัดบริการสุขภาพอนามัย เป็นการศึกษาในเรื่ององค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการในการจัดบริการสุขภาพอนามัย

การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา เป็นการศึกษาในเรื่ององค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการในการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา

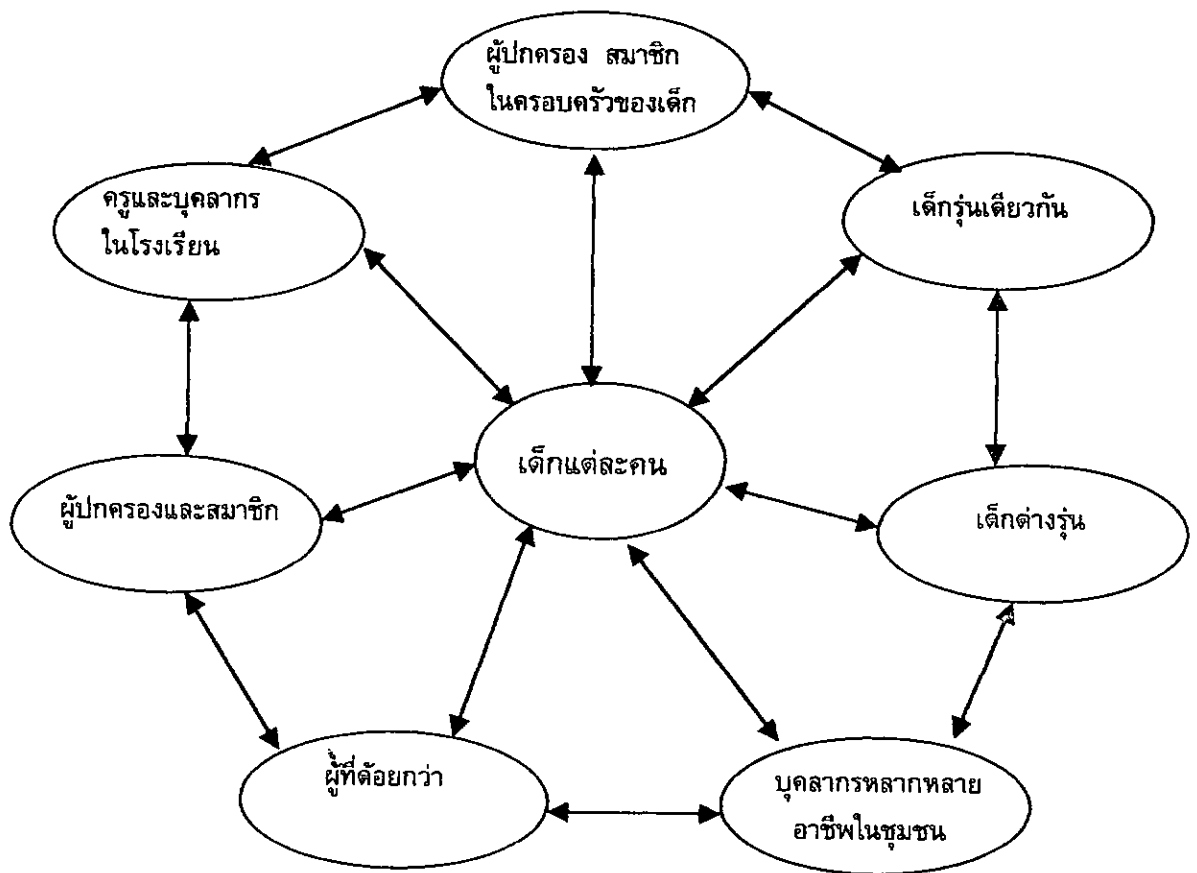
การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย เป็นการศึกษาในเรื่ององค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย

องค์ประกอบหรืองาน หมายถึง มาตรฐานการศึกษา ระเบียบ หลักการ แนวคิด ทฤษฎี กฎหมาย และงาน ที่เกี่ยวกับ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย

อำนาจหน้าที่ หมายถึง อำนาจหน้าที่ของโรงเรียน และทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดของกระบวนการสังคมประภิด (Socialization) เป็นกระบวนการที่สมาชิกในสังคมเรียนรู้ ปทัสถาน ความประพฤติ ค่านิยม และจริยธรรม ซึ่งเป็นหลักหรือแนวทางของพฤติกรรมของบุคคลในบทบาทต่าง ๆ ตามที่สังคมคาดหวังไว้ ผู้ที่มีหน้าที่ให้การอบรมสั่งสอนในกระบวนการสังคมประภิด (Socialization Agents) ได้แก่

1. ครอบครัว หมายถึง สมาชิกของครอบครัวเริ่มจากพ่อแม่และผู้ใหญ่ที่ใกล้ชิด เช่น ตา ยาย ปู่ ย่า อา น้า และผู้ที่มีอายุมากกว่า 2. โรงเรียน หมายถึง ครูและเพื่อนร่วมวัย 3. สถาบันสังคม เช่น วัด สมาคม องค์กร ทั้งของรัฐและเอกชน 4. สื่อมวลชน ประกอบด้วย สิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือและการ์ตูน วิทยุ โทรทัศน์ และภาพยนตร์ (สุรางค์ โค้วตระกูล, 2541 : 374)

วิธีดำเนินการ หมายถึง ขั้นตอนในการดำเนินการ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับ สุมณฑา พรหมบุญ และคณะ (2541 : 35) กล่าวว่า การเรียนรู้ไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะในห้องเรียน แต่การเรียนรู้เกิดขึ้นได้ตลอดเวลาที่ประสาทรับรู้ทำงานประสานกับจิตใจดังแผนภาพ



ภาพประกอบ 12 การจัดการเรียนการสอนที่เน้นนักเรียนเป็นศูนย์กลาง
ที่มา : สุมณฑา พรหมบุญ และคณะ. (2541). การปฏิรูปการเรียนรู้ตามแนวคิด 5 ทฤษฎี.
หน้า 35. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์โอเดียนสแควร์.

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ ทฤษฎีของอีริกสัน เป็นทฤษฎีที่อธิบายพัฒนาการของชีวิตตั้งแต่วัยทารกจนถึงวัยชรา อีริกสันเชื่อว่า วัยแรกของชีวิตเป็นวัยที่เป็นรากฐานเบื้องต้น และวัยต่อ ๆ มา ก็สร้างจากรากฐานนี้ จะต้องมียากฐานที่ดี ถ้ารากฐานไม่ดีก็ต้องหาทางแก้ไขเพิ่มเติมเพื่อให้บ้านอยู่อย่างสบาย แข็งแรงไม่ล้ม สำหรับชีวิตของคนก็เช่นกัน ถ้าหากในวัยเด็กทารกได้รับการดูแลอย่างดีและอบอุ่น ก็จะช่วยทำให้เด็กมีความเชื่อถือในผู้อื่นที่อยู่รอบ ๆ ตั้งแต่มารดา พี่เลี้ยง เป็นต้น ซึ่งจะเป็นรากฐานที่ช่วยให้เด็กช่วยเหลือตัวเอง มีความตั้งใจที่จะทำอะไรเอง และเมื่อโตขึ้นก็จะเป็นผู้ที่รู้สึกว่าคุณภาพที่จะทำอะไรได้ (Competence) (สุรางค์ โค้วตระกูล. 2541 : 44 - 45)

และยังสอดคล้องกับ กระบวนการถ่ายโยงความรู้ ซึ่งแบ่งเป็นประเภทได้ดังนี้ (สุรางค์ โค้วตระกูล. 2541 : 264 - 265)

1. การถ่ายโยงทั่วไป – การถ่ายโยงเฉพาะ การถ่ายโยงทั่วไป (General Transfer)

เป็นการถ่ายโอนที่ไม่จำเป็นจะต้องเกิดขึ้นเฉพาะมีสถานการณ์หรือเนื้อหาเหมือน หรือ คล้ายคลึงกัน การโอนประเภทนี้เกิดขึ้นเพราะผู้เรียนรู้จักนำวิธีการ หลักการ หรือยุทธศาสตร์ ไปใช้ในสภาพทั่ว ๆ ไป การถ่ายโอนประเภทนี้รวมการถ่ายโอนทางด้านความรู้สึก เจตคติ การถ่ายโอนเฉพาะ (Specific Transfer) หมายถึงการถ่ายโอนที่เกิดขึ้นเมื่อสภาพการณ์หรือ เนื้อหาที่เรียนก่อนมีธาตุมูลเหมือนหรือคล้ายคลึงกัน การถ่ายโอนประเภทนี้เป็นการถ่ายโอนบวก

2. การถ่ายโอนทางตั้ง – การถ่ายโอนทางขวาง การถ่ายโอนทางตั้ง (Vertical Transfer) Gagne' ได้ให้คำจำกัดความของการถ่ายโอนทางตั้งว่า เป็นการถ่ายโอนระหว่างการ เรียนรู้ทักษะกับพื้นฐานหรือระดับต่ำ กับการเรียนรู้ระดับสูงที่เกี่ยวข้องจึงจำเป็นมาก ส่วนการ ถ่ายโอนทางขวางหรือข้าง (Lateral Transfer) Gagne' ได้ให้คำจำกัดความของการถ่ายโอน ทางขวางว่าเป็นการถ่ายโอนความรู้ไปใช้ในสภาพการณ์ใหม่ซึ่งมีความซับซ้อนระดับเดียวกับ สภาพการณ์เก่า

3. การถ่ายโอนความรู้ Declarative Knowledge การถ่ายโอน Procedural Knowledge การถ่ายโอนความรู้ Declarative Knowledge เป็นการถ่ายโอนการรู้ – คิด ยุทธศาสตร์ในการคิดเกิดขึ้นได้ในการเรียนรู้ที่ผู้เรียนเรียนด้วยความเข้าใจและความหมาย ส่วนการถ่ายโอน Procedural Knowledge เป็นการถ่ายโอนที่เรียกว่าเป็นการถ่ายโอนทั่วไปโดย ผู้เรียนจะคิดเข้าใจหลักการทั่วไป และนำไปใช้ในสภาพการถ่ายโอนใหม่ได้

4. การถ่ายโอนบวก – การถ่ายโอนลบ (Positive Transfer – Negative Transfer) การถ่ายโอนบวก หมายถึง สิ่งที่เรียนรู้ในอดีตช่วยให้การเรียนรู้ใหม่หรือการทำงานใหม่ง่ายขึ้น ทั้งนี้อาจจะเป็นการเรียนรู้ทางพุทธิปัญญา หรือทางทักษะ หรือการเรียนรู้ที่ผู้เรียนสามารถนำ ไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ได้ ส่วนการถ่ายโอนลบ หมายถึง การถ่ายโอนลบหรือการหักห้ามไม่ ให้เกิดการเรียนรู้แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ Proactive Inhibition และ Retroactive Inhibition)

2. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.1 ความเป็นมาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การบริหารงานบริการสุขภาพอนามัยในโรงเรียนนั้นมีรูปแบบการบริหารจัดการ หลากหลายรูปแบบ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นรูปแบบหนึ่งของการบริการสุขภาพอนามัย ซึ่งมีความหมายดังนี้ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือโรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่งมั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัย ศึกษา และทำงาน (กรมอนามัย, 2542 : 8) ซึ่งมีความหมายสอดคล้องกับ บรรเทิง ทานะพันธ์ (2542 : 43) ได้ให้ความหมายที่คล้ายกัน ว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่งมั่นคงที่จะเป็นสถานที่มี สุขภาพอนามัยที่ดีเพื่อ การอาศัย การศึกษาและการทำงาน โดยมีแนวคิด หลักการ และ

แนวทางการดำเนินงาน 10 ประการคล้ายกับหลักการ แนวคิดของกรมอนามัย (2542 : 11) แต่กรมอนามัยกำหนดให้เป็นองค์ประกอบสำคัญดังนี้

1. นโยบายของโรงเรียน (School Policies) ได้แก่ นโยบายการส่งเสริมสุขภาพด้านต่าง ๆ ควรกำหนดไว้อย่างชัดเจน ในธรรมนูญโรงเรียนหรือในแผนปฏิบัติการของโรงเรียน
 2. การบริหารจัดการในโรงเรียน (School Management Practices) ได้แก่ การบริหารจัดการในเรื่องของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน การวางแผน การสนับสนุน การกำหนดบทบาท การกิจการประสานงาน และการพัฒนาบุคลากร
 3. อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (Healthy School Environment) ได้แก่ การจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนให้มีสภาพที่สะอาด ถูกสุขลักษณะ ไม่เป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค
 4. การให้บริการอนามัยโรงเรียน (School Health Education) ได้แก่ การเฝ้าระวัง การป้องกัน การบำบัดรักษา และการบริการด้านสุขภาพแก่นักเรียน ไม่ให้เกิดโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อได้
 5. การให้สุขภาพศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) ได้แก่ การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร การอบรมให้ความรู้ การสอนทักษะชีวิตแก่นักเรียน และผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย
 6. โภชนาการ และสุขาภิบาลอาหาร (Nutrition/Food Safety) ได้แก่ การเฝ้าระวัง การเจริญเติบโต การเสริมธาตุอาหาร ตลอดจนการจัดระบบสุขาภิบาลอาหารที่ถูกสุขลักษณะ
 7. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรของโรงเรียน (Health Promotion for staff) ได้แก่ การกำหนด สนับสนุน ให้บุคลากรทางการศึกษาที่เกี่ยวข้อง มีการตรวจสุขภาพประจำปี การดูแลสุขภาพของตนเอง ตลอดจนการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกคน
 8. การให้คำปรึกษา และการสนับสนุนทางสังคม (Counselling/Social Support) การส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ ในการเป็นที่ปรึกษาในโรงเรียน การจัดการบริการแนะแนวด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเรียน แก่นักเรียนและผู้ปกครอง
 9. การออกกำลังกาย กีฬา และสันทนาการ (Physical Exercise, Recreation, Sport) ได้แก่ การเสริมสร้าง ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ การจัดโรงเรียนให้เป็นศูนย์กลาง และมีอุปกรณ์การส่งเสริมสุขภาพ และสันทนาการ
 10. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน (School Community Project) ได้แก่ การส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมกับโรงเรียน โดยการเข้าร่วมประชุม การประชาสัมพันธ์ การแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร การค้นหาปัญหาสุขภาพ และการกำหนดแนวทางแก้ไขปัญห
- การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกตาวานั้น จะต้องจัดทำนโยบายสุขภาพสาธารณะ ประกอบด้วย การออกกฎหมาย มาตรการ การเงิน การจัดเก็บภาษีและการเปลี่ยนแปลงองค์การ รายได้ และนโยบายการเมืองซึ่งเป็นส่วนทำให้เกิดความเสมอภาคยิ่งขึ้น

จะต้องร่วมมือกันในด้านความปลอดภัย บริการสุขภาพสาธารณะ ความเสมอภาค และสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี โดยมีข้อตกลงในการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้ (Colquhoun. 2002)

1. ต่อต้านผลผลิตที่เป็นอันตราย การทำลายทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมที่ทำลายสุขภาพและก่อให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ(เน้นด้านสาธารณสุขชุมชน เช่น มลภาวะ การเสี่ยงในการประกอบอาชีพ การดูแลที่อยู่อาศัย)

2. ลดช่องว่างทางสังคมด้านสุขภาพ แก้ไขปัญหาความไม่เท่าเทียมกันด้านสุขภาพ ซึ่งเกิดจากกฎ ข้อบังคับ และการปฏิบัติของสังคม

3. ยอมรับว่าประชาชนเป็นแหล่งสุขภาพที่สำคัญ ส่งเสริมให้ประชาชนรักษาสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและเพื่อน ยอมรับว่าชุมชนเป็นส่วนสำคัญในงานสุขภาพ

กฎบัตรออตตาวาเป็นกระบวนการที่สามารถทำให้คนควบคุม และปรับปรุงสุขภาพมากยิ่งขึ้น Office Public Information, WHO (2000?) ได้กล่าวถึงขอบเขตการปฏิบัติเบื้องต้น 5 ประการ ดังนี้

จัดทำนโยบายสาธารณสุขชุมชน

1. สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ
2. สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนในแง่การปฏิบัติ
3. พัฒนาทักษะส่วนบุคคล
4. ปรับปรุงบริการสาธารณสุขแนวใหม่

กฎบัตรออตตาวาเป็นแนวคิดที่กระตุ้นให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ The Health Promoting (2001) โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเกิดในยุโรปในศตวรรษที่ 18 เป็นแนวคิดที่ได้รับการยอมรับจากองค์การอนามัยโลก จากการประชุมภูมิภาคของโลกในปี 1994 ประกอบด้วยกรอบแนวคิด 6 ประการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. นโยบายด้านสุขภาพในโรงเรียน มีทิศทางที่ชัดเจนและได้รับการเผยแพร่อย่างกว้างขวาง นำไปปฏิบัติจริงในโรงเรียน

2. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ อาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และบริเวณโรงเรียน ควรจะได้รับการส่งเสริมให้สะอาด ร่มรื่น สวยงาม

3. สิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียน เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากร นักเรียน และบุคลากรกับนักเรียน ความสัมพันธ์ที่ดีเหล่านี้จะเป็นอิทธิพลที่แข็งแกร่งส่งผลถึงความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครองและชุมชน

4. ความสัมพันธ์อันดีกับชุมชน ระหว่างโรงเรียนกับกลุ่มคนสำคัญในท้องถิ่นที่จะให้ความร่วมมือสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเห็นว่าผู้ปกครองเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมนี้มาก

5. ทักษะสุขภาพส่วนบุคคล เกี่ยวกับหลักสูตรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

ซึ่งส่งเสริมให้นักเรียนและผู้อื่นได้รับความรู้ในเรื่องสุขภาพ ก่อให้เกิดความรับผิดชอบในเรื่องสุขภาพของตนเองและส่วนรวม

6. การบริการสุขภาพ ได้รับความร่วมมือจากท้องถิ่นและส่วนภูมิภาคมารับผิดชอบดูแลและให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่นักเรียน ตลอดจนวิธีป้องกันรักษาสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวทางหนึ่งที่จะรณรงค์ให้โรงเรียนต่าง ๆ จัดกิจกรรมบริการด้านสุขภาพอนามัยให้นักเรียนให้นักเรียนเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีพร้อมทุกองค์ประกอบ และเป็นนวัตกรรมที่จะเชื่อมโยงบุคคลทุกฝ่ายร่วมมือกัน กรมอนามัย (2542 : 9 – 10) ได้สรุปคุณลักษณะสำคัญ 6 ประการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1. ส่งเสริมสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ด้านการศึกษา และสาธารณสุข ครู สหภาพครู นักเรียน ผู้ปกครอง และผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับ

1.1 ครอบครัวยุคใหม่และกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน

1.2 องค์การที่ให้บริการในชุมชนที่เชื่อมโยงกับโรงเรียน

2. ใช้ความพยายามในการจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และความปลอดภัย

2.1 การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคม

2.2 ปราศจากความทารุณโหดร้าย

2.3 มีบรรยากาศที่เอื้ออาหาร เชื้อมัน เคารพซึ่งกันและกัน

2.4 สนับสนุนความต้องการทั้งทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์

2.5 มีสนามเด็กเล่นที่ปลอดภัย

3. จัดให้มีการสอนสุขศึกษา หลักสูตรที่ช่วยปรับปรุงความรู้ความเข้าใจของนักเรียนในเรื่องสุขภาพอนามัยและสุขนิสัย ซึ่งช่วยให้นักเรียนมีทางเลือกที่เหมาะสมด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพ

4. จัดให้เข้าถึงบริการสุขภาพ (ตรวจคัดกรอง การชันสูตร วิเคราะห์ การเฝ้าระวัง การเจริญเติบโตและการพัฒนาตามวัย การให้ภูมิคุ้มกัน การให้การรักษาดตามกระบวนการที่เหมาะสม) โดยใช้ทรัพยากรและข้อปฏิบัติต่าง ๆ ของโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ

5. ดำเนินการตามนโยบายและข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ

5.1 นโยบายทั่วไปที่มุ่งส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กิจกรรมและทรัพยากร

5.2 นโยบายที่ให้ความเสมอภาคในการรักษาพยาบาลแก่นักเรียน

5.3 นโยบายการบริโภคสุรา ยาเสพติด และยาสูบ ความโหดร้ายทารุณ การ

ปฐมพยาบาล

5.4 ความพยายามในการปรับปรุงสุขภาพอนามัยของชุมชน

5.5 มุ่งเน้นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพชุมชน

5.6 ส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน

6. นอกจากนี้อองค์กรอนามัยโลกยังให้การสนับสนุนตามข้อเสนอแนะของกฎบัตรหรือ

ธรรมนูญโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดังที่ โคลควิฮอน (Colquhoun. 1995) กล่าวไว้ดังนี้

รูปแบบของกฎบัตรหรือธรรมนูญโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์ เป็นการดำเนินงานทั้งด้านกิจกรรมและโครงสร้าง เพื่อช่วยเหลือนักเรียน บุคลากร และสมาชิกอื่น ๆ ของชุมชนให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ และอารมณ์
ข้อตกลง

1. สร้างความมั่นใจในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย เป็นที่พึงพอใจและดึงดูดใจ
2. เกิดผลสัมฤทธิ์ด้านการสอนทักษะสุขภาพในชั้นเรียน
3. สร้างความสัมพันธ์ที่ดีและติดต่อสื่อสารกับชุมชน
4. มีนโยบายและการดำเนินงานที่สร้างสรรค์ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
5. ร่วมมือกับบุคลากร นักเรียน และครอบครัวในการวางแผน และดำเนินงาน

ส่งเสริมสุขภาพให้ประสบความสำเร็จ

6. เชิญชวนองค์กรท้องถิ่นร่วมมือดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่ดีของชุมชน

เจตนารมณ์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. ดำเนินการพัฒนาบุคลากร จัดกิจกรรมบูรณาการด้านสุขศึกษาและพลศึกษา เพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียน
2. ประชุมเรื่องการออกกำลังกายที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพนักเรียนทุกสัปดาห์
3. ร่วมมือกับชุมชนในการตรวจสอบผลการปฏิบัติงานอย่างน้อยปีละ 1 รายการ
4. มีนโยบายด้านการจัดโรงอาหารส่งเสริมให้จำหน่ายอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ
5. จัดเครื่องมือให้เพียงพอและเหมาะสมต่อการปฐมพยาบาล จัดหาบุคลากรที่มีคุณภาพและสร้างความมั่นใจในการดูแลรักษาเบื้องต้น
6. ไร้เชื้อโรคตาช ภูมิแพ้ แก้ว และใช้ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม
7. ประชาสัมพันธ์เรื่องความปลอดภัยในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียน ได้แก่ กีฬา สวมเด็กเล่น การฝึกปฏิบัติต่าง ๆ และสิ่งแวดล้อมจากการจราจร (มลพิษจากอากาศ)

8. ลดสิ่งแวดล้อมที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพชุมชน เช่น ความปลอดภัยบนถนน และการให้ความรู้เรื่องสารเสพติด โดยให้ชุมชนร่วมวางแผนและนำไปปฏิบัติ

9. ร่วมมือกับสถานีนอนามัยเพื่อบริการสุขภาพนักเรียนและบุคลากร

กระบวนการในการเข้าสู่การรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาทุกสังกัด ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยผู้บริหารโรงเรียนแสดงเจตจำนงแจ้งไปยังต้นสังกัดในระดับจังหวัด ทีมประเมินมี 3 ระดับ คือ ระดับเขต ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ แต่ละทีมประกอบด้วยบุคลากรฝ่ายการศึกษาและฝ่ายสาธารณสุข นอกจากนี้ยังมีทีม

ช่วยเหลือและสนับสนุน ได้แก่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ. 2545 : 6)

การพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีลำดับขั้นตอน ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข. 2545 : 6)

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประสานงาน กับ หน่วยงานที่รับผิดชอบโรงเรียนที่แสดงเจตจำนงเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้อง
2. โรงเรียนประเมินตนเอง โดยใช้เกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการ
3. โรงเรียนดำเนินการพัฒนา / ปรับปรุงสิ่งที่ยังไม่บรรลุเกณฑ์ให้ดีขึ้นอย่างเป็นระบบ (PDCA) เมื่อพร้อมแล้วแจ้งความประสงค์ไปยังทีมช่วยเหลือและสนับสนุน เพื่อขอรับการประเมินเบื้องต้น (Pre Survey)
4. โรงเรียนพัฒนาให้เข้าสู่เกณฑ์มาตรฐาน ทั้งในส่วนที่สามารถดำเนินการได้เอง และส่วนที่จำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนจากบุคคล / หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่
5. เมื่อโรงเรียนดำเนินการได้ครอบคลุมทุกองค์ประกอบ และเห็นว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมิน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแล้วสามารถขอรับการประเมินเพื่อรับรองการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้จากทีมประเมินระดับอำเภอ

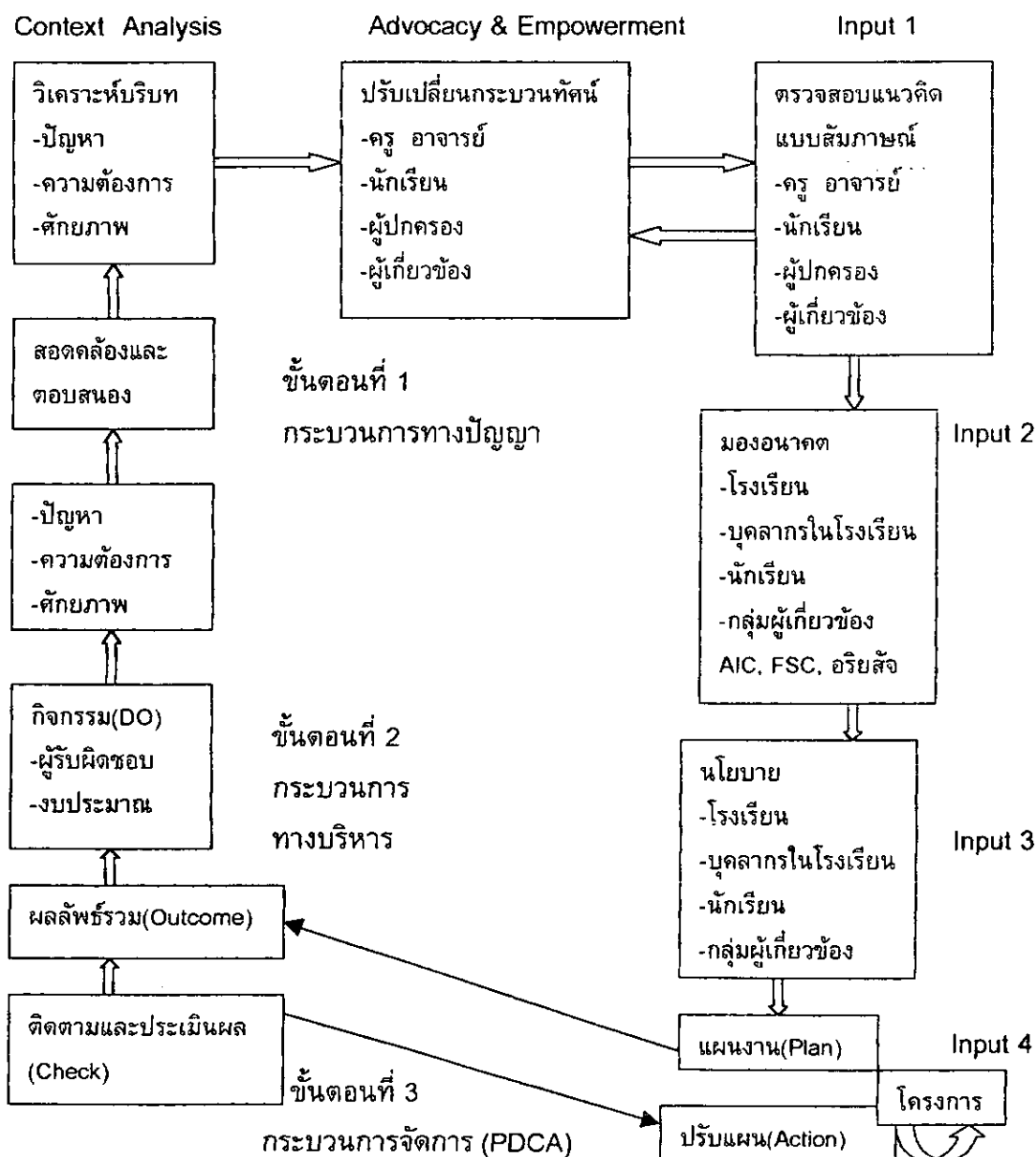
การสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องการการสนับสนุนอย่างกว้างขวางจากผู้เกี่ยวข้อง ทั้งในโรงเรียนและชุมชน ก้าวแรกจะต้องชี้แจงทำความเข้าใจให้ทุกฝ่ายรับทราบถึงความสำคัญ วิธีการ ประโยชน์ที่ได้รับต่อนักเรียน ครอบครัว และชุมชนในภาพรวมและโรงเรียน ก้าวถัดไปเป็นการเพิ่มฐานการสนับสนุนโดยการระดมความคิดเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากบุคคลในวงกว้าง เช่น ผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง นักเรียน อาจเชิญชวนประชาชนทั่วไปมาร่วมประชุมอย่างไม่เป็นทางการ หรือออกไปพบปะปรึกษาหารือในโอกาสต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อเป็นการเรียกแรงสนับสนุนในการดำเนินการขั้นต่อไป (กรมอนามัย. 2542 : 14 – 18)

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรจะเป็นการเป็นกระบวนการเป็นขั้นตอน ดังที่ เกษม นครเชตต์ (2543 : 2) ได้สังเคราะห์ไว้เป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 กระบวนการทางปัญญา (Advocacy & Empowerment) เป็นกระบวนการที่มุ่งสร้างความเข้าใจให้แก่บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในองค์กรให้ปรับความคิดในเรื่องสุขภาพว่าเป็นสุขภาพะหรือภาวะที่เป็นสุข ไม่ใช่การรักษา ซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์บริบท การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ การตรวจสอบแนวคิด และการมองอนาคต

ขั้นตอนที่ 2 กระบวนการบริหาร (Administration) เป็นขั้นตอนที่ได้จากการระดมสมองเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ของโรงเรียน ประกอบด้วย การกำหนดนโยบาย การกำหนดแผนงาน การจัดทำโครงการ และการดำเนินกิจกรรม

ขั้นตอนที่ 3 กระบวนการจัดการ (Management) เป็นการนำแผนงานและโครงการที่กำหนดขึ้นไปสู่การปฏิบัติ ประกอบด้วย การกำหนดแผนงาน การนำแผนงานลงสู่การปฏิบัติ การติดตามตรวจสอบ และการปรับปรุงแก้ไข



ภาพประกอบ 13 กระบวนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ที่มา : เกษม นครเขตต์. (2543). แผนปฏิบัติการประจำปี2543 จันทบุรี. หน้า 2. จันทบุรี :

หน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดจันทบุรี.

การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้พัฒนาขึ้นมา เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ซึ่ง กรมอนามัย (2542 : 14 - 18) เสนอแนะไว้ดังนี้

1. สร้างความสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่นเพื่อก่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยการชี้แจงทำความเข้าใจให้ทุกฝ่ายทราบถึงความสำคัญ วิธีการ ประโยชน์ที่ได้รับต่อนักเรียน ครอบครัว ชุมชนในภาพรวม และโรงเรียน และเพิ่มฐานการสนับสนุนโดยการระดมความคิดจากบุคคลในวงกว้าง

2. จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนหรือทีมงานอนามัย โดยรวมกลุ่มผู้สนใจงานส่งเสริมสุขภาพและการเรียนของนักเรียนประมาณ 8 - 10 คน มาแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน โดยจะเรียกชื่ออื่นก็ได้ อาจประกอบด้วย ผู้บริหาร สมาชิกคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ผู้แทนองค์กรท้องถิ่น ผู้นำหน่วยราชการ และผู้นำองค์กรเอกชน และธุรกิจชุมชน คณะกรรมการจะมีบทบาทในการชี้แนะโอกาสและแนวทางปฏิบัติ เพื่อพัฒนาโรงเรียนไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน ควรประกอบด้วย ผู้นำต่าง ๆ ของชุมชน ซึ่งเป็นผู้ที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ และมีความตั้งใจที่จะสนับสนุนการดำเนินงาน ทำงานร่วมกับโรงเรียนในการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพ การปรับปรุงบริการสุขภาพ ผลักดันให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครองและผู้นำกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ระดมการสนับสนุน รวมทั้งช่วยประเมินปัญหาสุขภาพและโอกาสในการแก้ปัญหา อาจต้องมีผู้เข้มแข็งในชุมชนใกล้เคียงความขัดแย้งซึ่งอาจจะเกิดขึ้นได้

4. วิเคราะห์สถานการณ์ หาข้อมูลโดยดำเนินการตรวจสอบสถานการณ์ปัจจุบันของท้องถิ่นว่าดำเนินการอะไรไปบ้าง มีปัญหาสุขภาพใดที่ป้องกันได้ จะมีโอกาสแก้ปัญหาได้มากน้อยอย่างไร จะใช้ทรัพยากรแก้ปัญหาอย่างไร แล้วนำมาจัดลำดับความสำคัญของการจัดทำแผนปฏิบัติการ แบ่งเป็น 2 ข้อ ดังนี้

4.1 ประเมินการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบันของโรงเรียน

4.2 ประเมินปัญหา นโยบาย และทรัพยากรของชุมชน ข้อมูลเหล่านี้อาจรวบรวมได้จากแหล่งที่มีอยู่ในชุมชน เช่น โรงเรียน คลินิก โรงพยาบาล สถานอนามัย แต่ไม่มีข้อมูลดังกล่าว อาจใช้การสัมภาษณ์นักเรียน ผู้ปกครอง ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้แทนชุมชน เพื่อให้สามารถระบุสภาพปัญหาที่สำคัญของชุมชน ตรวจสอบนโยบายและกฎหมาย รวมทั้งระเบียบปฏิบัติในระดับต่าง ๆ มีผลต่อสุขภาพอย่างไร

5. กำหนดจุดเริ่มต้นในการดำเนินการ เมื่อได้ข้อมูลแล้วคณะกรรมการนำมากำหนด

วิสัยทัศน์ เพื่อตอบคำถาม เหล่านี้

5.1. ข้อมูลที่รวบรวมได้บอกให้ทราบถึงโอกาสอะไรบ้างที่จะสร้างสุขภาพ

5.2. จะใช้ลักษณะสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างไรเพื่อดำเนินการให้ตรงกับโอกาสที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ

5.3. คาดหวังผลสำเร็จเพียงใดในแต่ละช่วง 1 – 3 ปี หรือ 5 ปี

6. จัดทำแผนปฏิบัติการ การดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องใช้เวลาโรงเรียนอาจต้องดำเนินการได้เพียงเรื่องเดียวแต่ให้ประสบความสำเร็จเป็นตัวอย่าง ต่อมาก็จะได้เรื่องจากข้อมูลจริงมาวิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญของปัญหาโดยตกลงร่วมกันในคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนและคณะกรรมการที่ปรึกษาแล้วนำเสนอแผนการปฏิบัติแต่ละปี โดยกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และขั้นตอนการดำเนินงาน และมอบหมายความรับผิดชอบแต่ละขั้นตอนให้ตรงตามทักษะและประสบการณ์ของแต่ละคน พร้อมทั้งพิจารณากำหนดความช่วยเหลือ และเงินทุนไว้ในแผนให้ชัดเจน

7. ดำเนินการติดตาม และประเมินผล อาจประเมินผลความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานไประยะหนึ่งโดยจัดให้มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งจะช่วยให้ช่วยกันตัดสินใจในการปรับแผน เพื่อดำเนินงานต่อไป และแก้ไข ปัญหา อุปสรรค

8. พัฒนาเครือข่ายในระดับท้องถิ่น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรแสดงผลงานความสำเร็จในเรื่องที่ประสบความสำเร็จต่อสาธารณชน พร้อมทั้งแสดงขั้นตอนการดำเนินงานของโรงเรียนให้เป็นตัวอย่างแก่โรงเรียนอื่นนำไปปรับใช้ ควรมองหาเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ควรกำหนดในแผนปีต่อไป โรงเรียนในจังหวัดหรืออำเภอเดียวกันที่ประสบความสำเร็จแม้บางกิจกรรมควรรวมตัวกันเป็นเครือข่ายเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์ พร้อมทั้งกำหนดความรับผิดชอบ ขอบเขต กลวิธีในการเข้าร่วมเครือข่าย และชักจูงให้โรงเรียนอื่นดำเนินการไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน

2.2 การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาเพื่อการประเมินคุณภาพภายนอก ระดับการศึกษาพื้นฐาน มาตรฐานด้านกระบวนการ และมาตรการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยองค์ประกอบ 10 ประการ ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ. 2545 : 11- 25)

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 13 ระบุว่า สถานศึกษามีการจัดองค์กร / โครงสร้างและการบริหารงานอย่างเป็นระบบ ครบวงจร ให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา ตัวชี้วัดได้แก่

1. แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนหรือคณะทำงานเป็นลายลักษณ์

อักษร ประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน เกณฑ์คณะกรรมการ หรือคณะทำงานมีสัดส่วนอย่างน้อย 3 ใน 5 มาจากประชาชนและองค์กรในชุมชน

2. มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพครอบครัวครอบคลุมการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ ต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพนักเรียน การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ การคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแก่นักเรียนและชุมชนโดยมีโรงเรียนเป็นศูนย์กลาง การส่งเสริมสุขภาพจิตและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง การพัฒนาระบบการเรียนรู้โดยมีผู้เรียนเป็นสำคัญการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชน เกณฑ์ผ่านทุกประเด็น

3. มีแผนงาน / โครงการรองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ เกณฑ์ทุกนโยบาย 9 ประเด็น

4. บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เกณฑ์ทุกคน

5. ผู้ปกครองทราบนโยบายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เกณฑ์ร้อยละ 60 ขึ้นไป

6. นักเรียนชั้นป.4 ขึ้นไปทราบนโยบายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เกณฑ์ร้อยละ 80 ขึ้นไป

องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 13 ระบุว่า สถานศึกษามีการจัดองค์กร / โครงสร้างและการบริหารงานอย่างเป็นระบบครบวงจร ให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา ตัวชี้วัดได้แก่

1. การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติมีการจัดทำแผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ มีการรวบรวม วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการโดยใช้กระบวนการกลุ่ม มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาของโรงเรียน มีการระบุกิจกรรมและกำหนดเวลา มีการระบุถึงการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง มีการระบุการใช้ทรัพยากรและ / หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์ มีการระบุกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับกิจกรรมการเรียนการสอน เกณฑ์สัดส่วน 2 ใน 3 ของแผนงาน / โครงการ ขึ้นไป

2. การจัดองค์กร มีคณะกรรมการที่ปรึกษาให้การสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เกณฑ์อย่างน้อย 1 ชุด มีคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละแผนงาน / โครงการ ที่ประกอบด้วยครู นักเรียน และผู้ปกครอง / เจ้าหน้าที่สาธารณสุข / องค์กรในชุมชนเกณฑ์สัดส่วน 2 ใน 3 ของแผนงาน / โครงการ ขึ้นไป มีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่เกณฑ์สัดส่วน 2 ใน 3 ของนักเรียนที่ผ่านการอบรม

3. การนิเทศ / ติดตาม แผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพมีการนิเทศ / ติดตาม

โดยระบบของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง มีสรุปผลการนิเทศและมีการนำผลการนิเทศไปใช้พัฒนา งาน เกณฑ์สัดส่วน 2 ใน 3 ของแผนงาน / โครงการ ขึ้นไป

4. การประเมินผล มีการประเมินแผนงาน / โครงการ และรายงานผลการประเมิน เกณฑ์สัดส่วน 2 ใน 3 ของแผนงาน / โครงการ ขึ้นไป

องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน สอดคล้องกับมาตรฐาน การศึกษาที่ 14 สถานศึกษาส่งเสริมความสัมพันธ์ ความร่วมมือกับชุมชนในการพัฒนา การศึกษา และมาตรฐานการศึกษาที่ 27 ชุมชน / ผู้ปกครองมีศักยภาพในการสนับสนุนการจัดและ พัฒนาการศึกษา ตัวชี้วัดได้แก่

1. โครงการที่เกี่ยวกับสุขภาพ เกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียน และชุมชน เกณฑ์สัดส่วน 4 ใน 5 ของแผนงาน / โครงการ ทั้งหมด

2. ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอน อย่างน้อย 1 โครงการ คือ ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วม ตรวจสอบพบทวน (ประเมินภายใน) ร่วมแก้ไขพัฒนาปรับปรุง เกณฑ์ครบทุกขั้นตอน

2. นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน เกณฑ์ ร้อยละ 80 ขึ้นไป

4. ประชาชนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน เกณฑ์ ร้อยละ 70 ขึ้นไป

องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ สอดคล้องกับ มาตรฐานการศึกษาที่ 3 ผู้เรียนมีจิตสำนึกที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม อนุรักษ์และพัฒนา สิ่งแวดล้อม มาตรฐานการศึกษาที่ 15 สถานศึกษามีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้เรียน และมาตรฐานการศึกษาที่ 26 สถาน ศึกษามีอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกตามเกณฑ์ ตัวชี้วัดได้แก่

1. มาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เกณฑ์ผ่านเกณฑ์มาตรฐานชั้นดีมาก

2. การเกิดอุบัติเหตุจากสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนจนไม่สามารถมาเรียนได้ (ตั้งแต่ปี การศึกษาที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน) เกณฑ์ไม่มี

3. ร้อยละของประชาชนที่พบลูกน้ำ (C.I.) ในโรงเรียน เกณฑ์น้อยกว่าร้อยละ 10

4. นักเรียนมีความพึงพอใจต่อบรรยากาศภายในโรงเรียน เกณฑ์ร้อยละ 80 ขึ้นไป

องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัยและสุขภาพจิตดี และมาตรฐานการศึกษาที่ 18 สถานศึกษาจัดกิจกรรมและ การเรียน โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ตัวชี้วัดได้แก่

1. การตรวจสุขภาพ นักเรียนชั้นป.5 ขึ้นไป ตรวจสุขภาพด้วยตนเองโดยใช้แบบ

บันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง ภาคเรียนละ 1 ครั้ง เกณฑ์ทุกคน นักเรียนชั้นป.1 – 4 ได้รับการตรวจสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุข หรือครูอนามัย อย่างน้อยปีละครั้ง เกณฑ์ทุกคน

2. การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ นักเรียนได้รับการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง นักเรียนชั้นป.1 ได้รับการทดสอบการได้ยินด้วยเครื่องตรวจการได้ยิน นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพของปากโดยบุคลากรสาธารณสุขปีละ 1 ครั้ง นักเรียนไม่มีฟันผุ (ฟันที่ได้รับการอุดหนุนหรือแก้ไขแล้วถือว่าไม่ผุ) เกณฑ์ทุกคน นักเรียนไม่มีภาวะเหงือกอักเสบ เกณฑ์ร้อยละ 50 ขึ้นไป

3. การป้องกันโรค นักเรียนชั้นป.1 ได้รับวัคซีน MMR เกณฑ์ร้อยละ 95 ขึ้นไปและนักเรียนชั้นป.1ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน BCG หรือเคยได้รับ แต่ไม่มีร่องรอยให้เห็นได้รับการฉีดวัคซีน BCG เกณฑ์ทุกคน ได้รับวัคซีน dT และ OPV กระตุ้น เกณฑ์ร้อยละ 95 ขึ้นไป นักเรียนป.1 ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน DTP หรือเคยได้รับมาน้อยกว่า 4 ครั้ง ได้รับการฉีดวัคซีน dT กระตุ้น เกณฑ์ร้อยละ 95 ขึ้นไป

4. การจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น มียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น เกณฑ์มีเวชภัณฑ์พยาบาลที่จำเป็น 5 ชนิดขึ้นไป นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการช่วยเหลือ นักเรียนและบุคลากรที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตการบริการของห้องพยาบาลได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษา เกณฑ์ทุกคน

องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียนสอดคล้องกับมาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัยสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี และมาตรฐานที่ 11 ผู้เรียนปลอดภัยจากสิ่งเสพติดให้โทษและสิ่งมอมเมา ตัวชี้วัดได้แก่

1. นักเรียนเคยได้รับความรู้ ความเข้าใจ และสร้างเสริมเจตคติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ร้อยละ 80 ขึ้นไป

2. นักเรียนเคยได้รับการฝึกทักษะ การระดม การล้างมือ การเลือกซื้ออาหาร การไม่กินอาหารที่มีสารอันตราย การหลีกเลี่ยงสารเสพติด การป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย การหลีกเลี่ยงการพนัน การเที่ยวกลางคืน การจัดการกับความเครียด ความปลอดภัยในชีวิต และจากการถูกกลั่นแกล้งละเมิดทางเพศ เกณฑ์ร้อยละ 80 ขึ้นไป

3. นักเรียนแปร่งฟันอย่างถูกวิธี เกณฑ์ร้อยละ 80 ขึ้นไป

4. นักเรียนไม่เป็นเอดส์ เกณฑ์ทุกคน

องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ตัวชี้วัดได้แก่

1. นักเรียนได้รับการประเมินภาวะการเจริญเติบโต อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง เกณฑ์ทุกคน

2. นักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงปกติ (อยู่ในช่วงท้วม สมส่วน ค่อนข้างผอม) ตามกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกรมอนามัย (2542) เกณฑ์ร้อยละ 90 ขึ้นไป

3. นักเรียนที่พบว่ามีความเสี่ยงการเจริญเติบโตผิดปกติได้รับการแก้ไข เกณฑ์ทุกคน
4. นักเรียนได้รับการตรวจหรือประเมินภาวะโลหิตจาง (จากการตรวจร่างกาย) ปีละ 1 ครั้ง เกณฑ์ทุกคน
5. นักเรียนได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก 1 เม็ด (60 มิลลิกรัม) ต่อสัปดาห์ เกณฑ์ทุกคน
6. นักเรียนได้รับการตรวจภาวะขาดสารไอโอดีน (โดยวิธีคลำคอ) ปีละ 1 ครั้ง เกณฑ์ทุกคน
7. นักเรียนที่มีภาวะขาดสารไอโอดีนแสดงออกด้วยอาการคอพอก เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 5
8. นักเรียนได้รับประทานอาหารกลางวันทุกวัน เกณฑ์ทุกคน
9. นักเรียนป.1 – ป.6 ได้รับอาหารเสริมต่าง ๆ เพื่อการเจริญเติบโตอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง (ยกเว้นนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน) เกณฑ์ทุกคน
10. นักเรียนมีความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการและความปลอดภัย เกณฑ์ทุกคน

11. มาตรฐานสุขภาพิบาลอาหารของโรงอาหาร เกณฑ์ผ่านมาตรฐานชั้นดีมาก

องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ตัวชี้วัดได้แก่

1. มีการจัดสถานที่ อุปกรณ์ที่เอื้อต่อการออกกำลังกายในโรงเรียน เกณฑ์มีทั้งสถานที่และอุปกรณ์
2. การจัดกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับนักเรียน และ / หรือ ประชาชน เกณฑ์อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน
3. มีชมรม / ชุมนุม / จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการในโรงเรียน เกณฑ์ 1 ชมรม/ชุมนุม/กลุ่มขึ้นไป
4. นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐานของสถานศึกษาภาคเรียนละ 1 ครั้ง เกณฑ์ทุกคน
5. นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐานของสถานศึกษา เกณฑ์ร้อยละ 60 ขึ้นไป
6. ให้คำปรึกษาและติดตามความก้าวหน้าแก่นักเรียน ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ทดสอบสมรรถภาพทางกาย เกณฑ์ทุกคน

องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ตัวชี้วัดได้แก่

1. ครูประจำชั้นคัดกรองและสามารถระบุนักเรียนที่มีปัญหาได้ เกณฑ์ครูประจำชั้นทุกคน
2. นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและสารเสพติดได้รับการเฝ้าระวังและช่วยเหลือ

ในเบื้องต้น เกณฑ์ทุกคน

3. นักเรียนที่มีปัญหาเกินขีดความสามารถของโรงเรียนได้รับการส่งต่อ เกณฑ์ทุกคน

4. นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและได้รับการช่วยเหลือหรือส่งต่อ ได้รับการติดตามจากครู เกณฑ์ทุกคน

5. นักเรียนมีเพื่อน /พ่อ/ แม่ ญาติพี่น้องเป็นที่ปรึกษาทุกครั้งที่ต้องการ เกณฑ์ทุกคน

องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ตัวชี้วัดได้แก่

1. บุคลากรในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เกณฑ์สัดส่วน 3 ใน 4 ขึ้นไป ของบุคลากรในโรงเรียนทั้งหมด

2. บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง (จากทุกแหล่งข้อมูล เช่น โทรทัศน์ เสียงตามสาย หนังสือพิมพ์ เป็นต้น) เกณฑ์ทุกคน

3. การสูบบุหรี่ในบริเวณโรงเรียน เกณฑ์ไม่มี

4. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณโรงเรียน เกณฑ์ไม่มี

5. บุคลากรในโรงเรียนร่วมกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพที่จัดขึ้นตามแผนงาน เกณฑ์สัดส่วน 3 ใน 4 ขึ้นไปของบุคลากรในโรงเรียนทั้งหมด

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะเกิดขึ้นได้จะต้องได้รับความร่วมมือจากหลาย ๆ ฝ่าย และเป็นรูปแบบหนึ่ง ที่ช่วยกระตุ้นให้โรงเรียนได้ดำเนินการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ได้มีมาตรฐานขึ้น อีกทั้งเป็นแนวทางที่จะให้โรงเรียนได้นำไปปรับปรุงรูปแบบการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียนให้ได้รับแบบที่ดียิ่งขึ้น และนำเสนอต่อหน่วยงานต้นสังกัดเพื่อพิจารณาประกาศเกียรติคุณในการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ สามารถนำไปใช้ในการประเมินคุณภาพการศึกษาให้เป็นที่ยอมรับแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

2.3 บริบทโรงเรียนระดับประถมศึกษาในอำเภออัมพวา

โรงเรียนประถมศึกษาในอำเภออัมพวา จำนวน 27 โรงเรียน ในปีการศึกษา 2544 ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 12 โรงเรียน ในปีการศึกษา 2546 มีโรงเรียนสมัครเข้ารับการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 27 โรงเรียน ผ่านการประเมิน จำนวน 14 โรงเรียน ได้รับระดับทอง จำนวน 3 โรงเรียน ได้รับระดับเงิน จำนวน 7 โรงเรียน ได้รับระดับทองแดง จำนวน 4 โรงเรียน และไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 13 โรงเรียน (สำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาสมุทรสงคราม. 2546 : ไม่ปรากฏหน้า)

จากรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ในปี 2545 พบว่า นักเรียนในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภออัมพวา ซึ่งประกอบด้วยนักเรียนระดับอนุบาล ระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนขยายโอกาสประสบปัญหาสุขภาพอยู่เสมอ โรคที่พบมากเป็นอันดับหนึ่ง คือ โรคฟันผุ ร้อยละ 41.11 อันดับสอง คือ เหา ร้อยละ 19.74 อันดับสาม คือ หวัด ร้อยละ 8.37 อันดับสี่ คือ โรคขาดสาร

อาหาร ร้อยละ 4.76 อันดับห้า คือ โรคพุพอง ร้อยละ 3.82 อันดับ หก คือ โรคกลากเกลื้อน ร้อยละ 2.64 และยังพบโรคอื่น ๆ ได้แก่ ทอลซินอักเสบ ชาลัสซีเมีย ต่อมน้ำเหลืองอักเสบ ผื่นคัน สายตาคิดปกติ หูอักเสบ และยังพบว่า มีภาวะทุพโภชนาการ น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 12.77 เตี้ย ร้อยละ 9.80 เริ่มอ้วน ร้อยละ 5.97 และผอม ร้อยละ 11.67 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม, 2545)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

ศิริพร พุทธรังษี (2530 : 92 – 94) ได้ศึกษาวิจัยสภาพและปัญหาการบริการสุขภาพในโรงพยาบาลโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า

1. โรงเรียนส่วนใหญ่มีการจัดห้องพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ดี เว้นโรงเรียนขนาดใหญ่ ที่มีนักเรียน 800 คนขึ้นไป ยังมีการจัดห้องพยาบาลเป็นมุมพยาบาลบ้าง
2. บุคลากรรับผิดชอบดูแลห้องพยาบาลทุกโรงเรียนไม่มีวุฒิทางการพยาบาล
3. อุปกรณ์ประจำห้องพยาบาลที่ขาดแคลนในโรงเรียนส่วนใหญ่ ได้แก่ ผีอกไม้สำหรับใช้ปฐมพยาบาล
4. โรงเรียนส่วนใหญ่จัดบริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดี เว้นเรื่องการทดสอบการได้ยิน ซึ่งยังให้บริการได้น้อย และขาดเครื่องมือทดสอบการได้ยิน

นอกจากนี้ยังพบว่า โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานบริการสุขภาพที่มีความรู้ด้านสุขภาพ มีการบริการสุขภาพได้ดีกว่า และผู้รับผิดชอบงานบริการสุขภาพที่มีประสบการณ์มากกว่าจัดการบริการสุขภาพได้ดีกว่า

ดวงพร โต๊ะนาค (2533 : 111 – 118) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง บทบาทของผู้บริหารและครูในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า

1. การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา มีประเด็นน่าสนใจ ดังนี้
 - 1.1 ผู้บริหารและครูดำเนินการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาได้ในระดับปานกลาง ทั้งที่การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาเป็นบทบาท ที่ส่งผลให้นักเรียนแสดงพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ผู้บริหารยังไม่เปิดโอกาสให้ครูวิเคราะห์หลักสูตร และการจัดกิจกรรมส่งเสริมอนามัยนักเรียน การเชิญวิทยากรมาให้ความรู้แก่ครู และนักเรียน แสวงหาความช่วยเหลือจากภายนอก การเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย การจัดเอกสารที่ทันสมัยมีน้อย เนื่องจากผู้บริหารขาดความรู้ความเข้าใจในการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา จึงให้ความ

สำคัญในเรื่องต่าง ๆ ดังกล่าวไม่มากเท่าที่ควร และเมื่อศึกษาปัญหาด้านการเรียนการสอน ผู้บริหารและครูให้ความสำคัญกับปัญหาขาดงบประมาณในการดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียน

1.2 การดำเนินการในบทบาทให้ข่าวสารกับบ้านผู้บริหารและครูปฏิบัติได้ปานกลาง เมื่อศึกษาบทบาทย่อย ๆ พบว่า ผู้บริหารและครูประสานกับทางบ้านก่อนที่จะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มาให้บริการสุขภาพอนามัยเพื่อให้เห็นความสำคัญ ด้านสุขภาพอนามัยในระดับมาก แต่มีประเด็นปัญหาด้านการติดตามค้นหาสาเหตุการเจ็บป่วย การเจ็บป่วย การประชาสัมพันธ์ กิจกรรมอนามัยของทางราชการและโรงเรียนในด้านวิธีการดูแลนักเรียนที่เจ็บป่วยยังทำได้ไม่มาก และบางเรื่องยังทำได้น้อย และเมื่อพิจารณาปัญหาจะเห็นได้ว่าอุปสรรคในเรื่องดังกล่าวเนื่องมาจากผู้ปกครองไม่สนใจ อันมีอิทธิพลเนื่องมาจากความยากจน

1.3 การดำเนินบทบาทด้านบริการสุขภาพ เป็นบทบาทที่ผู้บริหารและครูปฏิบัติได้มาก แต่ผู้บริหารและครูไม่ได้ฝึกอบรมสมรรถภาพด้านนี้โดยตรงทำให้ไม่ค่อยมีประสิทธิภาพ

1.4 การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ผู้บริหารดำเนินบทบาทในด้านนี้มาก มีเรื่องการควบคุมการกำจัดสัตว์ที่เป็นพาหะของโรค และการจัดห้องน้ำห้องส้วมไม่เพียงพอที่ผู้บริหารปฏิบัติได้ปานกลาง บทบาทในการปฏิบัติงานด้านนี้ของครู มีหลายบทบาทที่ปฏิบัติได้มาก และมีบางบทบาทที่ปฏิบัติได้ไม่มาก เช่น การจัดสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม การควบคุมสัตว์อันเป็นพาหะของโรค การจัดน้ำดื่มน้ำใช้ การดูแลความสะอาดของห้องเรียน ห้องน้ำ ห้องส้วม การกำจัดขยะ และตรวจสอบสภาพความปลอดภัยของเครื่องใช้และอาคารเรียน

2. โรงเรียนขนาดใหญ่สามารถพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนทุกด้าน ได้มากกว่าโรงเรียนขนาดกลางและขนาดเล็ก เนื่องจากมีความพร้อมมากกว่าโรงเรียนขนาดกลางและขนาดเล็กในเรื่อง บุคลากร วัสดุอุปกรณ์และงบประมาณ

ดุชนี ศุภวรินทร์กุล (2533 : 132 - 143) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาปริญญานิพนธ์ สาขาวิชาสุขศึกษาในประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ.2522 - 2531 พบว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียนยังอยู่ในระดับที่ไม่ได้มาตรฐาน เนื่องจากผู้บริหารไม่เข้าใจงานด้านบริการสุขภาพ ขาดบุคลากรที่ทำหน้าที่ในการรับผิดชอบโดยตรง และบุคลากรที่มีอยู่จะมีงานอื่นอีกมากมาย ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมีปัญหาเรื่องอาคารเรียน ห้องเรียนไม่เพียงพอ แสงสว่างและการระบายอากาศไม่ดีพอ ส้วมและที่ถ่ายปัสสาวะชายหญิงไม่เพียงพอ น้ำดื่มไม่เพียงพอ และไม่ถูกสุขลักษณะ โรงอาหารไม่เพียงพอ ด้านครูที่ทำหน้าที่สนับสนุนโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียนพบว่า ผู้บริหารมีความต้องการตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียนโดยเฉพาะซึ่งแยกออกจากครูสุขศึกษา และตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียนควรมาจากผู้จบสาขาพยาบาลมากที่สุด ด้านโครงการอาหารกลางวัน พบว่า สภาพการจัดอาหารในโรงเรียนจัดยังไม่ดีเท่าที่ควร เนื่องจากขาดงบประมาณ ขาดสถานที่ ขาดการอำนวยความสะดวกในการจัดอาหารกลางวัน และสำคัญที่สุดขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นักเรียนยังมีความรู้ทางโภชนาการ

ยังไม่ดีพอ สำหรับความเชื่อที่ผิดด้านโภชนาการจะต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไข ด้านบริโภคนิสัย พบว่า ครอบครัวมีอิทธิพลต่อบริโภคนิสัยของนักเรียน ด้านสวัสดิศึกษา พบว่ายังไม่เป็นไปตามมาตรฐานขั้นต่ำ ของอนุกรรมการสุขศึกษาสายการศึกษาในคณะกรรมการสุขศึกษาแห่งชาติ อุบัติเหตุในโรงเรียนเกิดขึ้นในฤดูฝนเป็นส่วนใหญ่และมักเกิดในสนาม ด้านทัศนสุขภาพ พบว่านักเรียนมีปัญหาเรื่องโรคฟันผุ โรคปริทันต์ การจัดโปรแกรมด้านทัศนสุขภาพช่วยให้นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทัศนสุขภาพดีขึ้น ด้านสุขภาพจิตพบว่าการที่นักเรียนมีสุขภาพจิตดีมีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสุข

เดือนใจ รงค์โสภณ (2537 : 73 - 74) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องผลของการใช้เทคนิคแม่แบบควบคู่กับการเสริมแรง ที่มีต่อสุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนบ้านอำปอ อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า การใช้เทคนิคแม่แบบควบคู่กับการเสริมแรงเป็นกลุ่ม และเป็นรายบุคคล เป็นกระบวนการที่ทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้โดยการสังเกตและเลียนแบบการปฏิบัติตนในการดูแล และรักษาความสะอาดของร่างกายจากแม่แบบ และเมื่อปฏิบัติได้สะอาดตามเกณฑ์ที่กำหนดก็จะได้รับการเสริมแรง ทำให้นักเรียนทั้งเป็นกลุ่ม และรายบุคคลมีความกระตือรือร้นและสนใจร่วมมือในการทดลอง

สมศักดิ์ อัมพรต (2538 : 176 - 177) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนนทบุรี พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีสภาพการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์ดีและได้มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษา เว้นเรื่องอาคารสถานที่บางเรื่อง เช่น ขาดแคลนรั้ว น้ำท่วมขังตามฤดูกาล ขาดแคลนอาคารเรียน เรื่องขาดแคลนครูที่มีวุฒิทางพยาบาลหรือสุขศึกษา ขาดแคลนอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับห้องหรือมุมพยาบาล นักเรียนมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน โรงเรียนยังดำเนินงานสุขภาพอนามัยไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนในส่วนที่เกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัยเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ ปัญหาการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียน และการจัดบริการสุขภาพอนามัยปานกลาง ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษาและความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนมีปัญหาในระดับต่ำ

สุนีย์ ละกำป็น (2541: 140) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ยังมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัยในเรื่องความสะอาดของร่างกาย อนามัยส่วนบุคคล การรับประทานอาหารที่ยังไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ รับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อ ชอบรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด ขนมหกัณฐ์ของสำเร็จรูป ชอบดื่มน้ำอัดลม และยังไม่ให้ความสำคัญหรือสนใจต่อการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ส่วนประเด็นที่ควรจัดเป็นกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ให้มีสุขภาพดีควรเป็นเรื่องการรักษาความสะอาดทั่วไปของร่างกาย มีการบริโภคอาหารตาม

หลักโภชนาการ มีบริโภคนิสัยที่ถูกต้อง การรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อและการออกกำลังกาย โดยให้นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติจริง และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

งานวิจัยต่างประเทศ

สำนักงานการศึกษา นโยบายและโครงการสุขภาพอนามัย (School Health Policies and Programs Study (SHPPS). 1994) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องนโยบายเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ในโรงเรียนในอเมริกา พบว่า นักเรียนในโรงเรียนไฮสคูลมีความต้องการด้านการเรียนการสอน วิชาพลศึกษา ดังนี้ ร้อยละ 94 ของนักเรียนระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูงต้องการให้สอนพลศึกษาอย่างน้อย 1 หลักสูตร ร้อยละ 23 ของนักเรียนระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูงไม่ต้องการเรียนพลศึกษาเพราะต้องการร่วมกิจกรรมอื่น เช่น ดนตรี ร้องเพลง ประสานเสียง หรือผู้นำเชียร์ ร้อยละ 17 ของนักเรียนระดับต้น ระดับกลาง และร้อยละ 2 ของนักเรียนระดับสูงต้องการให้เรียนพลศึกษา 5 วันต่อสัปดาห์ ในเรื่องหลักสูตร ร้อยละ 53 ของนักเรียนต้องการเรียนพลศึกษา 46 – 60 นาที ร้อยละ 37 ของนักเรียนต้องการเรียนพลศึกษา 30 – 45 นาที ร้อยละ 82 ของรัฐ และร้อยละ 93 ของตำบลเขียนหลักสูตร และขอพบวิชาใช้เอง กิจกรรมการเรียนการสอนพลศึกษาโดยทั่วไปจะมีหลายกิจกรรม เช่น บาสเก็ตบอล เบสบอล ฟุตบอล และชกเกอร์ ร้อยละ 15 ของครูพลศึกษาต้องการให้นักเรียนเรียนพลศึกษาด้วยกิจกรรมออกกำลังกายเป็นรายบุคคล ด้านความชำนาญการสอน ร้อยละ 88 ของรัฐต้องการครูพลศึกษาในระดับมัธยมศึกษาที่ได้รับเกียรติบัตรทางพลศึกษา ร้อยละ 75 ของไฮสคูลต้องการครูพลศึกษาที่จบเอกพลศึกษาหรือสุขศึกษาและพลศึกษา ด้านกิจกรรมพลศึกษา ร้อยละ 70 ของครูพลศึกษาระดับไฮสคูลต้องการให้นักเรียนมีความรู้พื้นฐานในทักษะต่าง ๆ ทางพลศึกษา ร้อยละ 36 ของครูพลศึกษาต้องการให้นักเรียนมีความสามารถในระดับปานกลางหรือระดับสูงอย่างน้อย 1 ทักษะ และร้อยละ 77 ของครูพลศึกษาต้องการทดสอบสมรรถภาพ ด้านการประเมินผล ร้อยละ 89 ของนักเรียนไฮสคูลระดับสูงและร้อยละ 28 ของนักเรียนไฮสคูลระดับต้นและระดับกลางต้องการให้ผู้ทดสอบนักเรียนซ้ำอีกร้อยละ 64 ของนักเรียนไฮสคูลต้องการให้คิดระดับผลการเรียนเหมือนวิชาอื่น ด้านโครงการนอกหลักสูตรพลศึกษา ร้อยละ 90 ของนักเรียนไฮสคูลต้องการให้มีกีฬาระหว่างโรงเรียน ร้อยละ 33 ของรัฐ และร้อยละ 31 ของตำบลต้องการโค้ชที่ได้รับการฝึกอบรมการเป็นโค้ชมาก่อน

เฮส และคนอื่น ๆ (Hess and others. 2000) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องโครงการอาหารเข้าในโรงเรียน พบว่า โรงเรียนจะต้องจัดบริการอาหาร 4 ประเภทให้นักเรียน ได้แก่ นม ผักหรือผลไม้ ขนมปังหรือธัญพืชหรืออาหารโปรตีนสูง เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ หรือเนยถั่ว ผู้บริหารโรงเรียนและครูมีความเห็นว่าอาหารเข้าในโรงเรียนส่งผลให้เด็กเกิดพฤติกรรมที่ดีและมีความสามารถในการเรียน การบริการอาหารเข้าในโรงเรียนจะจัดบริการ 2 แบบคือ รับประทานฟรีและจำหน่ายในราคาถูก ร้อยละ 9 ของโรงเรียนที่เข้าโครงการอาหารกลางวันได้รับการพิจารณาให้เข้าร่วมโครงการอาหารเข้าในโรงเรียน จำนวนนักเรียนที่ได้รับอาหารเข้าฟรี

หรือราคาถูกมีจำนวนมากขึ้นในแต่ละรัฐ โครงการอาหารเข้าในโรงเรียนเป็นการลดปมด้อยของนักเรียนที่เข้าโครงการอาหารเข้า โรงเรียนจะจัดอาหารที่ดึงดูดความสนใจ ทำความเข้าใจกับครอบครัวเรื่องคุณค่าของอาหารเข้า ค้นหาปัญหาในการจัดทำอาหารฟรีและอาหารราคาถูก ขยายโครงการอาหารเข้าในโรงเรียนให้มากขึ้น และทำโครงการที่น่าสนใจและเข้ามาร่วมโครงการได้ง่าย

ไฟส์ มอร์ริสัน และเวนทรอบ (Fise, Morrison & Weintraub. 2000) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องความปลอดภัยในการเล่นพบว่า เด็กเป็นจำนวนมากได้รับบาดเจ็บและถึงแก่ความตายที่สนามเด็กเล่น ในแต่ละปีเด็กประมาณ 170,100 คน บาดเจ็บสาหัสในการเล่นเครื่องเล่นสนามเด็กเล่น โดยเฉลี่ยจะมีเด็กตาย 17 คน ซึ่งจะป้องกันอุบัติเหตุเหล่านี้ได้ด้วยการออกแบบเครื่องเล่นสนามเด็กเล่นให้ปลอดภัย การปรับปรุงสนามเด็กเล่นให้ปลอดภัยปฏิบัติได้ดังนี้ รัฐและการปกครองส่วนท้องถิ่นควรยอมรับกฎเกณฑ์ของเครื่องเล่นสนามเด็ก และกฎเกณฑ์การใช้พื้นที่ที่จะจัดทำสนามเด็กเล่น พ่อแม่ ผู้บริหารโรงเรียน ศูนย์ดูแลเด็ก และสวนสาธารณะของเอกชนควรประเมินผลบริเวณที่สร้างสนามเด็กเล่น และจัดทำสนามเด็กเล่นแต่ละแห่งให้ปลอดภัย

ซีอะเรน (Ciaran. 2002 : 8) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องกลยุทธ์ในการจัดกิจกรรมพลศึกษาพบว่า การจัดกิจกรรมพลศึกษาที่มีคุณภาพนั้นมีความสำคัญต่อองค์ประกอบด้านต่าง ๆ ดังนี้ ด้านการศึกษา ด้านพัฒนาการของเด็ก ด้านสังคม พัฒนาการทางสมอง และชีวิตในโรงเรียน ด้านเศรษฐกิจเป็นการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง ปัญหาสุขภาพ และเกิดประโยชน์ที่ยาวนาน ด้านสุขภาพ ด้านกีฬามีพัฒนาการและพื้นฐานทางกีฬา และด้านพัฒนาการทางสังคมและการอยู่ร่วมกัน นอกจากนี้ ซีอะเรน ยังอ้างอิงจากเดนิฮาน (Denihan. 1990) ในการศึกษาทดลองจัดสอนพลศึกษาในโรงเรียนในประเทศไอร์แลนด์ซึ่งได้พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนร้อยละ 70 รู้สึกว่าไม่มีหลักสูตรมาตรฐานในการจัดกิจกรรมพลศึกษา ร้อยละ 50 รู้สึกว่ามีอุปกรณ์และการอำนวยความสะดวกไม่เพียงพอ ร้อยละ 80 ชี้ให้เห็นความจำเป็นในการจัดหลักสูตรปฐมนิเทศ ร้อยละ 55 รู้สึกว่าทางสำนักงานนโยบายการศึกษาไอร์แลนด์กำหนดให้สอนพลศึกษาสัปดาห์ละ 2 ชั่วโมงไม่เพียงพอ ร้อยละ 60 รู้สึกว่าควรจะมีครูที่มีความสามารถด้านพลศึกษามาฝึกสอนนักเรียนให้เพียงพอกับความต้องการ

สถาบันการศึกษาเกี่ยวกับโรคเด็กในอเมริกา (The America Academy of Pediatrics (AAP). 2003) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องสำนักกุมารแพทย์เรียกร้องให้ดำเนินการเกี่ยวกับการระบาดของโรคอ้วนในเด็ก พบว่า โรงเรียนควรจะดำเนินการเกี่ยวกับโรคอ้วนในเด็กดังนี้ จัดกิจกรรมการออกกำลังกายในศูนย์เด็ก โรงเรียน หลังโรงเรียนเลิก และจัดในชุมชน ประชาสัมพันธ์และส่งเสริมให้มีการออกกำลังกาย เรื่องการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางอาหารต่ำ เด็กจะต้องจำกัดอาหารโดยเฉพาะเครื่องดื่มที่มีกรดคาร์บอนิคส่งเสริมให้กุมารแพทย์ร่วมทำงานกับผู้บริหารโรงเรียน และผู้อื่นในชุมชนในการลดอาหารที่หาง่ายแต่ขาดคุณค่าทาง

อาหารหรืออาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ ในการจัดโครงการพลศึกษา ควรเน้นและเรียนรู้รูปแบบการออกกำลังกายเป็นประจำทุกวันเพื่อร่างกายที่แข็งแรงได้สัดส่วน ต่อต้านการเล่นพลเพื่อกิจกรรมเป็นทีม 2 – 3 ทีม

ศูนย์ป้องกันโรคติดต่อเรื้อรัง และส่งเสริมสุขภาพอนามัยนานาชาติในอเมริกา

(National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. 2003) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการดูแลสุขภาพปาก พบว่าในปี ค.ศ.1987 – 1999 โรคฟันเป็นโรคหนึ่งที่เด็กในอเมริกาเจ็บป่วยเป็นจำนวนมาก ร้อยละ 15 ของเด็กอายุ 2 – 4 ปี ร้อยละ 52 ของเด็กอายุ 8 ปี และร้อยละ 78 ของเด็กอายุ 17 ปี เป็นโรคฟันผุ เด็กที่มีรายได้น้อยที่เป็นโรคฟันผุเกือบร้อยละ 50 ไม่รักษาโรคฟันผุทำให้ปวดฟัน ทำให้ความสามารถลดลง มีการศึกษาแล้วว่าโรคในช่องปากและฟันสามารถจะป้องกันได้ เช่น ใช้น้ำยาฟลูออไรด์ น้ำยาเคลือบฟัน และไม่สูบบุหรี่ แต่ก็พบว่าผู้ป่วยด้วยโรคฟันผุมักไม่ใช้สิ่งเหล่านั้น เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ที่ใช้กับเด็กที่มีความเสี่ยงในการเป็นโรคฟันผุคือ การจัดโครงการร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับผู้ชำนาญโรคฟันในชุมชนมาช่วยดูแลรักษาโรคฟันผุในเด็ก

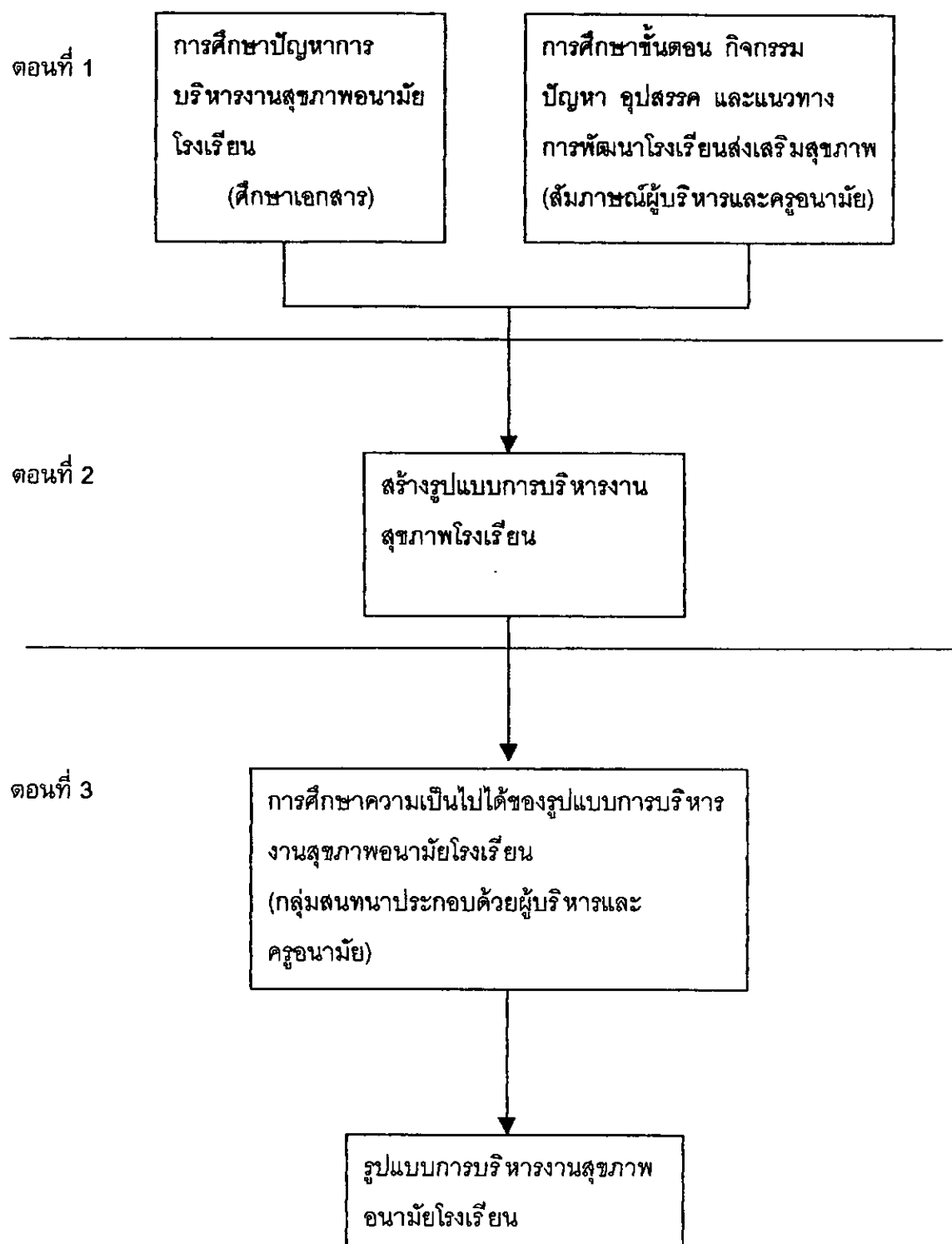
กล่าวโดยสรุป โรงเรียนประถมศึกษาล้วนใหญ่บริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนได้ ไม่สมบูรณ์ตามรูปแบบ ซึ่งมีปัจจัยต่าง ๆ หลายปัจจัยที่ทำให้ไม่ได้เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานอนามัยโรงเรียน โดยเริ่มตั้งแต่ผู้บริหารโรงเรียน พบว่า ไม่ค่อยเข้าใจงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนดีนัก ให้ความสำคัญกับงานสุขภาพอนามัยน้อยไป ไม่เน้นให้ครูจัดวิเคราะห์หลักสูตร สุขศึกษาและจัดกิจกรรมด้านส่งเสริมอนามัย ไม่เชิญวิทยากรมาให้ความรู้ การบริการเอกสารที่ทันสมัยน้อย ไม่เน้นการแสวงหาความช่วยเหลือจากภายนอก ในด้านบุคลากรยังขาดแคลน บุคลากรที่มีความรู้ด้านการพยาบาลและงานสุขศึกษา บุคลากรไม่เพียงพอ ด้านสิ่งแวดล้อมพบว่า มีปัญหาในเรื่องอาคารสถานที่ สภาพของพื้นที่ที่ตั้งของโรงเรียน เรื่องสัตว์ที่มารบกวนมลภาวะต่าง ๆ และขาดแคลนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ นักเรียนยังมีน้ำหนักทั้งต่ำและเกินเกณฑ์มาตรฐาน ส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน มีภาวะทุพโภชนาการ ภาวะทันตสุขภาพยังไม่มีดี มีความผิดปกติเกี่ยวกับอวัยวะ และโรคที่เป็นผลจากสุขวิทยาส่วนบุคคล ภาวะการเจ็บป่วย ภาวะอุบัติเหตุ พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนนั้นต้องพัฒนาให้มากขึ้น ผู้ปกครองไม่ค่อยให้ความสำคัญกับสุขภาพอนามัยนักเรียน ยังคงปล่อยให้ป็นหน้าที่ของครูในการดูแล

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษารัชนี จะดำเนินการศึกษาเพื่อนำมาพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ระดับประถมศึกษา เฉพาะเขตอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม ซึ่งเป็นการศึกษากลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กเลือกตามกรอบแนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษา ดำเนินการศึกษาโดยการศึกษจากเอกสาร การสัมภาษณ์ และกลุ่มสนทนา การวิเคราะห์ข้อมูลไม่ได้ใช้สถิติตัวเลข ซึ่งสอดคล้องกับคำบรรยายของ เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ (กรกฎาคม. 2545) ดังนี้ การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นความคิดในการหาคำตอบบางเรื่องใช้กับคนน้อย อย่างมีเป้าหมาย และมีวิธีการหาคำตอบโดยหาข้อมูลที่บ่งบอกบางเรื่องโดยไม่ต้องใช้ตัวเลข เรื่องนี้มีความสอดคล้องกับจุดประสงค์ มีวิธีการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Indepth Interview) เก็บข้อมูลจากคนจำนวนน้อยแต่ใช้เวลานาน หรือการสังเกต (Observation) หรือการจัดกลุ่มสนทนา (Focus Group) ประมาณ 6 – 10 คน ผู้เข้าร่วมสนทนาต้องไม่เคยถูกสัมภาษณ์อย่างละเอียดในหัวข้อที่เกี่ยวกับการวิจัย โดยเฉพาะหัวข้อที่วิจัยมาก่อน ระยะเวลาที่ใช้ต้องไม่นานเกินไป นักวิจัยหลาย ๆ สาขาวิชาเห็นว่ากลุ่มสนทนา(Focus Group) เป็นวิธีการที่สามารถให้คำตอบในประเด็นปัญหาของนักวิจัยได้เช่นกัน ซึ่งสามารถนำไปใช้ในลักษณะวิจัยเดี่ยว ๆ และประกอบกับเทคนิควิจัยอื่น ๆ เพื่อยืนยันหรือตรวจสอบผลการวิจัยของตนเอง (ไพจิตร นาคแย้ม. 2545 : 42 – 43 ; อ้างอิงจาก ประกอบคุณารักษ์ และคณะ. 2543 : 224 – 228) ประกอบด้วยขั้นตอน 3 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างมโนทัศน์ในการวิจัย (Conceptualization) 2) การดำเนินการ (Conducting) ได้แก่ การพัฒนาคำถาม (Developing the Questions) การสร้างทักษะให้แก่ผู้สัมภาษณ์ (Learning Interview Skill) และการคัดเลือกผู้เข้าร่วมกลุ่มสนทนา (Selecting Group Participants) 3) การวิเคราะห์และการรายงานผล (Analysis and Reporting) (สุรพล พุฒคำ. 2545 : 121 – 122 ; อ้างอิงจาก Krueger. 1988 : 49) การศึกษารัชนี จะดำเนินการศึกษาตามลำดับขั้นตอน 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนของการศึกษาแสดงเป็นภาพประกอบได้ดังนี้



ภาพประกอบ 14 ขั้นตอนในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ จะดำเนินการศึกษาตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน และสาเหตุที่ไม่ผ่านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากการบริหารงานสุขภาพอนามัยไม่ผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับขั้นตอน กิจกรรม ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการพัฒนาสุขภาพอนามัยโรงเรียน โดยดำเนินการเป็น 2 ขั้น ดังนี้

ขั้นที่ 1 การศึกษาขั้นนี้ เป็นการศึกษาสภาพปัจจุบัน และปัญหาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ งานบริหารสุขภาพอนามัยโรงเรียน โดยศึกษาเอกสาร เช่น หนังสือ วารสาร บทความ งานวิจัย รายงานเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพอนามัยเพื่อศึกษาข้อมูลด้านการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

ขั้นที่ 2 การศึกษาขั้นตอน กิจกรรม ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยจะศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ ตลอดจนปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินงานบริหารสุขภาพอนามัยโรงเรียน

การศึกษาในขั้นนี้ศึกษาโดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษาเขตอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม จำนวน 6 คน และครูอนามัยโรงเรียน ระดับประถมศึกษาเขตอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม จำนวน 6 คน จากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 14 โรงเรียน

ในการศึกษาในขั้นนี้สร้างเครื่องมือที่ใช้วิธีสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ดังนี้

1. สร้างแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ให้ครอบคลุมเนื้อหาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. หาคุณภาพเครื่องมือด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยการนำแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ 1 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อตรวจและแก้ไขให้ได้แบบสัมภาษณ์ที่ครอบคลุม มีความถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

การจัดเก็บและรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาดำเนินการโดยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างกับผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยระดับประถมศึกษา เขตอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม และเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง โดยการจดบันทึก และใช้แถบบันทึกเสียง

การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการโดยการรวบรวมข้อมูลที่ได้มาเป็นหมวดหมู่ของแต่ละประเด็น และสรุปเป็นภาพรวมด้วยการพรรณนา

ตอนที่ 2 การสร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

การสร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนประกอบด้วย องค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการในการดำเนินการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน โดยการนำข้อมูลในตอนที 1 มาสร้างรูปแบบเพื่อนำไปพัฒนางานสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการของงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน 4 ด้าน

ตอนที่ 3 การศึกษาความเป็นไปได้ของรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

การศึกษาในตอนนี้ โดยการนำรูปแบบการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียนที่สร้างขึ้นไปให้ ผู้อำนวยการโรงเรียนระดับประถมศึกษาเขตอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม จำนวน 4 คน และครูอนามัยโรงเรียน ระดับประถมศึกษาเขตอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม จำนวน 4 คน เพื่อศึกษาและพิจารณาความเป็นไปได้ โดยใช้เทคนิคการศึกษาแบบกลุ่มสนทนา (Focus Group) ซึ่งมี 3 ขั้น คือ (สุรพล พุฒคำ. 2545 : 121 – 122 ; อ้างอิงจาก Krueger. 1988 : 49)

1. การสร้างมโนทัศน์ (Conceptualization) ผู้ศึกษาดำเนินการศึกษาแนวคิดในการพัฒนารูปแบบการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ ของงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนตามหลักการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ 4 ด้าน ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย ซึ่งเป็นการศึกษามาจากการดำราหรือเอกสารและการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียน และครูอนามัยโรงเรียนเขตอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงครามเพื่อสร้างความเข้าใจและใช้เป็นข้อมูลในการตั้งประเด็นคำถามให้แก่ผู้เข้าร่วมสนทนา

2. การดำเนินการ (Conducting) ผู้ศึกษาแบ่งการดำเนินการออกเป็น 3 ขั้น คือ

- 2.1 การพัฒนาคำถาม (Developing the Questions) ในการตั้งประเด็นคำถามนั้น ผู้ศึกษานำแนวคิดที่ได้จากการศึกษาการพัฒนารูปแบบการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียน มาตั้งเป็นประเด็นคำถามหลัก ดังนี้

- 2.1.1 องค์ประกอบหรืองานของรูปแบบการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียน เป็นการตั้งประเด็นคำถามภายหลังที่ได้คำตอบแล้วว่าองค์ประกอบหรืองานของงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนตามหลักการดำเนินงานของ สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ 4 ด้าน ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพ

อนามัย การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย แต่ละด้านมีองค์ประกอบหรืองานอะไรบ้าง

2.1.2 อำนาจหน้าที่ของรูปแบบการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียน เป็นการตั้งประเด็นคำถามภายหลังที่ได้คำตอบแล้วว่า อำนาจหน้าที่ของงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ตามหลักการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ 4 ด้าน ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียน เกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย แต่ละด้านมีอะไรบ้าง

2.1.3 วิธีดำเนินการของรูปแบบการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียน เป็นการตั้งประเด็นคำถามภายหลังที่ได้คำตอบแล้วว่าวิธีดำเนินการ ของงานสุขภาพอนามัย โรงเรียนตามหลักการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ 4 ด้าน ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียน เกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย แต่ละด้านมีวิธีดำเนินการอย่างไร

2.2 การสร้างทักษะให้แก่ผู้สัมภาษณ์ (Learning Interview Skill) การศึกษา ครั้งนี้ผู้ศึกษาจะเป็นผู้สัมภาษณ์เอง มีการทดสอบความเที่ยงตรงในเนื้อหาของประเด็นคำถาม โดยผู้ศึกษาได้ส่งประเด็นคำถามทั้งหมดให้อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ 1 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อตรวจและแก้ไขให้ได้แบบสัมภาษณ์ที่ครอบคลุม มีความถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2.3 การคัดเลือกผู้เข้าร่วมกลุ่ม (Selecting Group Participants) การศึกษา ครั้งนี้ผู้ศึกษาได้คัดเลือกผู้อำนวยการโรงเรียน และครูอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษาเขต อำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม จำนวน 8 คน โดยผู้อำนวยการ โรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนมาจากโรงเรียนต่างโรงเรียนกัน ดังนี้

2.3.1 ผู้อำนวยการโรงเรียนระดับประถมศึกษาเขตอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม จำนวน 4 คน

2.3.2 ครูอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษาเขตอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม จำนวน 4 คน

ในการจัดกลุ่มสนทนาครั้งนี้ผู้ศึกษาขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขออนุญาตผู้เข้าร่วมกลุ่มสนทนาจากหน่วยงานต้นสังกัด

3. การวิเคราะห์และการรายงานผล (Analysis and Reporting) ผู้ศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ชั้น ดังนี้

3.1 จัดให้มีกลุ่มสนทนาขึ้น ณ ห้องประชุมโรงเรียนวัดเสด็จ

3.2 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษานำบันทึกข้อความที่ได้จากกลุ่มสนทนาโดยวิธี

การจดบันทึก และการใช้แถบเสียงบันทึกมาวิเคราะห์ หาข้อสรุปหรือแนวทางของการพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ

3.3 การนำเสนอรายงาน เมื่อได้ข้อสรุปหรือแนวทางการพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ผู้ศึกษานำเสนอรายงานเป็นเอกสาร

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าเรื่อง “ การพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนประถมศึกษาอำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม ” ผู้ศึกษาได้นำเสนอข้อมูลและผลการศึกษาข้อมูลซึ่งดำเนินการดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน และสาเหตุที่ไม่ผ่านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากการบริหารงานสุขภาพอนามัยไม่ผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับขั้นตอน กิจกรรม ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียน โดยดำเนินการเป็น 2 ชั้น ดังนี้

ชั้นที่ 1 การศึกษาชั้นนี้ เป็นการศึกษาสภาพปัจจุบัน และปัญหาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ งานบริหารสุขภาพอนามัยโรงเรียน โดยศึกษาเอกสาร เช่น หนังสือ วารสาร บทความ งานวิจัย รายงานเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพอนามัยเพื่อศึกษาข้อมูลด้านการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา อำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม

ผู้ศึกษาทำการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงครามในปี 2545 พบว่านักเรียนในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภออัมพวา ซึ่งประกอบด้วยนักเรียนระดับอนุบาล ระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนขยายโอกาส ประสบปัญหาสุขภาพอยู่เสมอ โรคที่พบบ่อยเป็นอันดับหนึ่ง คือ โรคฟันผุร้อยละ 41.11 อันดับสอง คือ เหา ร้อยละ 19.74 อันดับสาม คือ หวัด ร้อยละ 8.37 อันดับสี่ คือ โรคขาดสารอาหาร ร้อยละ 4.76 อันดับห้า คือ โรคพุพองร้อยละ 3.82 อันดับหก คือ โรคกลากเกลื้อนร้อยละ 2.64 และยังพบโรคอื่นๆ ได้แก่ ทอลซินอักเสบ ฑาลัสซีเมีย ต่อม้ำเหลืองอักเสบ ผื่นคัน สายตาคิดปกติ หูอักเสบ และยังพบว่ามีความทุกข์โศกนาฏกรรม น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 12.77 เตี้ยร้อยละ 9.80 เริ่มอ้วนร้อยละ 5.97 และผอมร้อยละ 11.67

ชั้นที่ 2 การศึกษาขั้นตอน กิจกรรม ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยศึกษาในเรื่ององค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ ตลอดจนปัญหา อุปสรรค ในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

ผู้ศึกษาได้สัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษาเขตอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม จำนวน 6 คน และครูอนามัยโรงเรียน ระดับประถมศึกษาเขตอำเภออัมพวา

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม จำนวน 6 คน ระหว่างวันที่ 4 – 6 กุมภาพันธ์ 2547 สำหรับวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2547 ผู้ศึกษาไปเก็บข้อมูลที่โรงเรียนวัดโคกเกตุ โดยสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดโคกเกตุ เวลา 9.00 น. โรงเรียนวัดประดู่ โดยสัมภาษณ์ครูใหญ่โรงเรียนวัดปากน้ำรักษาการในตำแหน่งอาจารย์ใหญ่โรงเรียนวัดประดู่ เวลา 10.15 น. โรงเรียนวัดช้างเผือก โดยสัมภาษณ์ครูอนามัยโรงเรียนวัดช้างเผือก เวลา 13.20 น. และโรงเรียนวัดเทพประสิทธิ์คณาวาส โดยครูอนามัยโรงเรียนวัดเทพประสิทธิ์คณาวาส เวลา 14.50 น. ผลการสัมภาษณ์พอสรุปได้ว่า

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุ่มลักษณะ

องค์ประกอบหรืองาน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุ่มลักษณะมีองค์ประกอบหรืองาน ดังนี้ กำหนดมาตรฐานการศึกษา ผู้เรียนมีจิตสำนึกที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม อนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม และโรงเรียนมีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพอนามัย และความปลอดภัยของผู้เรียน โรงเรียนมีอาคารสถานที่พร้อมที่จะอำนวยความสะดวกเพื่อกิจกรรมต่าง ๆ จัดสภาพแวดล้อมให้สวยงาม น่าอยู่ อาคารเรียน ห้องเรียนอาคารประกอบ แข็งแรงปลอดภัย มีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทสะดวก สัมผัสอากาศ ถูกสุ่มลักษณะ กำจัดขยะมีน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาดถูกสุ่มลักษณะ มีสถานที่ล้างมือ แปร่งฟัน กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และมีบันทึกการปฏิบัติงาน

อำนาจหน้าที่ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุ่มลักษณะมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ สรรหาบุคลากรเป็นคณะกรรมการสุขภาพอนามัยโรงเรียน แต่งตั้งกรรมการ กำหนดนโยบาย วางแผนงาน โครงการ จัดอาคารเรียน อาคารประกอบตามเกณฑ์ จัดให้มีห้องส้วมที่สะอาด จัดให้มีน้ำสะอาด จัดให้มีสถานที่ออกกำลังกาย และพักผ่อน ควบคุม ดูแล ปรับปรุง แก้ไขสิ่งแวดล้อม จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ และจัดกิจกรรมอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

วิธีดำเนินการ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุ่มลักษณะ มีวิธีดำเนินการ ดังนี้ สืบหาข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา จัดองค์กร วางแผนงาน ทำโครงการ ปลุกจิตสำนึกนักเรียนให้เห็นประโยชน์ส่วนรวม อนุรักษ์ พัฒนาสิ่งแวดล้อม ศึกษาเกณฑ์มาตรฐาน จัดสภาพแวดล้อมให้ร่มรื่น สะอาด และปลอดภัย จัดสิ่งอำนวยความสะดวก จัดบริการความรู้ด้านสิ่งแวดล้อม จัดหางบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ ประเมินผล และปรับปรุงงาน

การจัดบริการสุขภาพอนามัย

องค์ประกอบหรืองาน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน

พบว่า การจัดการบริการสุขภาพอนามัยมีองค์ประกอบหรืองาน ดังนี้ กำหนดมาตรฐานการศึกษา มีแผนงาน โครงการ มีห้องพยาบาล จัดให้มีการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และส่งต่อเมื่อเกินความสามารถของโรงเรียนในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ตรวจสุขภาพนักเรียนทุกคนโดยนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 – 6 และเจ้าหน้าที่อนามัย ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง จดบันทึกสุขภาพ บริการวัคซีนตามกำหนด ประสานงานกับเจ้าหน้าที่อนามัย เชิญเจ้าหน้าที่อนามัย ให้ความรู้ จัดหายาและเวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ บริการสุขภาพ จัดกิจกรรมออกกำลังกาย บริการข่าวสารด้านสุขภาพ

อำนาจหน้าที่ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน พบว่า การจัดการบริการสุขภาพอนามัยมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ กำหนดบุคลากรทำการสอน เชิญวิทยากร จัดทำหลักสูตรร่วมกันระหว่างผู้บริหาร ครูวิชาการ ครูผู้สอน กรรมการสถานศึกษา กำหนดเนื้อหา กำหนดกิจกรรมเสริมหลักสูตร การใช้เทคนิคการสอนที่หลากหลาย จัดหาสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ นิเทศ และพัฒนาครูอนามัย

วิธีดำเนินการ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดการบริการสุขภาพอนามัย มีวิธีดำเนินการดังนี้ จัดห้องพยาบาลให้ถูกสุขลักษณะ มีเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็น แต่งตั้งเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ มอบหมายงาน จัดทำแผนบริการสุขภาพอนามัยประจำปีร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในและนอกโรงเรียน บริการตรวจสุขภาพนักเรียนทุกคนโดยนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 – 6 บุคลากรสาธารณสุข ครูประจำชั้น ครูอนามัย ตรวจสอบสายตานักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 6 ปีละ 1 ครั้ง ตรวจสอบการได้ยินด้วยเครื่องตรวจปีละ 1 ครั้ง เฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ภาควิชาละ 1 ครั้ง ตรวจสุขภาพในช่องปากนักเรียนทุกคนอย่างน้อยปีละ 2 ครั้งโดยครูประจำชั้น และเจ้าหน้าที่อนามัย บริการด้านปัญหาสุขภาพเหวี่ยงฟัน เหว ด้วยวิธีที่เหมาะสม บริการวัคซีนป้องกันโรคตามกำหนด บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และส่งต่อเมื่อเกินความสามารถ จัดให้มีกิจกรรมออกกำลังกาย จัดอาหารกลางวัน และจัดให้นักเรียนแปรงฟันหลังอาหาร จัดหาวัสดุอุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ จัดทำข้อมูลนักเรียนทุกคนด้านสุขภาพอนามัย ประชุมวิเคราะห์การทำงาน นำจุดบกพร่องมาแก้ไข

การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา

องค์ประกอบหรืองาน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษามีองค์ประกอบหรืองาน ดังนี้ กำหนดมาตรฐานการศึกษา จัดครูสอน มีหลักสูตรที่จัดทำโดยผู้บริหาร ครูวิชาการ ครูผู้สอน และกรรมการสถานศึกษา อบรมครูอนามัย จัดหาสื่อ นวัตกรรม มีเทคนิคการสอนที่หลากหลาย จัดทำแผนการสอน จัดกิจกรรมการเรียนการสอน นิเทศ ประเมินผล เชิญวิทยากร

อำนาจหน้าที่ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษามีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ กำหนดบุคลากรทำการสอน เชิญ

วิทยาการ จัดทำหลักสูตรร่วมกันระหว่างผู้บริหาร ครูวิชาการ ครูผู้สอน กรรมการสถานศึกษา กำหนดเนื้อหา กำหนดกิจกรรมเสริมหลักสูตร การใช้เทคนิคการสอนที่หลากหลาย จัดหา สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ นิเทศ และพัฒนาครูอนามัย

วิธีดำเนินการ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน พบว่า การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษามีวิธีดำเนินการดังนี้ วิเคราะห์และจัดทำหลักสูตรให้สอดคล้อง กับสถานการณ์และความต้องการของท้องถิ่น มอบหมายงาน กำหนดลักษณะเนื้อหา กิจกรรม จัดทำแผนการสอน ใช้เทคนิคการสอนที่หลากหลายสามารถเชื่อมโยงความรู้จากโรงเรียนสู่ ชุมชน จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ และเชิญวิทยากรให้ความรู้ด้านสุขภาพ

การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการ บริการสุขภาพอนามัย

องค์ประกอบหรืองาน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน พบว่า การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ อนามัย มีองค์ประกอบหรืองานดังนี้ กำหนดมาตรฐานการศึกษา วิเคราะห์สภาพปัญหา ด้าน สุขภาพ วางแผนร่วมกัน ขอความร่วมมือในการดูแลบุตรหลาน เยี่ยมบ้าน ขอความร่วมมือ ในด้านวัสดุ อุปกรณ์ ประชาสัมพันธ์ จัดกิจกรรมร่วมกัน บริการข่าวสารแก่ชุมชน และใช้ ชุมชนเป็นแหล่งเรียนรู้

อำนาจหน้าที่ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย มีอำนาจหน้าที่ดังนี้ เชิญชุมชน องค์การต่าง ๆ ร่วมกิจกรรม จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา ชุมชนวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาด้านสุขภาพ วางแผน ประเมินผล

วิธีดำเนินการ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย มีวิธีดำเนินการดังนี้ ชุมชนร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผนงาน ร่วม ดำเนินการ ร่วมแก้ไข ร่วมพัฒนา ร่วมปรับปรุง ดำเนินการให้บุคลากรในโรงเรียนและชุมชน เป็นแบบอย่างด้านสุขภาพ ส่งเสริมตรวจสุขภาพประจำปี จัดกิจกรรม และส่งเสริมให้บุคลากร เข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียนและชุมชน เชิญบุคลากรในชุมชนเป็นวิทยากร จัดบริการข่าวสาร ด้านสุขภาพ

วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2547 ผู้ศึกษาไปเก็บข้อมูลที่โรงเรียนวัดแก้วเจริญ โดย สัมภาษณ์อาจารย์ใหญ่โรงเรียนวัดแก้วเจริญ เวลา 9.30 น. โรงเรียนวัดวรภูมิ โดยสัมภาษณ์ ครูอนามัยโรงเรียนวัดวรภูมิ เวลา 10.30 น. โรงเรียนบ้านบางนางลี่ โดยสัมภาษณ์ผู้อำนวยการ โรงเรียนบ้านบางนางลี่ เวลา 13.30 น. และโรงเรียนวัดสี่แยกราษฎร์บำรุง โดยสัมภาษณ์ ครูอนามัยโรงเรียนวัดสี่แยกราษฎร์บำรุง เวลา 14.30 น. ผลการสัมภาษณ์พอสรุปได้ว่า

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ

องค์ประกอบหรืองาน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะมีองค์ประกอบหรืองาน ดังนี้ จัดสภาพแวดล้อมให้สวยงาม น่าอยู่ ไม่มีเสียง กลิ่นรบกวน ปลูกไม้ดอกไม้ประดับ ทำการเกษตรปลอดสารพิษ มีสวนสมุนไพร จัดสนาม ทางเดินเป็นระเบียบ สะอาด ปลอดภัย อาคารเรียน ห้องเรียน อาคารประกอบ สะอาดปลอดภัย มีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทสะดวก มีห้องพยาบาลเป็นสัดส่วน ห้องน้ำ ห้องส้วมสะอาด ถูกสุขลักษณะและเพียงพอ กำจัดขยะ มีน้ำดื่ม น้ำใช้เพียงพอ สะอาดถูกสุขลักษณะ มีโรงอาหารถูกสุขลักษณะ มีสถานที่ล้างมือ แปร่งพื้น ป้องกันอุบัติเหตุ

อำนาจหน้าที่ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ จัดทำแผนบริการสุขภาพ มอบหมายงาน จัดอบรมผู้นำนักเรียนด้านอนามัย บริการน้ำดื่ม น้ำใช้ บริการรักษาพยาบาล เบื้องต้น จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ ตรวจสุขภาพนักเรียน งานเฝ้าระวังด้านสุขภาพนักเรียน

วิธีดำเนินการ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ มีวิธีดำเนินการดังนี้ ทำการสำรวจสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และสังคม วางแผน จัดทำโครงการ มอบหมายงาน นิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมินผล จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ จัดกิจกรรมพัฒนา ดูแลสนาม บริเวณโรงเรียนให้สะอาด สวยงามและปลอดภัย

การจัดบริการสุขภาพอนามัย

องค์ประกอบหรืองาน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดบริการสุขภาพอนามัย มีองค์ประกอบหรืองาน ดังนี้ มีแผนงาน มีห้องพยาบาล จัดให้มีการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และนำส่งต่อเมื่อเกินความสามารถของโรงเรียนในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ตรวจสุขภาพนักเรียนทุกคน โดยนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 – 6 และเจ้าหน้าที่อนามัย ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง จดบันทึกสุขภาพ ทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง ตรวจสอบการได้ยินด้วยเครื่องตรวจ ตรวจสุขภาพช่องปาก จัดให้แปร่งพื้น จัดบริการวัคซีนตามกำหนด ประสานงานกับเจ้าหน้าที่อนามัย เชิญเจ้าหน้าที่อนามัยให้ความรู้ จัดหาเวชภัณฑ์ และยา วัสดุ อุปกรณ์ บริการสุขภาพ จัดกิจกรรมออกกำลังกาย และบริการข่าวสารด้านสุขภาพ

อำนาจหน้าที่ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดบริการสุขภาพอนามัย มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ จัดทำแผนบริการสุขภาพ มอบหมายงาน จัดอบรมผู้นำนักเรียนด้านอนามัย บริการน้ำดื่ม น้ำใช้ บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ ตรวจสุขภาพนักเรียน งานเฝ้าระวังด้านสุขภาพนักเรียน

วิธีดำเนินการ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดการบริการสุขภาพอนามัย มีวิธีดำเนินการ ดังนี้ ศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการ วางแผน ทดสอบสายตาคณะนักเรียนปีละ 1 ครั้ง ตรวจสุขภาพในช่องปาก บริการสุขภาพ รักษาพยาบาลเบื้องต้น ส่งต่อนักเรียนที่เจ็บป่วยเมื่อเกินขีดความสามารถในการรักษาพยาบาลของโรงเรียน บริการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่อนามัย และบริการวัคซีนป้องกันโรค

การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา

องค์ประกอบหรืองาน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษามีองค์ประกอบหรืองาน ดังนี้ จัดครูสอน มีหลักสูตรอบรมครูอนามัย จัดหาสื่อ นวัตกรรม มีเทคนิคการสอนที่หลากหลาย จัดกิจกรรมการเรียนการสอน จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร นิเทศ ประเมินผล เชิญวิทยากร และบริการความรู้

อำนาจหน้าที่ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ จัดครูเข้าสอน จัดทำหลักสูตร จัดการนิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมินผล เชิญวิทยากรให้ความรู้

วิธีดำเนินการ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน พบว่า การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา มีวิธีดำเนินการ ดังนี้ จัดวางตัวบุคลากรสอนสุขศึกษาให้เหมาะสม ใช้เทคนิคการสอนที่หลากหลาย จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร ประกวดเรียงความ คำขวัญเกี่ยวกับสุขภาพ ประเมินผล เชิญวิทยากรให้ความรู้

การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย

องค์ประกอบหรืองาน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย มีองค์ประกอบหรืองานดังนี้ ประชุม ร่วมวางแผน ร่วมมือจัดกิจกรรมต่าง ๆ ประสานงานกับผู้ปกครอง ให้คำปรึกษา แนะนำ ดำเนินงานเชื่อมต่อจากโรงเรียน อนุญาตให้นักเรียนส่งต่อเมื่อเจ็บป่วย และบริการข่าวสาร

อำนาจหน้าที่ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ สร้างความเข้าใจอันดี จัดทำแผนงาน โครงการ ร่วมกิจกรรม นิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมินผล

วิธีดำเนินการ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย มีวิธีดำเนินการ ดังนี้ ร่วมมือในการแสดงความคิดเห็น ร่วมวิเคราะห์ปัญหา ร่วมวางแผน

จัดทำโครงการ ร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมประเมินผล ร่วมแก้ไขและปรับปรุง สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ บริการความรู้แก่ชุมชน

วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2547 ผู้ศึกษาไปเก็บข้อมูลที่โรงเรียนอนุบาลอัมพวา โดยสัมภาษณ์ครูอนามัยโรงเรียนอนุบาลอัมพวา เวลา 9.45 น. โรงเรียนวัดจุฬามณี โดยสัมภาษณ์ครูอนามัยโรงเรียนวัดจุฬามณี เวลา 13.00 น. โรงเรียนวัดบางนางลี่ใหญ่ โดยสัมภาษณ์อาจารย์ใหญ่โรงเรียนวัดบางนางลี่ใหญ่ เวลา 14.15 น. และโรงเรียนวัดปรกสุทธรรามาราม โดยสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดปรกสุทธรรามาราม เวลา 15.10 น. ผลการสัมภาษณ์พอสรุปได้ว่า

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ

องค์ประกอบหรืองาน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะมีองค์ประกอบหรืองานดังนี้ จัดให้มีพื้นที่สะอาด บริการน้ำดื่ม ปลูกไม้ดอก ไม้ประดับ กำจัดลูกน้ำยุงลาย จัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นระเบียบ สวยงาม ปลอดภัย และเป็นแหล่งเรียนรู้

อำนาจหน้าที่ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะมีอำนาจหน้าที่ดังนี้ การสำรวจความต้องการของนักเรียน ครู และชุมชน จัดทำแผนพัฒนา การมอบหมายงาน การดูแลสิ่งแวดล้อม การจัดบรรยากาศสิ่งแวดล้อมในห้องเรียน การบริการน้ำดื่ม การกำจัดขยะ การปรับปรุง ซ่อมแซม อาคารสถานที่ จัดงบประมาณ พัฒนาบุคลากร

วิธีดำเนินการ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ มีวิธีดำเนินการ ดังนี้ กำหนดนโยบาย ประชุมวางแผน จัดทำโครงการ แต่งตั้งกรรมการ ศึกษามาตรฐาน จัดงบประมาณ จัดเก็บข้อมูลสถิติ จัดการควบคุม ดูแล และประเมินผล

การจัดบริการสุขภาพอนามัย

องค์ประกอบหรืองาน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดบริการสุขภาพอนามัย มีองค์ประกอบหรืองาน ดังนี้ จัดบุคลากร บริการอาหารกลางวัน ตรวจฟัน ตรวจร่างกาย ตรวจสุขภาพ บริการนำนักเรียนส่งต่อ เฝ้าระวังภาวะทุพโภชนาการ ฝึกกายบริหาร บริการความรู้ บันทึกสุขภาพ ข้อมูลนักเรียน จัดห้องพยาบาล บริการวัคซีนป้องกันโรค บริการทันตกรรม การเยี่ยมบ้าน การประชาสัมพันธ์ การจัดทำบัตรสุขภาพ การจัดงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ อบรมนักเรียนผู้นำด้านอนามัย

อำนาจหน้าที่ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดบริการสุขภาพอนามัย มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ การจัดทำแผน การประชาสัมพันธ์ การประสานงาน ตรวจสุขภาพ บริการสุขภาพ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ จัดการออกกำลังกาย

จัดกีฬา สร้างสุนทรีย์ที่ดี การบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ส่งต่อนักเรียนที่เจ็บป่วย จัดเก็บข้อมูล จัดสิ่งอำนวยความสะดวก วัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ยา

วิธีดำเนินการ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดการบริการสุขภาพอนามัย มีวิธีดำเนินการดังนี้ วางแผนปฏิบัติงานให้ครอบคลุม มอบหมายงานให้เหมาะสม ประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ศึกษาข้อมูล สถิติ คัดเลือกนักเรียนผู้นำด้านอนามัยร่วมปฏิบัติงานอนามัย ตรวจร่างกายนักเรียนเป็นรายบุคคลโดยนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 – 6 ตรวจสุขภาพนักเรียนโดยครู บริการสุขภาพด้านต่าง ๆ ให้คำปรึกษาและแนะนำนักเรียน

การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา

องค์ประกอบหรืองาน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษามีองค์ประกอบหรืองาน ดังนี้ ใช้เทคนิคการสอน จัดหาสื่อ นวัตกรรม วัสดุ อุปกรณ์ มีข้อมูลพื้นฐานสาธารณสุข จัดกิจกรรมการเรียนการสอน และเชิญวิทยากร

อำนาจหน้าที่ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา มีอำนาจหน้าที่ดังนี้ การจัดครูสอน การใช้เทคนิคการสอน การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การนิเทศ และการประเมินผล

วิธีดำเนินการ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา มีวิธีดำเนินการ ดังนี้ จัดวางบุคลากรให้เหมาะสม ศึกษาหลักสูตรและจัดให้สอดคล้องกับวิชาสุขศึกษาในวิชาอื่นๆ และทันต่อเหตุการณ์ ใช้เทคนิคการสอนที่หลากหลาย บูรณาการ การฝึกพัฒนาจิต การใช้แหล่งเรียนรู้ภูมิปัญญาในท้องถิ่น จัดทำแผนการสอน จัดกิจกรรมการเรียน ใช้สื่อ นวัตกรรม และประเมินผล

การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย

องค์ประกอบหรืองาน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย มีองค์ประกอบหรืองาน ดังนี้ เชื่อมโยงความรู้จากโรงเรียนสู่บ้าน ร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมประชุม ร่วมจัดกิจกรรมร่วมกิจกรรมกับชุมชน ประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจอันดีต่อกัน การบริการข่าวสารแก่ชุมชน เชิญชุมชนเป็นวิทยากร

อำนาจหน้าที่ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย มีอำนาจหน้าที่ดังนี้ การประชุมปรึกษาหารือ ร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมกิจกรรม การประชาสัมพันธ์ เชิญชุมชนเป็นวิทยากรให้ความรู้ ยกย่องชมเชยบุคคลให้เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพอนามัย

วิธีดำเนินการ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย มีวิธีดำเนินการ ดังนี้ ศึกษาสภาพความต้องการของชุมชน ประชุมปรึกษาหารือวางแผน กำหนดแนวทาง ร่วมแสดงความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถาม กล้องแสดงความคิดเห็น ร่วม จัดกิจกรรม ประสานงานกับชุมชน บริการความรู้แก่ชุมชน สร้างความเข้าใจอันดีเกี่ยวกับ สุขภาพอนามัย จัดอบรม และเยี่ยมบ้าน

จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน ประถมศึกษาอำเภอ อัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ตั้งแต่วันที่ 4 – 6 กุมภาพันธ์ 2547 เป็นเวลา 3 วัน สรุปได้ ดังนี้

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ

องค์ประกอบหรืองาน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะมีองค์ประกอบหรืองานดังนี้ ควรกำหนด มาตรฐานการศึกษา ปลูกฝังให้ผู้เรียนมีจิตสำนึกที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม อนุรักษ์และพัฒนา สิ่งแวดล้อม โรงเรียนมีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพอนามัย และความปลอดภัยของผู้เรียน โรงเรียนมีอาคารสถานที่พร้อมที่จะอำนวยความสะดวกเพื่อกิจกรรม ต่าง ๆ จัดสภาพแวดล้อมให้สวยงาม น่าอยู่ อาคารเรียน ห้องเรียนอาคารประกอบ แข็งแรง และปลอดภัย มีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทสะดวก ส้วมสะอาดถูกสุขลักษณะ และ เพียงพอ กำจัดขยะ มีน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาดถูกสุขลักษณะ มีสถานที่ล้างมือ แปร่งพื้น กำจัด แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ไม่มีเสียงกลืนรบกวน ปลูกไม้ดอกไม้ประดับ ทำการเกษตรปลอด สารพิษ มีสวนสมุนไพร จัดสนาม ทางเดิน เป็นระเบียบ สะอาด มีห้องพยาบาลเป็นสัดส่วน มีโรงอาหารถูกสุขลักษณะ และมีบันทึกการปฏิบัติงาน

อำนาจหน้าที่ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะมีอำนาจหน้าที่ดังนี้ สรรหาบุคลากรเป็น คณะกรรมการสุขภาพอนามัยโรงเรียน แต่งตั้งกรรมการต่าง ๆ พัฒนาบุคลากร มอบหมาย งาน จัดอบรมผู้นำนักเรียนด้านอนามัย กำหนดนโยบาย จัดทำแผนพัฒนา จัดอาคารเรียน อาคารประกอบตามเกณฑ์ ซ่อมแซมอาคารสถานที่ จัดให้มีห้องส้วมที่สะอาด น้ำสะอาด จัด ให้มีสถานที่ออกกำลังกายและพักผ่อน ควบคุม ดูแล ปรับปรุง แก้ไขสิ่งแวดล้อม จัดกิจกรรม อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ตรวจสุขภาพนักเรียน งานเฝ้าระวังด้าน สุขภาพนักเรียน จัดงบประมาณ จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ สำรวจความต้องการ ของนักเรียน ครู และชุมชน

วิธีดำเนินการ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ มีวิธีดำเนินการดังนี้ ทำการสำรวจสิ่งแวดล้อม ทางกายภาพและสังคม แต่งตั้งกรรมการ วางแผนงาน ทำโครงการ ปลูกจิตสำนึกนักเรียน

ให้เห็นประโยชน์ส่วนรวม อนุรักษ์ และพัฒนาสิ่งแวดล้อม ศึกษาเกณฑ์มาตรฐาน จัดสภาพแวดล้อมให้ร่มรื่น สะอาด ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย จัดสิ่งอำนวยความสะดวก จัดบริการความรู้ด้านสิ่งแวดล้อม จัดหางบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ มอบหมายงาน นิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงงาน จัดกิจกรรมพัฒนา ดูแลอาคารสถานที่ บริเวณโรงเรียน ให้สะอาด สวยงามและปลอดภัย จัดเก็บข้อมูล สถิติ

การจัดบริการสุขภาพอนามัย

องค์ประกอบหรืองาน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน พบว่า การจัดบริการสุขภาพอนามัยมีองค์ประกอบหรืองาน ดังนี้ กำหนดมาตรฐานการศึกษา มีแผนงาน มีห้องพยาบาล จัดให้มีการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และส่งต่อเมื่อเกินความสามารถของโรงเรียนในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ตรวจสุขภาพนักเรียนทุกคน โดยนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 – 6 และเจ้าหน้าที่อนามัย ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง บริการวัคซีนตามกำหนด ทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง ตรวจสอบการได้ยินด้วยเครื่องตรวจ ตรวจสุขภาพในช่องปาก เฝ้าระวังภาวะทุพโภชนาการ บริการอาหารกลางวัน จัดให้แปร่งฟัน ประสานงานกับเจ้าหน้าที่อนามัย เชิญเจ้าหน้าที่อนามัยให้ความรู้ อบรมนักเรียนผู้นำด้านอนามัย จัดกิจกรรมออกกำลังกาย จัดบริการข่าวสารด้านสุขภาพ จัดทำข้อมูลนักเรียน การเยี่ยมบ้าน การประชาสัมพันธ์ การจัดทำบัตรสุขภาพ จัดบันทึกสุขภาพ การจัดงบประมาณ จัดหา วัสดุ อุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์

อำนาจหน้าที่ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน พบว่า การจัดบริการสุขภาพอนามัยมีอำนาจหน้าที่ดังนี้ แต่งตั้งครูอนามัย มอบหมายงาน วางแผน คัดเลือกและอบรมนักเรียนผู้นำด้านอนามัย ตรวจสุขภาพ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง งานเฝ้าระวังด้านสุขภาพนักเรียน บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น นำนักเรียนเจ็บป่วยส่งต่อ บริการนำดื่ม น้ำใช้ สร้างสุขนิสัยที่ดี ส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี จัดให้นักเรียนออกกำลังกาย จัดกีฬา ป้องกันอุบัติเหตุ จัดเก็บข้อมูล นิเทศ กำกับ ติดตาม และควบคุม ประเมินผล สรุป แก้ไข ปรับปรุงและพัฒนา สร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร การประชาสัมพันธ์ การประสานงาน จัดสิ่งอำนวยความสะดวก วัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ยา จัดสรรงบประมาณ

วิธีดำเนินการ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน พบว่า การจัดบริการสุขภาพอนามัย มีวิธีดำเนินการ ดังนี้ จัดห้องพยาบาลให้ถูกสุขลักษณะ มีเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็น แต่งตั้งเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ มอบหมายงาน จัดทำแผน บริการสุขภาพอนามัยประจำปีร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในและนอกโรงเรียน บริการตรวจสุขภาพนักเรียนทุกคนโดยนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 – 6 บุคลากรสาธารณสุข ครูประจำชั้น ครูอนามัย ตรวจสอบสายตานักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 6 ปีละ 1 ครั้ง ตรวจสอบการได้ยินด้วยเครื่องตรวจปีละ 1 ครั้ง เฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ภาควิชาละ 1 ครั้ง ตรวจสุขภาพในช่องปากนักเรียน

ทุกคนอย่างน้อยปีละ 2 ครั้งโดยครูประจำชั้น และเจ้าหน้าที่อนามัย บริการด้านปัญหาสุขภาพ เหงือก ฟัน เหา ด้วยวิธีที่เหมาะสม บริการวัคซีนป้องกันโรคตามกำหนด บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และส่งต่อเมื่อเกินความสามารถ จัดให้มีกิจกรรมออกกำลังกาย จัดทำอาหารกลางวัน และจัดให้นักเรียนแปรงฟันหลังอาหาร จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ยา จัดทำข้อมูลนักเรียนทุกคนด้านสุขภาพอนามัย และประชุม วิเคราะห์การทำงานนำจุดบกพร่อง มาแก้ไข ศึกษาข้อมูล สถิติ คัดเลือกนักเรียนผู้นำด้านอนามัยร่วมปฏิบัติงานอนามัย ให้คำปรึกษาและแนะนำนักเรียน

การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา

องค์ประกอบหรืองาน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน พบว่า การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษามีองค์ประกอบหรืองานดังนี้ กำหนดมาตรฐานการศึกษา ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี และผู้เรียนปลอดสารเสพติด จัดครูสอน มีหลักสูตรที่จัดทำโดยผู้บริหาร ครูวิชาการ ครูผู้สอน และกรรมการสถานศึกษา อบรมครูอนามัย จัดสื่อ นวัตกรรม มีเทคนิคการสอนที่หลากหลาย จัดทำแผนการสอน จัดกิจกรรมการเรียนการสอน นิเทศ ประเมินผล เชิญวิทยากร จัดครูสอน มีหลักสูตร อบรมครูอนามัย จัดสื่อ นวัตกรรม จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร บริการความรู้ จัดให้มีข้อมูลพื้นฐานสาธารณสุข

อำนาจหน้าที่ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน พบว่า การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ กำหนดบุคลากรทำการสอน เชิญวิทยากร จัดทำหลักสูตรร่วมกันระหว่าง ผู้บริหาร ครูวิชาการ ครูผู้สอน และกรรมการสถานศึกษา กำหนดเนื้อหา กำหนดกิจกรรมเสริมหลักสูตร มีการใช้เทคนิควิธีการสอนที่หลากหลาย จัดหาสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ จัดครูเข้าสอน การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ พัฒนาครูอนามัย จัดการนิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมินผล เชิญวิทยากร ให้ความรู้

วิธีดำเนินการ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน พบว่า การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษามีวิธีดำเนินการดังนี้ วิเคราะห์และจัดทำหลักสูตรให้สอดคล้องกับสถานการณ์ และความต้องการของท้องถิ่น วางตัวบุคลากรสอนสุขศึกษาให้เหมาะสม มีการมอบหมายงาน กำหนดลักษณะเนื้อหา กิจกรรม จัดทำแผนการสอน จัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้เทคนิคการสอนที่หลากหลาย สามารถเชื่อมโยงความรู้จากโรงเรียนสู่ชุมชน บูรณาการสอดแทรกกับวิชาอื่น จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร ประกวดเรียงความ คำขวัญเกี่ยวกับสุขภาพ การฝึกพัฒนาจิต การใช้แหล่งเรียนรู้ภูมิปัญญาในท้องถิ่น ใช้สื่อ นวัตกรรม วัสดุและประเมินผลด้วยวิธีการที่หลากหลาย จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ และเชิญวิทยากรมาให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย

การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย

องค์ประกอบหรืองาน จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย มีองค์ประกอบหรืองานดังนี้ กำหนดมาตรฐานการศึกษา สถานศึกษามีการส่งเสริมความสัมพันธ์ความร่วมมือของชุมชนในการพัฒนาการศึกษา ชุมชนผู้ปกครองมีศักยภาพในการสนับสนุน การจัดและพัฒนาการศึกษา วิเคราะห์สภาพปัญหาด้านสุขภาพ วางแผนร่วมกัน ขอความร่วมมือในการดูแลบุตรหลาน เยี่ยมบ้าน ขอความร่วมมือในด้านวัสดุ อุปกรณ์ ประชาสัมพันธ์ จัดกิจกรรมร่วมกัน บริการข่าวสารแก่ชุมชนเชื่อมโยงความรู้จากโรงเรียนสู่บ้าน ใช้ชุมชนเป็นแหล่งเรียนรู้และวิทยากร ร่วมประชุม ร่วมมือจัดกิจกรรมต่าง ๆ ประสานงานกับผู้ปกครอง ให้คำปรึกษาแนะนำ ดำเนินงานด้านสุขภาพเชื่อมต่อกับโรงเรียน อนุญาตให้นักเรียนส่งต่อเมื่อเจ็บป่วย ร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมกิจกรรมกับชุมชน และสร้างความเข้าใจอันดีต่อกัน

อำนาจหน้าที่ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย มีอำนาจหน้าที่ดังนี้ ชุมชน องค์การต่าง ๆ ร่วมกิจกรรม ร่วมแสดงความคิดเห็น แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาสุขภาพ จัดทำแผนงาน โครงการสร้างความเข้าใจอันดี ร่วมกิจกรรม นิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมินผล การประชุมปรึกษาหารือ ประชาสัมพันธ์ เชิญชุมชนเป็นวิทยากรให้ความรู้ ยกย่องชมเชยบุคคลให้เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพอนามัย

วิธีดำเนินการ จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนพบว่า การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย มีวิธีดำเนินการดังนี้ ชุมชนร่วมวิเคราะห์สภาพ และสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมแก้ไข ร่วมพัฒนา ร่วมปรับปรุง ดำเนินการให้บุคลากรในโรงเรียนและชุมชนเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพ ส่งเสริมตรวจสุขภาพประจำปี จัดกิจกรรม และส่งเสริมให้บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียนและชุมชน เชิญบุคลากรในชุมชนเป็นวิทยากร จัดบริการข่าวสารด้านสุขภาพ ร่วมมือในการแสดงความคิดเห็น ร่วมประเมินผล ให้การสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ร่วมแสดงความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถาม กล้องแสดงความคิดเห็น ประสานงานกับชุมชน สร้างความเข้าใจอันดีเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย จัดอบรม และเยี่ยมบ้าน

ผู้ศึกษายังพบว่าในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษาอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษาอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม มีปัญหาดังนี้

ด้านนักเรียน พบว่านักเรียนขาดความตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น เรื่องความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้า นักเรียนเจ็บป่วยไม่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

ด้านผู้ปกครอง พบว่า ผู้ปกครองยังมีความรับผิดชอบเอาใจใส่นักเรียนด้านสุขภาพอนามัยน้อยไป เช่น การเลี้ยงดู และการสร้างนิสัยในการรับประทานอาหาร ไม่ฝึกให้นักเรียนรับประทานอาหารผัก ผู้ปกครองมีภาระหน้าที่มากต้องออกไปทำงานนอกบ้านตอนเช้ากลับถึงบ้านเย็น ไม่มีเวลาดูแลนักเรียน นักเรียนบางคนไม่ได้รับประทานอาหารเช้ามาโรงเรียน โรงเรียนต้องรับภาระจัดหาอาหารเช้าให้นักเรียนรับประทาน และยังต้องคอยดูแลนักเรียนหลังเลิกเรียนจนกว่าผู้ปกครองจะมารับกลับบ้าน ผู้ปกครองยังขาดความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพอนามัย เมื่อเจ็บป่วยจะซัวยามารับประทานเอง ไม่ค่อยไปรับการรักษาจากแพทย์ ผู้ปกครองยังขาดการออกกำลังกายที่ถูกต้องเนื่องจากไม่มีเวลา

ด้านงบประมาณ พบว่างบประมาณในการบริหารงานสุขภาพอนามัยยังไม่เพียงพอ จึงไม่สามารถจัดอาคารสถานที่ให้ได้ตามมาตรฐาน เช่น ไม่สามารถจัดห้องพยาบาล ไม่สามารถจัดทำอ่างล้างหน้า อ่างล้างชามให้ได้มาตรฐาน ห้องส้วมไม่เพียงพอเนื่องจากชำรุด

ด้านบุคลากร พบว่า ครูยังได้รับการพัฒนาในด้านงานสุขภาพอนามัยไม่เพียงพอ ครูมีภาระงานมาก ต้องปฏิบัติงานวิชาการ และงานสนับสนุนงานวิชาการ จนไม่ค่อยมีเวลาจะให้ความร่วมมือกับงานสุขภาพอนามัย ครูอนามัยยังดูแลควบคุมงานได้ไม่ทั่วถึง บุคลากรด้านสุขภาพอนามัยควรจะจบด้านสุขศึกษาโดยตรง

ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ยังมีเสียงรบกวน เช่น เสียงจากขบวนพาหนะ กลิ่นจากโรงงานในบริเวณใกล้เคียงโรงเรียน ภาพแวดล้อมแออัดเนื่องจากมีพื้นที่น้อย อาคารสถานที่ไม่เพียงพอ มีฝุ่นละออง น้ำดื่มไม่สะอาดมีนกพิราบมาอาศัยบริเวณหลังคาโรงเรียน น้ำประปาหมู่บ้านไม่สามารถบริการแก่โรงเรียนในบางครั้งและน้ำในคลองมีความสกปรกทำให้ขาดแคลนน้ำในบางครั้ง มีน้ำท่วมในฤดูฝนเนื่องจากระบายน้ำไม่ทัน

ด้านชุมชน พบว่าชุมชนยังได้รับความรู้ด้านสุขศึกษาไม่ทั่วถึง ขาดความรับผิดชอบในการดูแลสิ่งแวดล้อม การประชาสัมพันธ์ยังประชาสัมพันธ์งานด้านสุขภาพอนามัยไม่ทั่วถึง

ด้านการบริหารจัดการ พบว่า ผู้บริหารมีงานมากควรจะให้เจ้าหน้าที่อนามัยมาดูแลดำเนินงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนโดยตรง

ตอนที่ 2 การสร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

ผู้ศึกษานำผลจากการศึกษาเอกสาร และการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการและครูอนามัยโรงเรียนในอำเภออัมพวา มาสร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ดังนี้

การจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ มีรูปแบบดังนี้

องค์ประกอบหรืองาน 2 เรื่อง ประกอบด้วย มาตรฐานการศึกษา 3 มาตรฐาน และงาน 18 งาน ดังนี้

1. มาตรฐานการศึกษา ได้แก่

1.1. ผู้เรียนมีจิตสำนึกที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม อนุรักษ์ และพัฒนาสิ่งแวดล้อม

1.2. โรงเรียนมีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้เรียน

1.3. โรงเรียนมีอาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อกิจกรรมต่าง ๆ

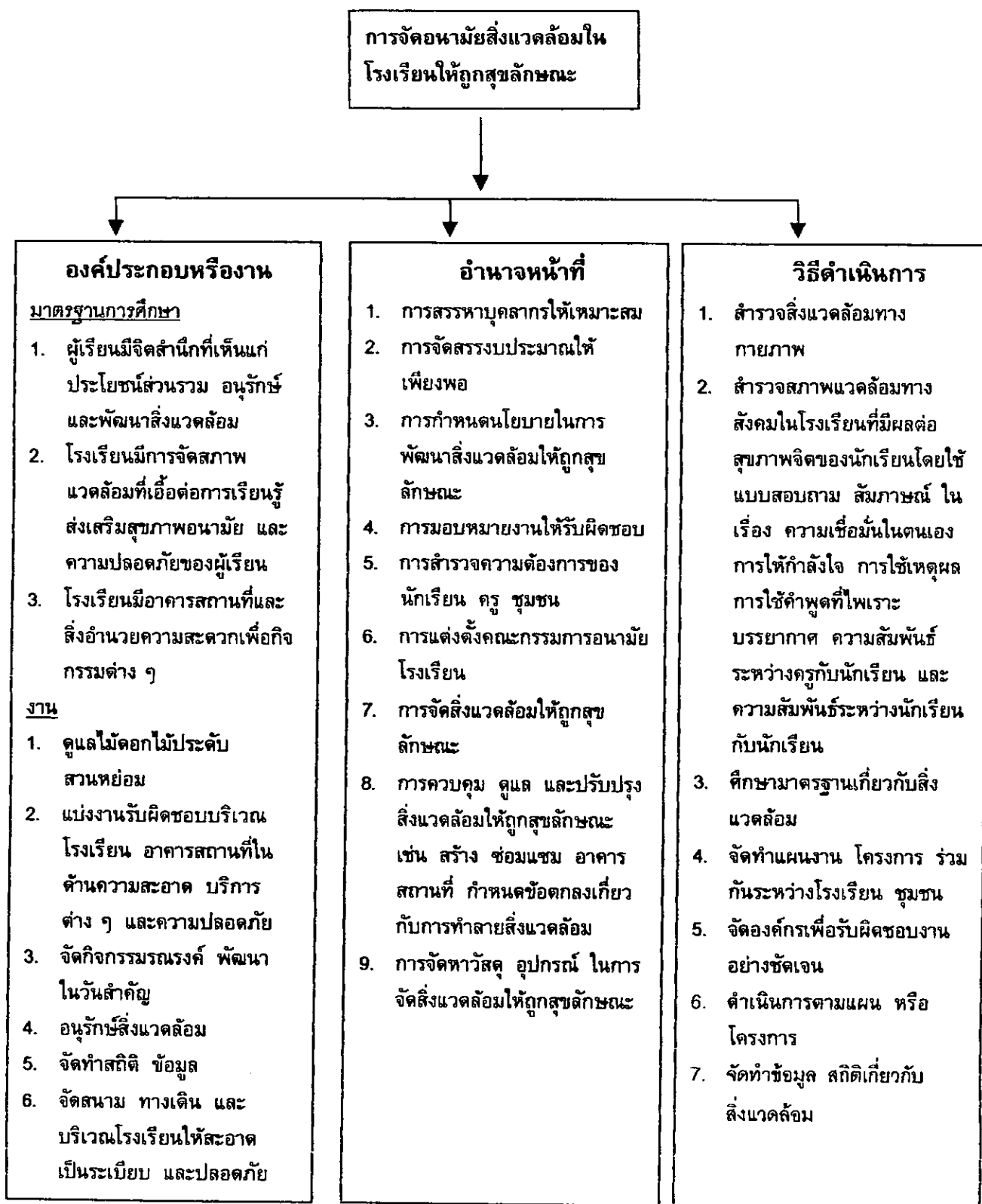
2. งาน ประกอบด้วยงาน 18 งาน ได้แก่ ดูแลไม้ดอกไม้ประดับ สวนหย่อม แบ่งงานรับผิดชอบบริเวณโรงเรียน อาคารสถานที่ในด้านความสะอาด บริการต่าง ๆ และความปลอดภัย จัดกิจกรรมรณรงค์ พัฒนาในวันสำคัญ อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม จัดทำสถิติข้อมูล จัดสนาม ทางเดิน และบริเวณโรงเรียนให้สะอาด เป็นระเบียบ และปลอดภัย กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย จัดสภาพห้องเรียนและบริเวณให้สะอาด ร่มรื่น สวยงาม จัดห้องเรียน ห้องสมุดให้มีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทได้สะดวก จัดห้องน้ำห้องส้วมให้สะอาด และเพียงพอ จัดภาชนะรองรับขยะอย่างเพียงพอและกำจัดขยะมูลฝอย จัดสถานที่ล้างมือแปรงฟัน พร้อมทั้งสิ่งของสนับสนุนอย่างเพียงพอ เช่น สบู่ ยาสีฟัน จัดน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด และเพียงพอ จัดโรงอาหารที่ถูกสุขลักษณะ จัดห้องพยาบาลเป็นสัดส่วน มีตู้เก็บเวชภัณฑ์ยา และอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ทำแปลงเกษตรปลอดสารพิษ จัดสวนสมุนไพรเพื่อสุขภาพอนามัยอบรมให้ความรู้ด้านสิ่งแวดล้อมแก่บุคลากร

อำนาจหน้าที่ ประกอบด้วยอำนาจหน้าที่ 9 เรื่อง ดังนี้ การสรรหาบุคลากรให้เหมาะสม การจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอ การกำหนดนโยบายในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ การมอบหมายงานให้รับผิดชอบ การสำรวจความต้องการของนักเรียน ครู ชุมชน การแต่งตั้งคณะกรรมการอนามัยโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ การควบคุม ดูแลและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ เช่น สร้าง ซ่อมแซม อาคารสถานที่ กำหนดข้อตกลงเกี่ยวกับการทำลายสิ่งแวดล้อม การจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ ในการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ

วิธีดำเนินการ ประกอบด้วยวิธีดำเนินการ 10 ขั้นตอน ดังนี้ สำรวจสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สำรวจสภาพแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียนที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนโดยใช้

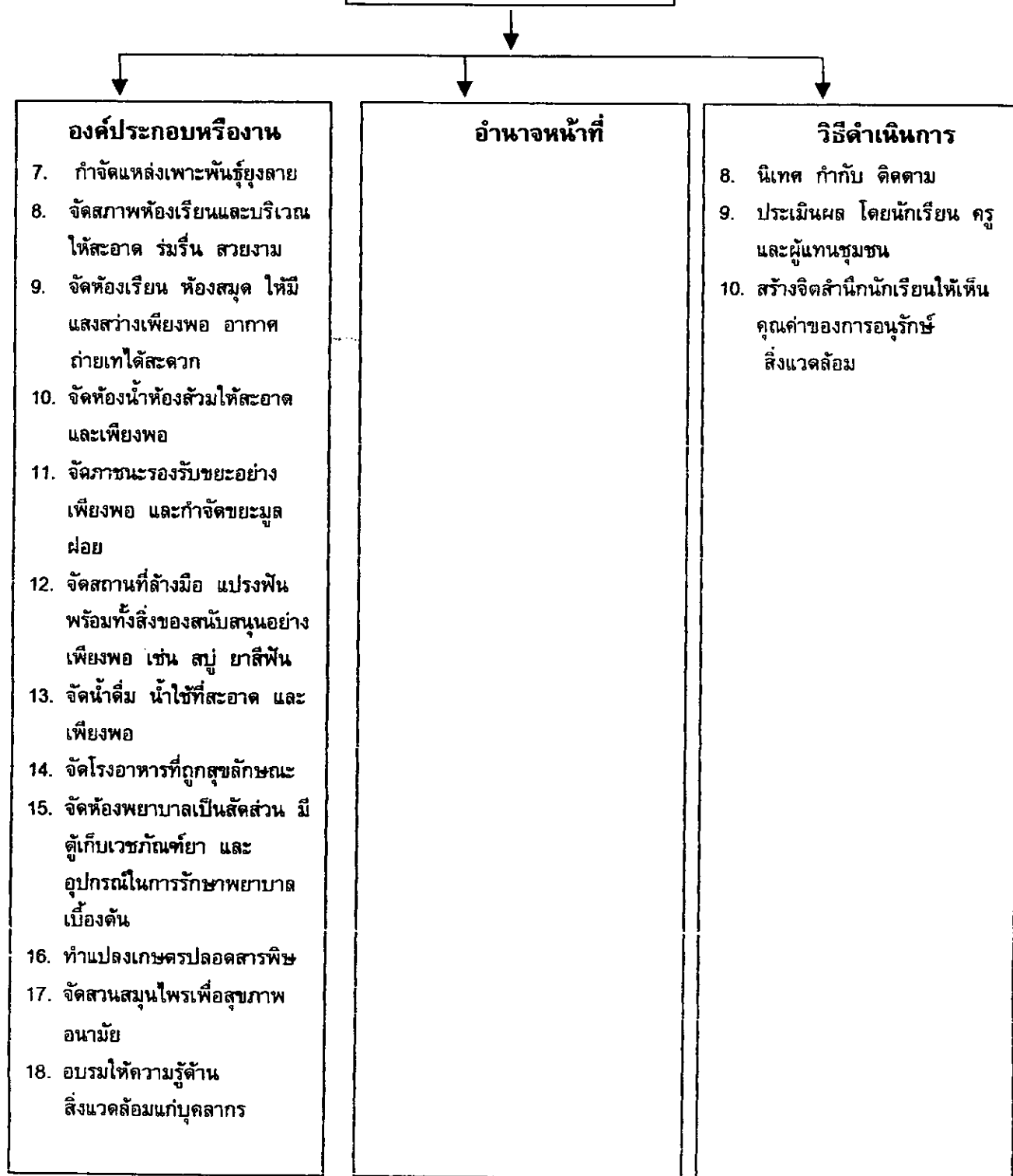
แบบสอบถาม สัมภาษณ์ ในเรื่อง ความเชื่อมั่นในตนเอง การให้กำลังใจ การใช้เหตุผล การใช้คำพูดที่ไพเราะ บรรยากาศ ความสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียน และความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับนักเรียน ศึกษามาตรฐานเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม จัดทำแผนงาน โครงการ ร่วมกันระหว่างโรงเรียน ชุมชน จัดองค์กรเพื่อรับผิดชอบงานอย่างชัดเจน ดำเนินการตามแผน หรือโครงการ จัดทำข้อมูล สถิติเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม

ภาพประกอบและรายละเอียดรูปแบบการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะปรากฏดังนี้



ภาพประกอบ 15 รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

การจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมใน
โรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะอนามัย



ภาพประกอบ 15 รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน (ต่อ)

การจัดบริการสุขภาพอนามัย

องค์ประกอบหรืองาน การจัดบริการสุขภาพอนามัยประกอบด้วย

1. มาตรฐานการศึกษา 2 มาตรฐาน ดังนี้

1.1 ผู้เรียนมีจิตสำนึกที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม อนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม

1.2 โรงเรียนมีการจัดสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพ

อนามัย และความปลอดภัยของผู้เรียน

1.3 โรงเรียนมีอาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อกิจกรรมต่าง ๆ

2. การจัดบริการสุขภาพอนามัยประกอบด้วยงาน 8 งาน ได้แก่ ตรวจสุขภาพนักเรียน ให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน ให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่เหมาะสมจากครูประจำชั้น ครูอนามัย ส่งต่อนักเรียนที่เจ็บป่วยเกินความสามารถของโรงเรียนในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น เฝ้าระวังภาวะทุพโภชนาการ บริการข่าวสารและแนะแนวด้านสุขภาพ

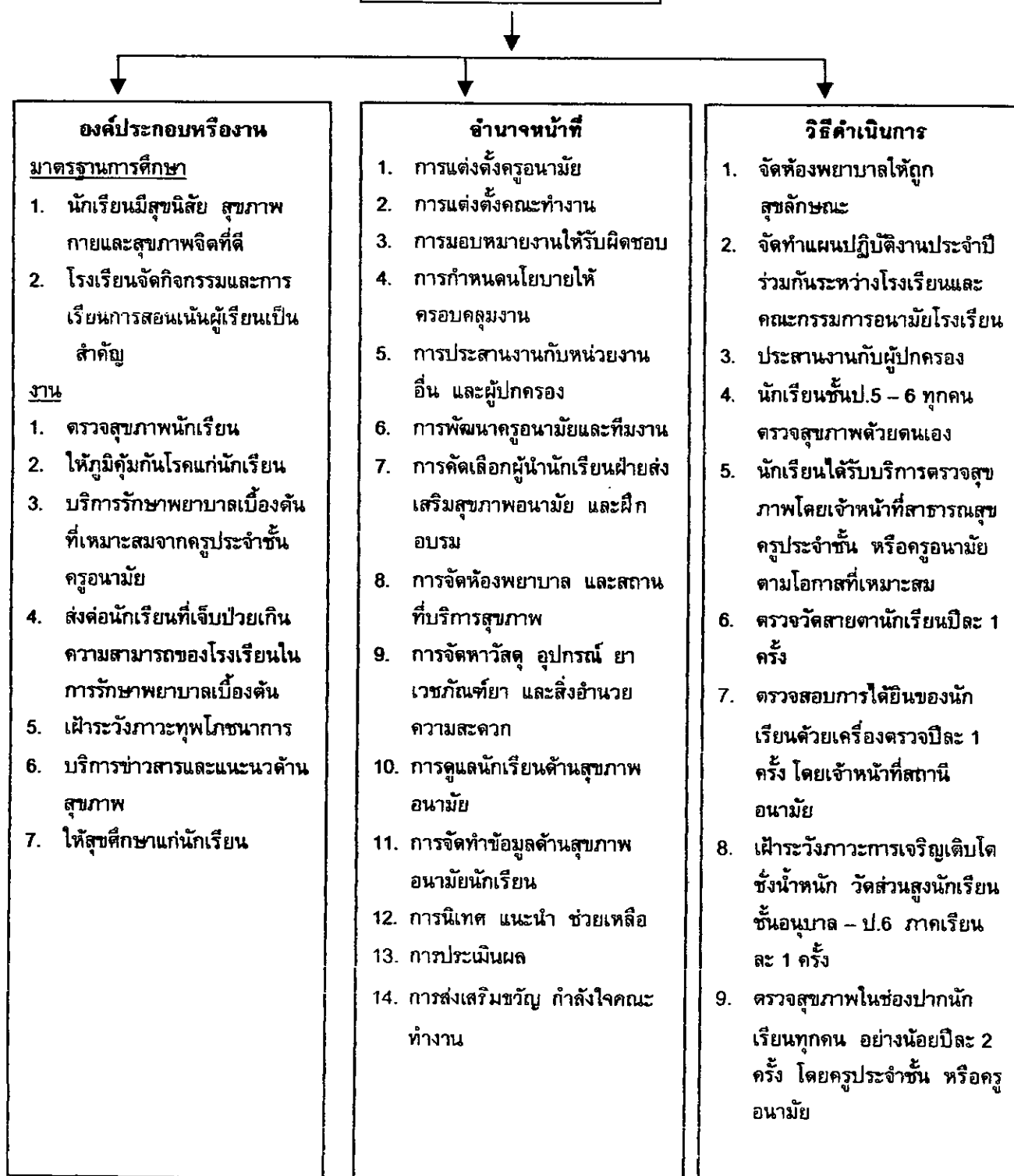
อำนาจหน้าที่ การจัดบริการสุขภาพอนามัยประกอบด้วยอำนาจหน้าที่ 14 เรื่องดังนี้ การแต่งตั้งครูอนามัย การแต่งตั้งคณะกรรมการ การมอบหมายงานให้รับผิดชอบ การกำหนดนโยบายให้ครอบคลุมงาน การประสานงานกับหน่วยงานอื่น และผู้ปกครอง การพัฒนาครูอนามัยและทีมงาน การคัดเลือกผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมสุขภาพอนามัย และฝึกอบรม การจัดห้องพยาบาล และสถานที่บริการสุขภาพ การจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ยา และสิ่งอำนวยความสะดวก การดูแลนักเรียนด้านสุขภาพอนามัย การจัดทำข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยนักเรียน การนิเทศ แนะนำ ช่วยเหลือการประเมินผล การส่งเสริมขวัญ กำลังใจ คณะทำงาน

วิธีดำเนินการ การจัดบริการสุขภาพอนามัยประกอบด้วยวิธีดำเนินการ 21 ขั้นตอน ได้แก่ จัดห้องพยาบาลให้ถูกสุขลักษณะ จัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปีร่วมกันระหว่างโรงเรียน และคณะกรรมการอนามัยโรงเรียน ประสานงานกับผู้ปกครอง นักเรียนชั้นป.5 – 6 ทุกคนตรวจสุขภาพด้วยตนเองนักเรียนได้รับบริการตรวจสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูประจำชั้น หรือครูอนามัย ตามโอกาสที่เหมาะสม ตรวจวัดสายตานักเรียนปีละ 1 ครั้ง ตรวจสอบการได้ยินของนักเรียนด้วยเครื่องตรวจปีละ 1 ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่สถานอนามัย เฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงนักเรียน ชั้นอนุบาล – ป.6 ภาคเรียนละ 1 ครั้ง ตรวจสุขภาพในช่องปากนักเรียนทุกคนอย่างน้อยปีละ 2 ครั้งโดยครูประจำชั้น หรือครูอนามัย บริการจัดปัญหาสุขภาพเหวี่ยงและฟันด้วยบริการต่าง ๆ ที่เหมาะสม บริการวัคซีนป้องกันโรคตามกำหนดเวลา บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และส่งต่อเมื่อเกินความสามารถของโรงเรียน ก่อจัดหาโดยเจ้าหน้าที่อนามัย จัดอาหารกลางวันให้ถูก สุขลักษณะ จัดกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแก่นักเรียนทุกคน เช่น เดินแอโรบิก จัดทำสมุดบันทึกสุขภาพนักเรียน บันทึกการบริการสุขภาพนักเรียน รณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างสม่ำเสมอ อบรมผู้นำ

นักเรียนฝ่ายส่งเสริมสุขภาพอนามัยบริการข่าวสารและแนะแนวด้านสุขภาพอนามัย วิเคราะห์
การทำงาน และนำข้อบกพร่องมาปรับปรุงแก้ไข

ภาพประกอบและรายละเอียดรูปแบบการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ด้าน
การจัดบริการสุขภาพปรากฏดังนี้

การจัดบริการสุขภาพอนามัย



ภาพประกอบ 16 รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

การจัดบริการสุขภาพอนามัย



ภาพประกอบ 16 รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน (ต่อ)

การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา

องค์ประกอบหรืองาน การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาประกอบด้วยองค์ประกอบหรืองาน ดังนี้

1. มาตรฐานการศึกษา ประกอบด้วย มาตรฐานการศึกษา 2 มาตรฐาน ดังนี้

1.1 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี

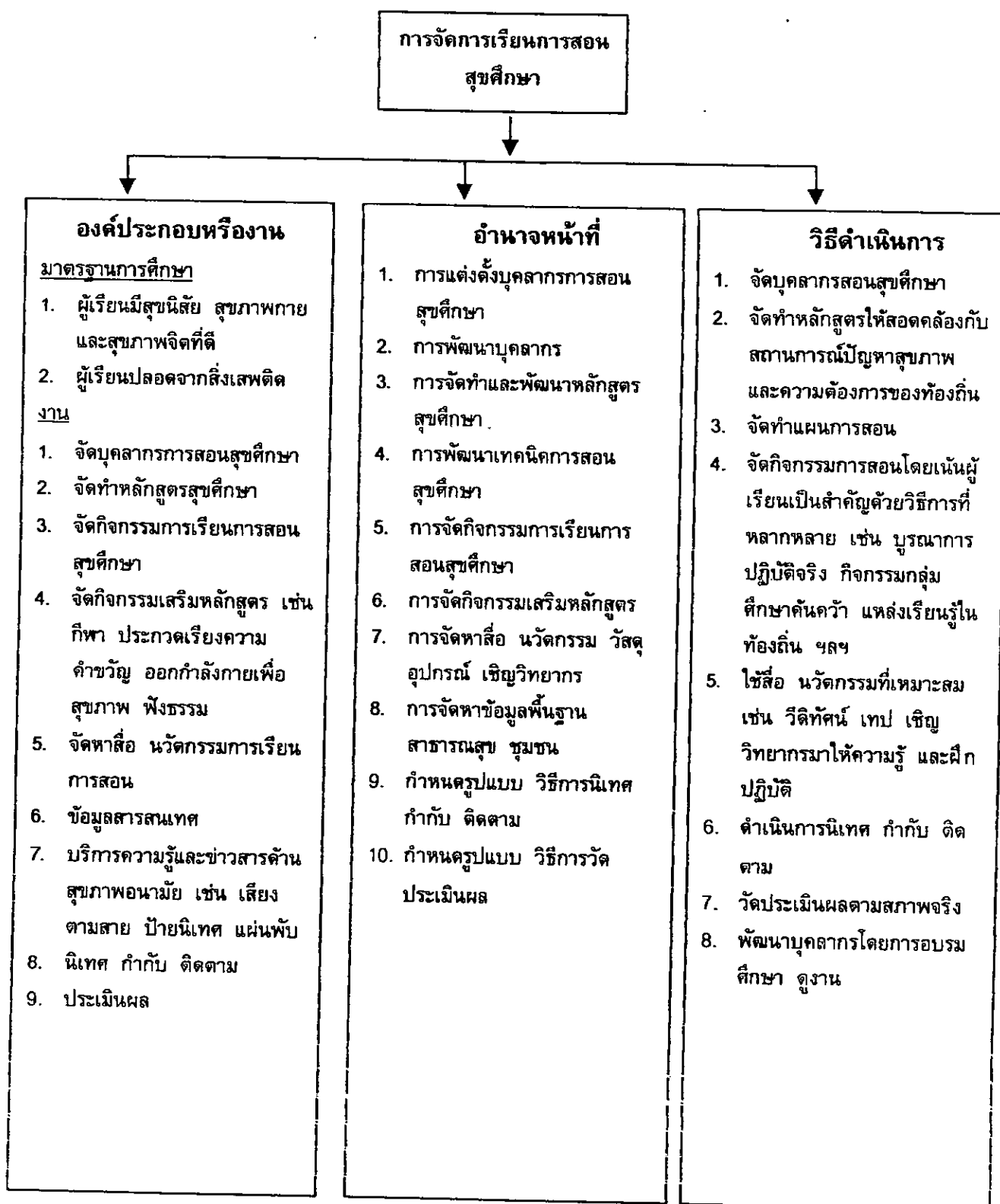
1.2 ผู้เรียนปลอดภัยจากสิ่งเสพติด

2. งาน ประกอบด้วยงาน 9 งาน ได้แก่ จัดบุคลากรการสอนสุขศึกษา จัดทำหลักสูตรสุขศึกษา จัดกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษา จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น กีฬา ประกวดเรียงความ คำขวัญ ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ฟังธรรม จัดหาสื่อ นวัตกรรม การเรียนการสอน จัดทำข้อมูลพื้นฐานสาธารณสุขชุมชน บริการความรู้และข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย เช่น เสียงตามสาย ป้ายนิเทศ แผ่นพับนิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมินผล

อำนาจหน้าที่ การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาประกอบด้วยอำนาจหน้าที่ 10 เรื่อง ดังนี้ การแต่งตั้งบุคลากรการสอนสุขศึกษา การพัฒนาบุคลากร การจัดทำและพัฒนาหลักสูตรสุขศึกษา การพัฒนาเทคนิคการสอนสุขศึกษา การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษา การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร การจัดหาสื่อ นวัตกรรม วัสดุอุปกรณ์ เชิญวิทยากร ข้อมูลสารสนเทศ การนิเทศ กำกับ ติดตามการประเมินผล

วิธีดำเนินการ การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาประกอบวิธีดำเนินการ 8 ขั้นตอน ดังนี้ จัดบุคลากรสอนสุขศึกษา จัดทำหลักสูตรให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาสุขภาพและความต้องการของท้องถิ่น จัดทำแผนการสอน จัดกิจกรรมการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญด้วยวิธีการที่หลากหลาย เช่น บุรณาการ ปฏิบัติจริง กิจกรรมกลุ่ม ศึกษาค้นคว้า แหล่งเรียนรู้ในท้องถิ่น ฯลฯ ใช้สื่อ นวัตกรรมที่เหมาะสม เช่น วีดิทัศน์ เทป เชิญวิทยากร มาให้ความรู้ และฝึกปฏิบัติ นิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมินผลพัฒนาบุคลากรโดยการอบรมศึกษา ดูงาน

ภาพประกอบและรายละเอียดรูปแบบการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ด้านการจัดบริการสุขภาพปรากฏดังนี้



ภาพประกอบ 17 รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียน เกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย

องค์ประกอบหรืองาน การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียน เกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัยประกอบด้วยองค์ประกอบหรืองานดังนี้ มาตรฐานการศึกษา 2 มาตรฐาน และงาน 5 งาน ดังนี้

1. มาตรฐานการศึกษา ประกอบด้วยมาตรฐาน 2 มาตรฐาน ได้แก่

1.1 สถานศึกษาส่งเสริมความสัมพันธ์ความร่วมมือของชุมชน ในการพัฒนาการศึกษา

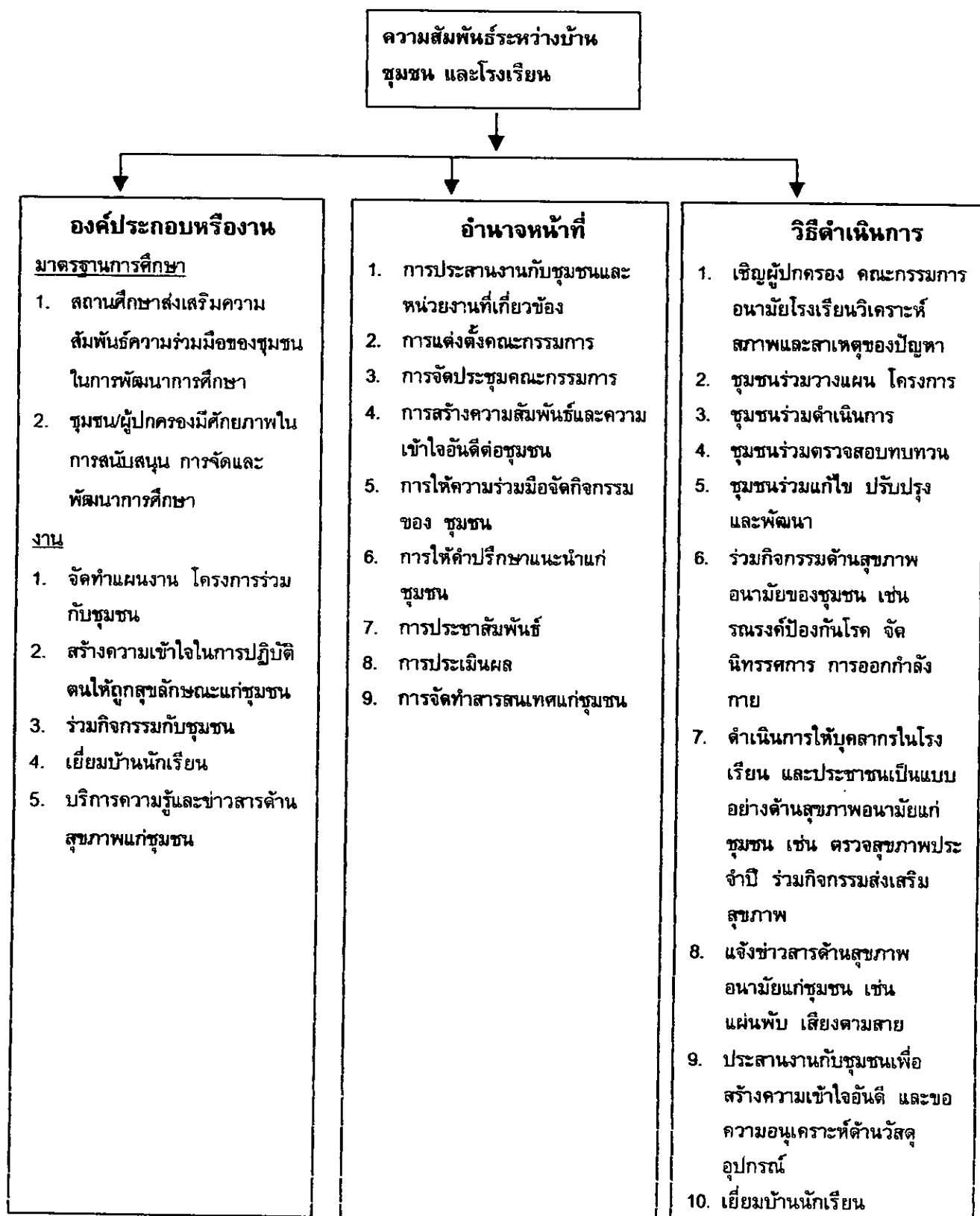
1.2 ชุมชนผู้ปกครองมีศักยภาพในการสนับสนุน การจัดและพัฒนาการศึกษา

2. งาน ประกอบด้วยงาน 5 งาน ได้แก่ จัดทำแผนงาน โครงการร่วมกับชุมชน สร้างความเข้าใจในการปฏิบัติตนให้ถูกสุขลักษณะแก่ชุมชน ร่วมกิจกรรมกับชุมชน เยี่ยมบ้านนักเรียน บริการความรู้และข่าวสารด้านสุขภาพแก่ชุมชน

อำนาจหน้าที่ การสร้างสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียน เกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัยประกอบด้วยอำนาจหน้าที่ 9 เรื่อง ดังนี้การประสานงานกับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การแต่งตั้งคณะกรรมการ การจัดประชุมคณะกรรมการ การสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจอันดีต่อชุมชน การให้ความร่วมมือจัดกิจกรรมของชุมชน การให้คำปรึกษาแนะนำแก่ชุมชน การประชาสัมพันธ์ การประเมินผล การบริการความรู้ข่าวสารแก่ชุมชน

วิธีดำเนินการ การสร้างสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัยประกอบด้วยวิธีดำเนินการ 10 ขั้นตอน ดังนี้ เชิญผู้ปกครอง และคณะกรรมการอนามัยโรงเรียนวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ชุมชนร่วมวางแผน โครงการชุมชนร่วมดำเนินการ ชุมชนร่วมตรวจสอบทบทวน ชุมชนร่วมแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนาร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน เช่น รณรงค์ป้องกันโรค จัดนิทรรศการ การออกกำลังกาย ดำเนินการให้บุคลากรในโรงเรียน และประชาชนเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพอนามัยแก่ชุมชน เช่น ตรวจสุขภาพประจำปี ร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ แจกข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยแก่ชุมชน เช่น แผ่นพับ เสียงตามสาย ประสานงานกับชุมชนเพื่อสร้างความเข้าใจอันดี และขอความอนุเคราะห์ด้านวัสดุ อุปกรณ์ เยี่ยมบ้านนักเรียน

ภาพประกอบและรายละเอียดรูปแบบการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ด้านการสร้างสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย ปรากฏดังนี้



ภาพประกอบ 18 รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

ตอนที่ 3 การศึกษาความเป็นไปได้ของรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

การศึกษาค้างนี้ ผู้ศึกษาใช้เทคนิคการวิจัยแบบกลุ่มสนทนา (Focus Group) โดยคัดเลือกผู้อำนวยการโรงเรียน และครูอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษาอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้จำนวน 8 คน มาจัดกลุ่มสนทนาในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2547 ณ ห้องประชุมโรงเรียนวัดเสด็จ โรงเรียนวัดเสด็จ (สุทธิวิทยานุสรณ์) อำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม ซึ่งประเด็นที่นำมาสนทนามี 3 ประเด็น ดังนี้

1. องค์ประกอบหรืองานในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน 4 ด้าน ได้แก่ การจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดเรียนการสอนสุศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนในการบริการสุขภาพอนามัย

2. อำนาจหน้าที่ในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน 4 ด้าน ได้แก่ การจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดการเรียนการสอนสุศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนในการบริการสุขภาพอนามัย

3. วิธีดำเนินการในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน 4 ด้าน ได้แก่ การจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดการเรียนการสอนสุศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนในการบริการสุขภาพอนามัย

การสนทนาค้างนี้ผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินการร่วมกับผู้นำกลุ่มสนทนา กล่าวคือ เป็นผู้เปิดประเด็นสนทนา กระตุ้นให้ผู้สนทนาทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง ควบคุมการสนทนาให้เป็นไปในทิศทางที่กำหนด และสรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากการสนทนาค้างนั้น

การสร้างควมเข้าใจแต่ละด้านของประเด็นนั้น ผู้ศึกษาได้ส่งรูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนที่ได้จากการสัมภาษณ์ให้ผู้เข้าสนทนาทุกท่านได้ศึกษา ก่อนเป็นเวลาสองสัปดาห์ และผู้ศึกษาแจ้งให้ผู้เข้าสนทนาทุกท่านนำมาในวันสนทนากลุ่มด้วย แต่ผู้ศึกษาก็ได้จัดสำรองไว้กรณีให้ผู้เข้าสนทนาไม่ได้นำมาด้วย

ในวันสนทนากลุ่ม ภายหลังผู้อำนวยการโรงเรียนวัดเสด็จกล่าวต้อนรับแล้ว ผู้ศึกษาซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการสนทนาได้สร้างบรรยากาศที่ดีในการสนทนา ด้วยการแนะนำตนเองและแนะนำผู้เข้าสนทนา จากนั้นได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการสนทนาค้างนี้ และผู้นำกลุ่มสนทนาได้นำเข้าสู่ประเด็นการสนทนาตามที่ผู้ศึกษาต้องการ

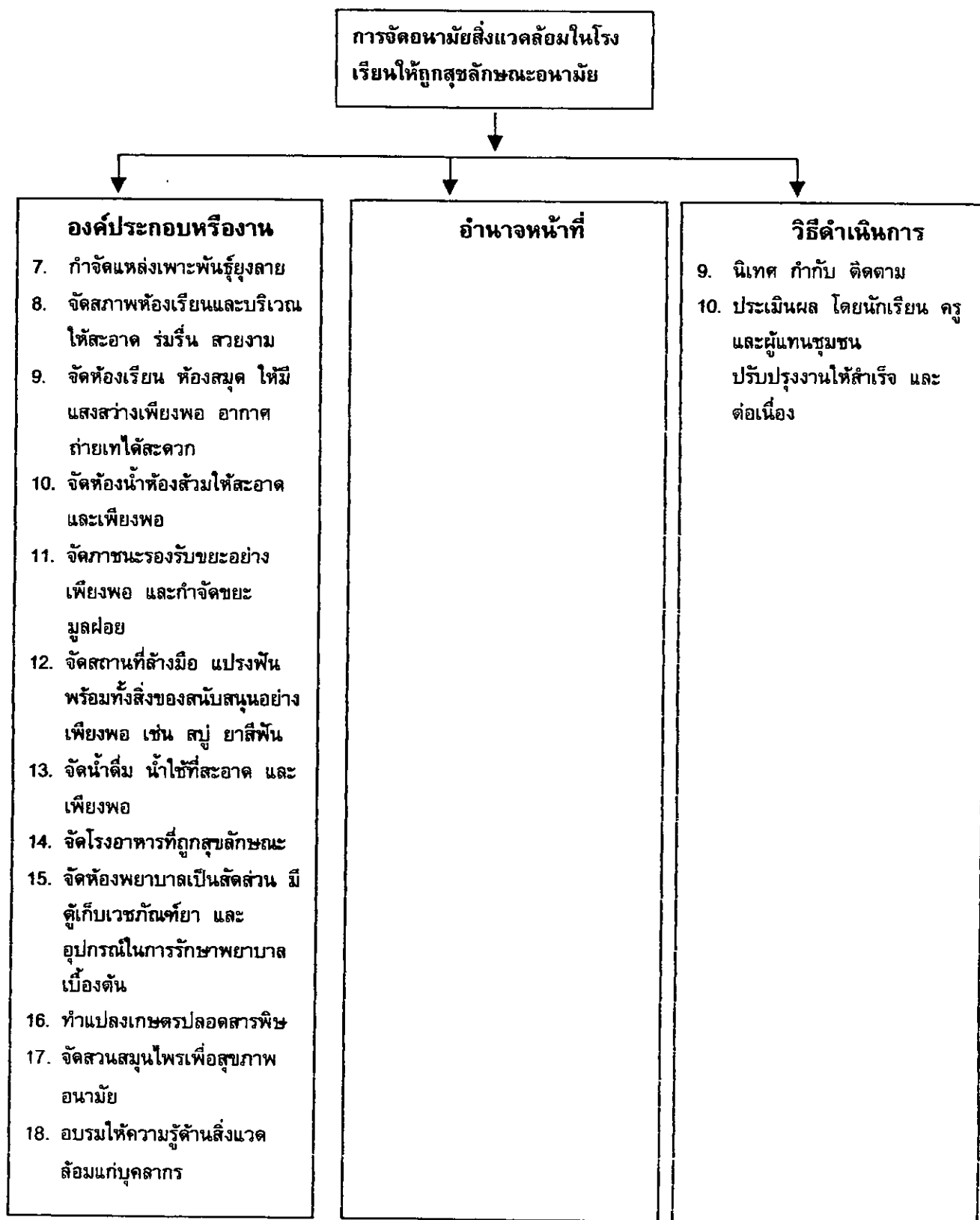
เมื่อสิ้นสุดการสนทนากลุ่ม ผู้นำกลุ่มสนทนาได้แสดงความขอบคุณผู้สนทนาทุกท่าน ที่เสียสละเวลาเข้ากลุ่มสนทนาในครั้งนี้ และยืนยันว่าการสนทนากลุ่มครั้งนี้มีคุณค่าทางวิชาการและการพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนเป็นอย่างยิ่ง ท้ายที่สุดผู้อำนวยการโรงเรียนวัดเสด็จกล่าวขอบคุณและปิดการสนทนากลุ่มในครั้งนี้

การสนทนากลุ่มครั้งนี้ ผู้สนทนากลุ่มเห็นว่า การจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ มีองค์ประกอบหรืองาน 2 เรื่อง คือ มาตรฐานการศึกษา 3 มาตรฐาน และงาน 18 งาน มีอำนาจหน้าที่ 9 เรื่อง มีวิธีดำเนินการ 10 ขั้นตอน การจัดการบริการสุขภาพอนามัย มีองค์ประกอบหรืองาน 2 เรื่อง คือ มาตรฐานการศึกษา 2 มาตรฐาน และงาน 8 งาน มีอำนาจหน้าที่ 13 เรื่อง มีวิธีดำเนินการ 21 ขั้นตอน การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา มีองค์ประกอบหรืองาน 2 เรื่อง คือ มาตรฐานการศึกษา 2 มาตรฐาน และงาน 9 งาน มีอำนาจหน้าที่ 10 เรื่อง มีวิธีดำเนินการ 8 ขั้นตอน ความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนในการบริการสุขภาพอนามัย มีองค์ประกอบหรืองาน 2 เรื่องคือ มาตรฐานการศึกษา 2 มาตรฐาน และงาน 5 งาน มีอำนาจหน้าที่ 8 เรื่อง มีวิธีดำเนินการ 10 ขั้นตอน ดังภาพประกอบและรายละเอียด ดังนี้

**การจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมใน
โรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ**

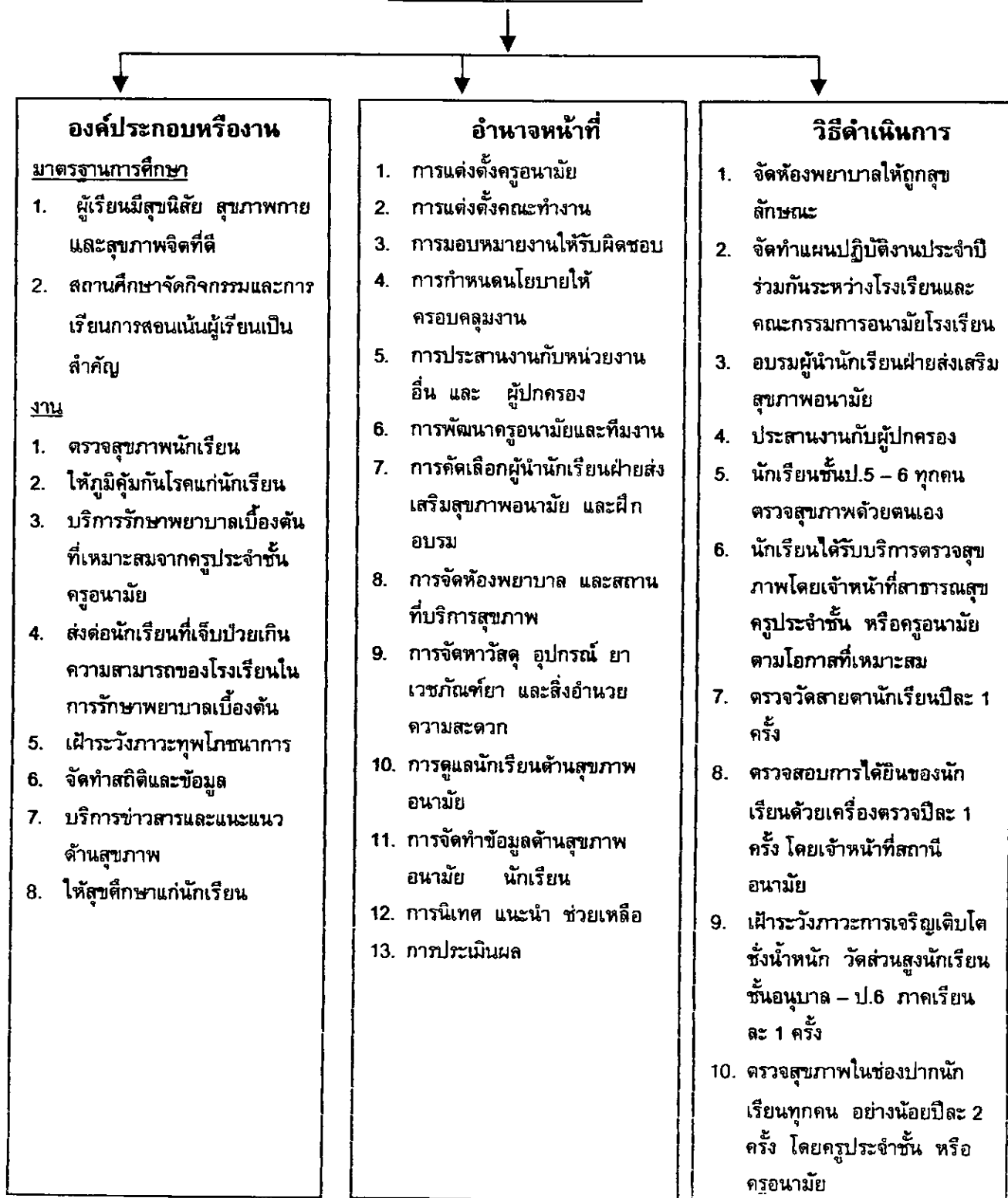


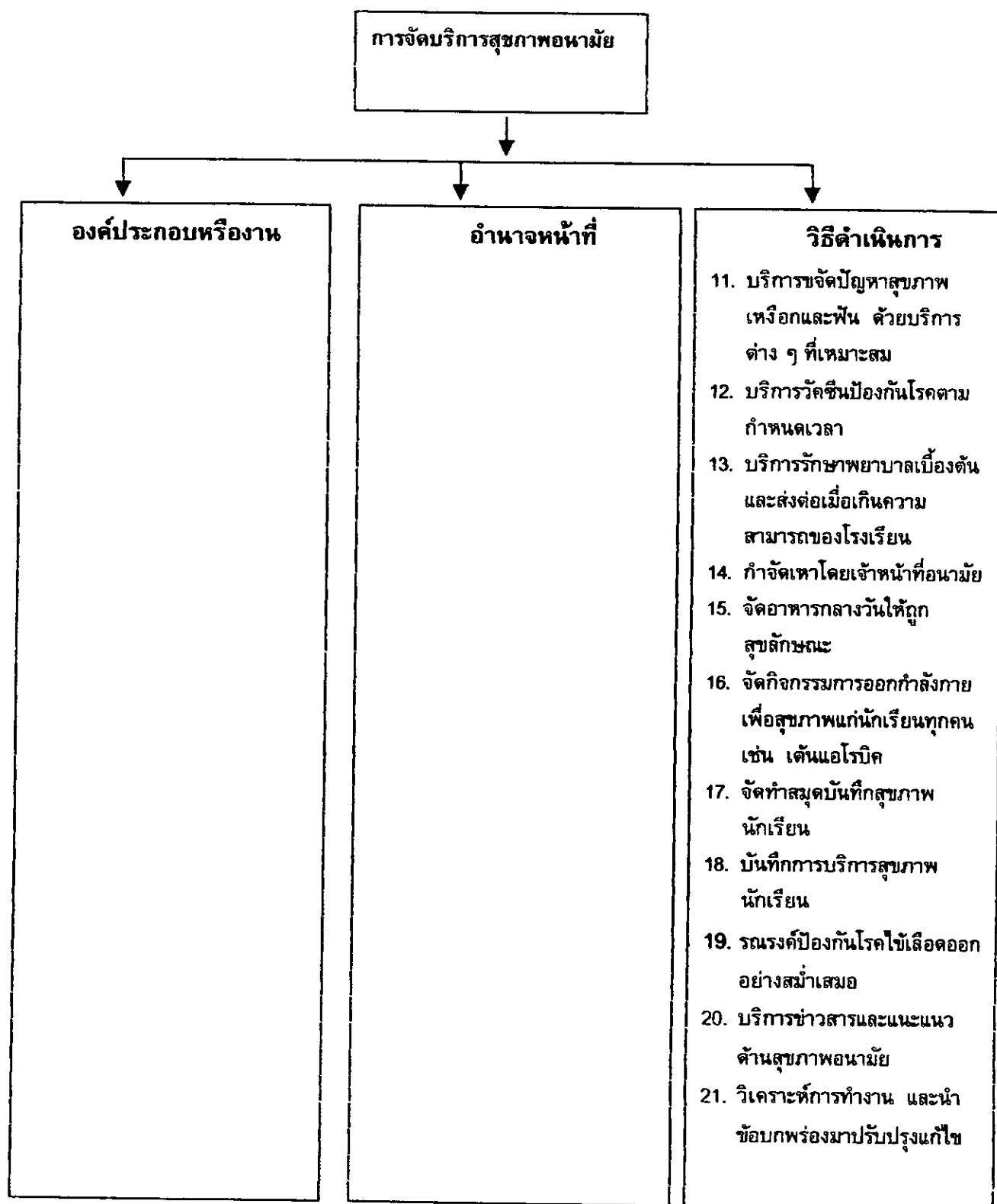
ภาพประกอบ 19 รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน



ภาพประกอบ 19 รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน (ต่อ)

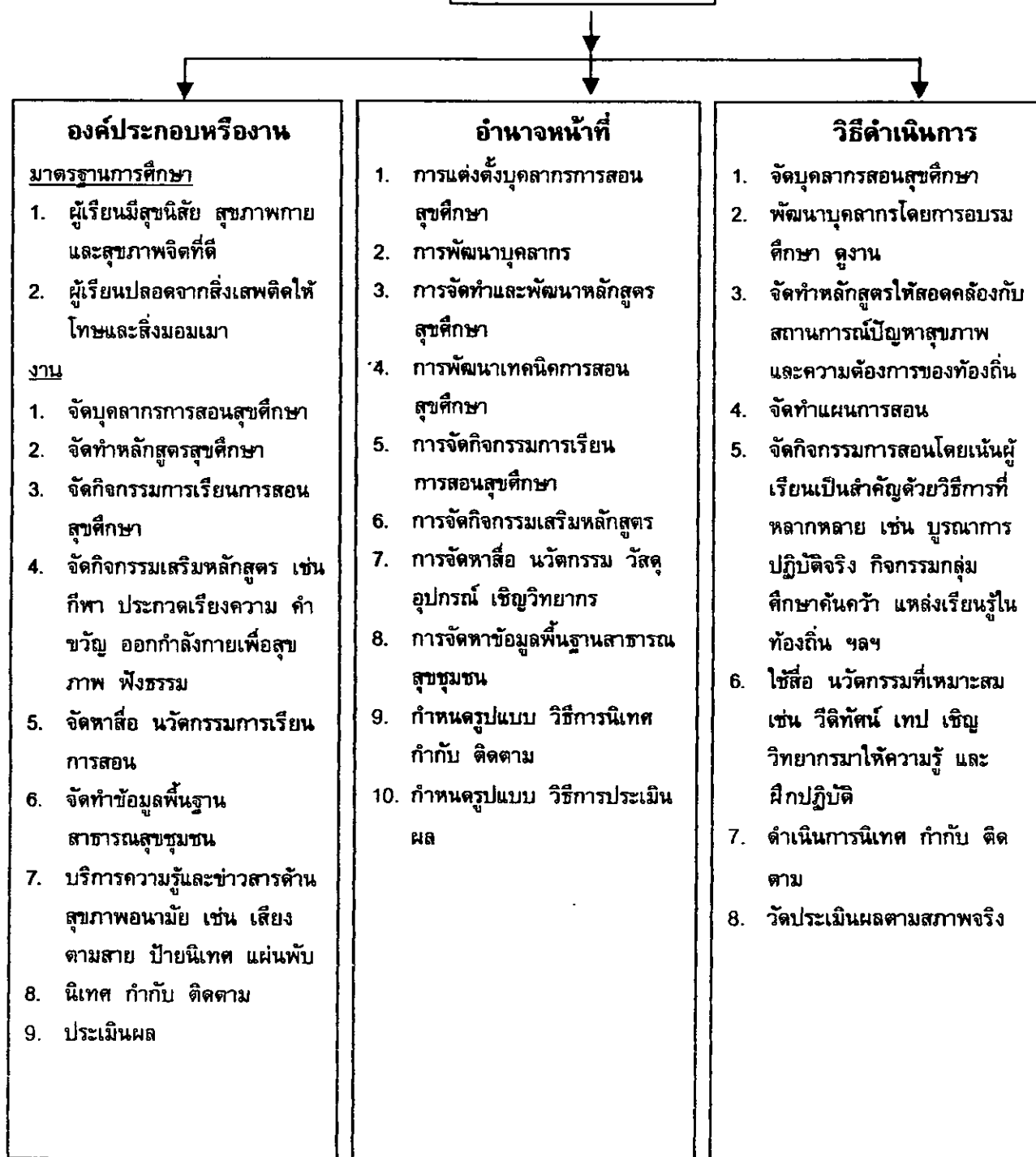
**การจัดการบริการสุขภาพ
อนามัย**





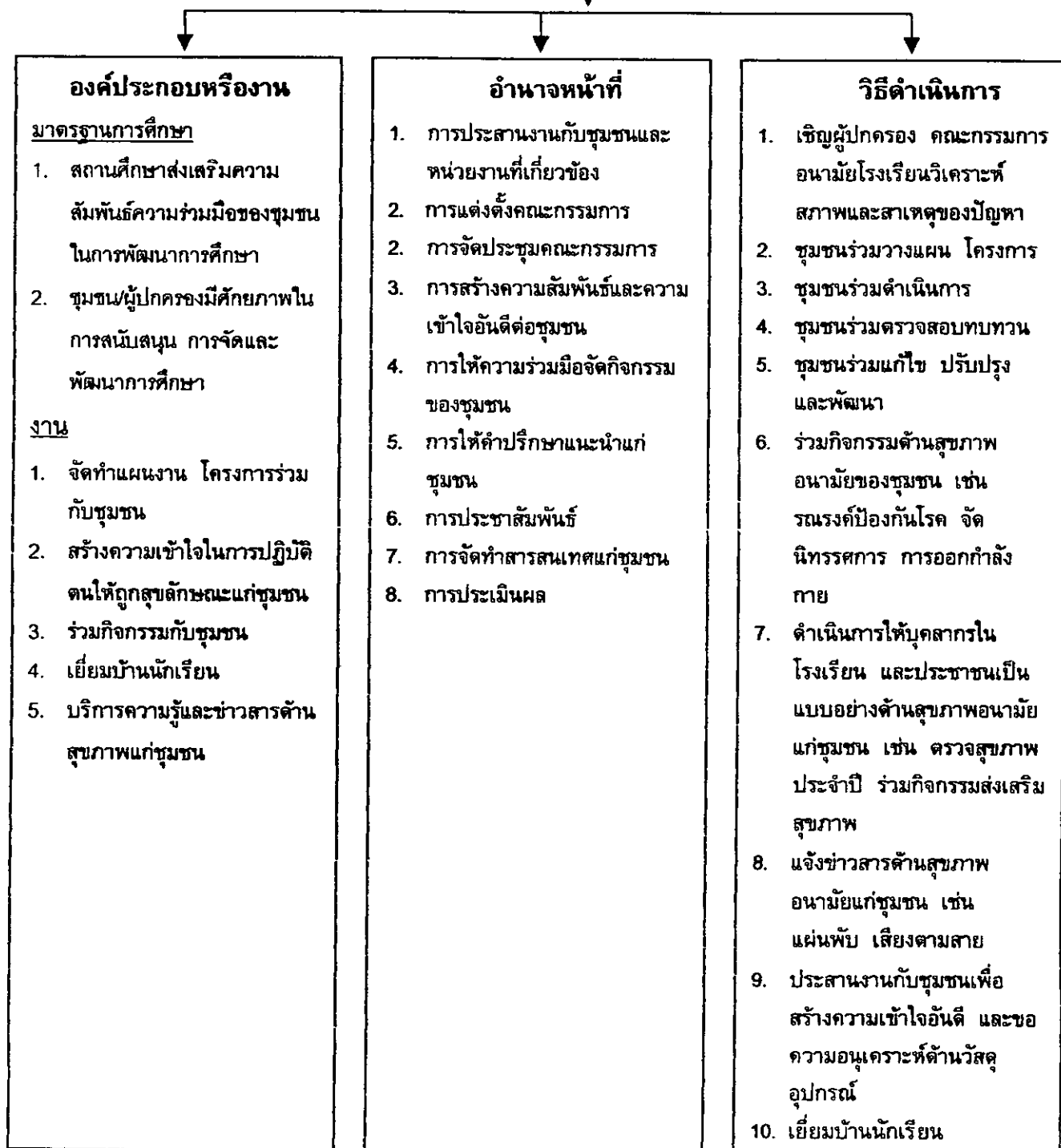
ภาพประกอบ 20 รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน (ต่อ)

**การจัดการเรียนการสอน
สุขศึกษา**



ภาพประกอบ 21 รูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

ความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน
ชุมชน และโรงเรียน



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าเรื่อง การพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนประถมศึกษา อำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม สรุปสาระการดำเนินการ ดังนี้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

ในการศึกษครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนระดับประถมศึกษาอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม และพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยสำหรับโรงเรียนระดับประถมศึกษาอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม

วิธีดำเนินการ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้ศึกษาแบ่งการดำเนินการศึกษาออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน แบ่งการดำเนินการเป็น 2 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบัน และปัญหาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาหนังสือ วารสาร บทความ งานวิจัย และรายงานเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพอนามัยนักเรียนระดับประถมศึกษา อำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม

ขั้นที่ 2 ผู้ศึกษาใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างกับผู้อำนวยการโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ และครูอนามัยโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนระดับประถมศึกษาอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม จำนวน 12 คน เพื่อนำมาสรุปเป็นประเด็นการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

ตอนที่ 2 การสร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน การศึกษาตอนนี้ผู้ศึกษาได้นำผลการศึกษาในตอนแรก มาสร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน 4 ด้าน ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน โรงเรียนและชุมชน ที่เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ คือ องค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ

ตอนที่ 3 การศึกษาความเป็นไปได้ของรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัย

โรงเรียน การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาใช้เทคนิคการศึกษาแบบกลุ่มสนทนา (Focus Group) โดยเชิญผู้อำนวยการโรงเรียน และครูอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษาอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามุททศสงคราม จำนวน 8 คน โดยเป็นผู้อำนวยการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 2 คน จากผู้อำนวยการโรงเรียนจำนวน 4 คน และครูอนามัยโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 2 คน จากครูอนามัยโรงเรียนจำนวน 4 คน และไม่เป็นข้าราชการในโรงเรียนเดียวกัน มาเป็นกลุ่มสนทนา โดยสรุปผลการสนทนาซึ่งเป็นการยืนยันความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนไปสู่การปฏิบัติ

สรุปผลการศึกษา

ตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบัน และปัญหาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน พบว่า

โรงเรียนประถมศึกษาอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามุททศสงคราม ผ่านเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 14 โรงเรียน จากโรงเรียนระดับประถมศึกษา ในอำเภออัมพวา จำนวน 27 โรงเรียน การสอนสุขศึกษาครูผู้สอนสุขศึกษาบางโรงเรียนจะเป็นครูผู้สอนวิทยาศาสตร์หรือสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตหรือสุขศึกษา บางโรงเรียนจะมอบหมายให้ครูประจำชั้นสอนเอง ความร่วมมือในการดำเนินงานบางโรงเรียนก็ใช้วิธีทำงานเป็นทีม บางโรงเรียนก็ได้รับความร่วมมือจากทีมงานน้อยเนื่องจากครูแต่ละคนมีภาระหน้าที่มาก

สภาพที่เป็นปัญหาในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า นักเรียนยังขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง นักเรียนบางคนไม่ได้รับประทานอาหารเช้าก่อนมาโรงเรียน ผู้ปกครองยังเอาใจใส่ต่อสุขภาพบุตรหลานของตนเองน้อยเนื่องจากมีภาระในการประกอบอาชีพ และยังขาดความเข้าใจเรื่องสุขภาพอนามัยของตนเอง งบประมาณในการบริหารงานสุขภาพอนามัยได้รับการจัดสรรน้อยไม่สามารถจะจัดหาอาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ให้ได้มาตรฐานที่กำหนด สภาพแวดล้อมด้านเสียง กลิ่น และน้ำ ยังคงเป็นปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ชุมชนยังได้รับความรู้ด้านสุขศึกษาไม่ทั่วถึง ขาดความรับผิดชอบในการดูแลสิ่งแวดล้อม บุคลากรด้านสุขศึกษาในโรงเรียนยังมีไม่เพียงพอและมีความรู้ไม่ตรงกับงาน ผู้บริหารโรงเรียนมีภารกิจด้านการบริหารมากไม่ค่อยมีเวลาดูแลสุขภาพอนามัย ควรให้ฝ่ายสาธารณสุขเข้ามาดูแลดำเนินงานด้านนี้โดยเฉพาะ

แนวทางในการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ในงาน 4 ด้านของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ องค์ประกอบหรืองานอำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ พบว่า ในการบริหารงาน 4 งาน คือ การจัดสิ่งแวดล้อมใน

โรงเรียนที่ถูกสุ่มลักษณะ การจัดบริการสุขภาพอนามัย การจัดการเรียนการสอนสุศึกษา การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริหารงานสุขภาพอนามัย เมืองค์ประกอบหรืองาน แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ มาตรฐานการศึกษาเพื่อการประเมินคุณภาพภายนอก ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ และงาน อำนาจหน้าที่จะเป็นอำนาจหน้าที่ของทุกฝ่ายในโรงเรียนที่เกี่ยวกับการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน และวิธีดำเนินการได้กำหนดขั้นตอนในการดำเนินงานทั้ง 4 ด้าน ของการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

ตอนที่ 2 การสร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

จากการศึกษาเอกสารและการสัมภาษณ์ พบว่า รูปแบบการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียนประถมศึกษาจะต้องประกอบด้วย งาน 4 ด้านของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุ่มลักษณะ ประกอบด้วยองค์ประกอบหรืองาน 2 ส่วน คือ มาตรฐานการศึกษาเพื่อการประเมินคุณภาพภายนอก ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ จำนวน 3 มาตรฐาน และงาน 18 งาน มีอำนาจหน้าที่ 9 เรื่อง มีวิธีดำเนินการ 10 ขั้นตอน การจัดบริการสุขภาพอนามัย มีมาตรฐานการศึกษาเพื่อการประเมินคุณภาพภายนอก ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ จำนวน 2 มาตรฐาน และงาน 8 งาน มีอำนาจหน้าที่ 13 เรื่อง มีวิธีดำเนินการ 21 ขั้นตอน การจัดการเรียนการสอนสุศึกษา มีมาตรฐานการศึกษาเพื่อการประเมินคุณภาพภายนอก ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ จำนวน 2 มาตรฐาน และงาน 9 งาน มีอำนาจหน้าที่ 10 เรื่อง มีวิธีดำเนินการ 8 ขั้นตอน การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริหารงานสุขภาพอนามัย มีมาตรฐานการศึกษาเพื่อการประเมินคุณภาพภายนอก ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ จำนวน 2 มาตรฐาน และงาน 5 งาน มีอำนาจหน้าที่ 9 เรื่อง มีวิธีดำเนินการ 10 ขั้นตอน

ตอนที่ 3 การศึกษาความเป็นไปได้ของรูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

จากการจัดกลุ่มสนทนาของผู้อำนวยการโรงเรียน และครูอนามัยโรงเรียน ระดับประถมศึกษา ในอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม จำนวน 8 คน ได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ดังนี้

องค์ประกอบหรืองาน กลุ่มสนทนามีความเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบหรืองานว่า ควรจะมี 2 ส่วน คือ มาตรฐานการศึกษาเพื่อการประเมินคุณภาพภายนอก ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติตามที่ปรากฏในรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ในด้านงานที่กำหนดสอดคล้องกับตัวชี้วัดมาตรฐานการศึกษา สำหรับ

งานในการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ อาจจะแบ่งเป็นงานบังคับและงานเสนอแนะ เพื่อให้โรงเรียนได้พิจารณาเลือกใช้ให้เหมาะสมกับสภาพของโรงเรียน

อำนาจหน้าที่ เห็นว่ามีความเหมาะสมที่กำหนดไว้ในภาพรวมว่าเป็นอำนาจหน้าที่ของโรงเรียนที่จะต้องดำเนินการทำให้เห็นว่าจะมีภาระหน้าที่อะไรบ้างที่จะต้องใช้ในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน และจัดลำดับก่อนหลังตามภาระหน้าที่ที่จะปฏิบัติ จะทำให้สะดวกในการนำไปใช้ยิ่งขึ้น

วิธีดำเนินการ เห็นว่ารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยได้กำหนดไว้เป็นขั้นตอนได้ชัดเจน และเรียงลำดับตามขั้นตอนในการปฏิบัติก่อนหลังจะได้สะดวกในการนำไปใช้

ผลการพิจารณาความเป็นไปของกลุ่มสนทนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน เห็นว่าเป็นรูปแบบที่สมบูรณ์เหมาะสมที่จะนำไปใช้ในโรงเรียนทั่ว ๆ ไปได้

อภิปรายผล

การพัฒนาแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ระดับประถมศึกษาอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม มีประเด็นที่สมควรนำมาอภิปรายผล 3 ประเด็น คือ สภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน รูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน และความเป็นไปได้ของรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ดังนี้

1. สภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียน พบว่า ได้กล่าวถึงองค์ประกอบหรืองาน ประกอบด้วย มาตรฐานการศึกษาที่จะนำมาประกอบการบริหารงานสุขภาพอนามัย สาเหตุสำคัญที่เป็นดังนี้เนื่องจากผู้อำนวยการโรงเรียนและครูอนามัยโรงเรียนให้ความสำคัญกับการศึกษามาตรฐานการศึกษา การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนจะสัมฤทธิ์ผลได้ตามเป้าหมายการศึกษานั้นจะต้องพิจารณาถึงองค์ประกอบหลายด้านรวมถึงมาตรฐานการศึกษาดัง ๆ ที่กำหนดไว้ด้วย ตามที่สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติได้พัฒนามาตรฐานการศึกษาระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานเพื่อใช้เป็นกรอบในการประเมินคุณภาพภายนอก และเป็นแนวทางให้หน่วยงานและสถานศึกษามุ่งพัฒนาการจัดการศึกษาให้มีคุณภาพตามมาตรฐานต่าง ๆ เพิ่มขึ้นเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. 25443 : บทนำ)

การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวทางหนึ่งที่ทำให้การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนได้ดำเนินการให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น ส่งเสริมให้โรงเรียนได้ดำเนินการด้านสุขภาพอนามัยอย่างจริงจัง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยได้นำมาเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน ได้ประสานงานกับกระทรวงศึกษาธิการในการที่จะร่วมพัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย. 2542 : 9)

จากการศึกษาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประถมศึกษาในอำเภออัมพวาพบว่า นักเรียนบางคนไม่ได้รับประทานอาหารเช้าก่อนมาโรงเรียนเนื่องผู้ปกครองต้องมีภาระหน้าที่ในการประกอบอาชีพ เป็นปัญหาให้โรงเรียนต้องรับภาระในการจัดหาอาหารเช้าให้นักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Hess and others (2000) ที่ศึกษาพบว่าเด็กนักเรียนในอเมริกาบางส่วนไม่ได้รับประทานอาหารเช้ามาโรงเรียน เนื่องจากพ่อแม่ต้องออกไปทำงานในตอนเช้า จึงไม่สามารถจัดหาอาหารเช้าให้ลูกได้รับประทานได้ รัฐบาลจึงได้จัดโครงการอาหารเช้าเพิ่มให้เด็ก ๆ ได้รับประทานในโรงเรียนโดยคัดเลือกโรงเรียนเข้าร่วมโครงการอาหารเช้าในโรงเรียน เด็กจะได้รับประทานอาหารเช้าที่มีคุณค่าทางอาหาร

งบประมาณ พบว่า โรงเรียนยังมีงบประมาณในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนน้อย ทำให้ไม่สามารถจัดอาคารสถานที่ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน สอดคล้องกับงานวิจัยของดุชนีย์ ศุภวรรณกุล (2533 : 133 – 134) พบว่า การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนยังมีปัญหาเกี่ยวกับความไม่เพียงพอด้านปัจจัยที่จำเป็นในการบริหารอยู่มาก เช่น ขาดอุปกรณ์และยาที่ใช้ในห้องพยาบาล ขาดงบประมาณ

บุคลากรด้านสุขภาพศึกษาในโรงเรียนยังมีไม่เพียงพอและมีความรู้ไม่ตรงกับงาน มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของศิริพร พุทธิรังษี (2530 : 92 – 94) พบว่าบุคลากรรับผิดชอบดูแลห้องพยาบาลทุกคนไม่มีวุฒิทางการพยาบาล และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมศักดิ์ อัมพรต (2538 : 176 – 177) พบว่า การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนยังมีปัญหาขาดแคลนครูที่มีวุฒิทางพยาบาลหรือสุขภาพศึกษา

2. รูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนพบว่า มีความสอดคล้องกับรายการประเมินงานในแต่ละองค์ประกอบของ สุชาติ โสมประยูร (2545 : 17 - 20) และยังมีความสอดคล้องกับ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ (2545 : 11 – 25) การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีองค์ประกอบ 10 องค์ประกอบ แต่ละองค์ประกอบจะระบุมาตรฐานการศึกษาไว้อย่างชัดเจน รูปแบบด้านความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนในการบริการสุขภาพอนามัยมีความสอดคล้องกับ ทวีสิทธิ์ ลิทธิกร (2531 : 368) ได้กล่าวถึง หลักการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับโรงเรียน ควรเป็นการดำเนินงานแบบสองทาง (Two way process) จะต้องช่วยเหลือและร่วมมือกันมีทั้งการให้และการรับ ติดต่อ ประชาสัมพันธ์ และสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกัน บ้าน ชุมชน และองค์กรต่าง ๆ ศึกษาสภาพของบ้าน ชุมชน ในด้านต่าง ๆ เสมอ ดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนให้สอดคล้องกับงาน โครงการสุขภาพของชุมชน

3. ความเป็นไปได้ของรูปแบบการพัฒนาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

3.1 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ จะอภิปรายตามรูปแบบการ

พัฒนาการบริหารงานโรงเรียนซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ ดังนี้

เรื่ององค์ประกอบหรืองาน จากการศึกษา พบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะมีความสอดคล้องกับ หลักการของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2542 : 27) หมายถึง การจัดการ ควบคุม และปรับปรุงภาวะต่าง ๆ ของโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมให้ถูกต้อง สอดคล้องกับแนวคิดของ วิรัตน์ บัวขาว (2537 : 67) ที่กล่าวว่า สุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หมายถึง การจัดการควบคุม ดูแล ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ดีและถูกสุขลักษณะ เพื่อช่วยให้สามารถป้องกันโรคภัยไข้เจ็บแก่นักเรียนและบุคลากรอื่นในโรงเรียน ช่วยลดอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้น และช่วยส่งเสริมให้นักเรียนมีสุขภาพอนามัยที่ดี สอดคล้องกับ เข้มพร วิรุฬราพันธ์ (2545 : 51) กล่าวว่า การเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กควรเป็นการเล่นที่ใช้วัสดุอุปกรณ์ตามธรรมชาติเน้นปฏิสัมพันธ์ระหว่างคน ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับมาตรการป้องกันและแก้ปัญหา ได้แก่ การรณรงค์เพื่อสร้างจิตสำนึกแก่คนในสังคม ต้องกระตุ้นให้เด็ก พ่อแม่ ครู ผู้ดูแลเด็กในหน่วยงานของรัฐและเอกชน ผู้ประกอบการ เกิดความสำนึกกว่าความปลอดภัยของเด็กเป็นเรื่องมาก่อนอันดับแรก ต้องเน้นการป้องกันก่อนเกิดเหตุ สร้างมาตรฐานความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ของเล่น อุปกรณ์ และสนามเด็กเล่น ซึ่งต้องพิจารณาออกกฎหมายควบคุมความปลอดภัย และระบุความรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้น การควบคุม ตรวจสอบ ดูแล ให้ผู้ประกอบการปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนด ควรจะสร้างแรงจูงใจเชิงบวก ปรับเปลี่ยนท่าทีการตรวจสอบของรัฐให้เป็นลักษณะการสนับสนุนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติตามกฎหมายหรือมาตรฐาน และส่งเสริมให้เด็ก ชุมชน ภาคธุรกิจ และประชาสังคม เข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบและสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การยูนิเซฟ แห่งประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2543 : 24) ดังนี้ เด็กทุกคนมีสิทธิได้รับการดูแลตามมาตรฐานสาธารณสุขที่ดี และได้รับการบำบัดฟื้นฟูเมื่อเจ็บป่วย

เรื่องอำนาจหน้าที่ จากการศึกษา พบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะมีความสอดคล้องกับแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2540 : 132 – 133) การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ จะต้องมีการวางแผนอย่างเป็นระบบในเรื่องงบประมาณ จัดแบ่งประเภทของงานการดูแลความสะอาดให้เหมาะสม จัดผู้รับผิดชอบให้เหมาะสมเพียงพอ จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ และสอดคล้องกับมาตรการของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2542 : 28) ดังนี้ สำรวจสภาพปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและมลภาวะในโรงเรียนและชุมชนแล้วจัดลำดับความสำคัญเพื่อหาทางแก้ไข แต่งตั้งคณะกรรมการโดยใช้ชุมชนและองค์กรท้องถิ่น ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แสวงหาความร่วมมือจากสถานประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการปรับปรุงแก้ไข

เรื่องวิธีดำเนินการ จากการศึกษา พบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูก

สัญลักษณ์ มีความสอดคล้องกับมาตรการของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2542 : 28) ดังนี้ ส่งเสริมกิจกรรมปลูกจิตสำนึก และสร้างความตระหนักต่อปัญหาสิ่งแวดล้อมให้กับบุคคลในสถานศึกษารวมถึงสังคม ชุมชนใกล้เคียงและสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การยูนิเซฟ แห่งประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2543 : 12) ดังนี้ เด็กมีความคิดเป็นของตนเอง มีสิทธิที่จะแสดงความคิดเห็นเรื่องที่มีผลกระทบต่อตนเอง

3.2 ด้านการจัดบริการสุขภาพอนามัย จะอภิปรายตามรูปแบบการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียนซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ ดังนี้

เรื่ององค์ประกอบหรืองาน จากการศึกษา พบว่า การจัดบริการสุขภาพอนามัย มีความสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การยูนิเซฟ แห่งประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2543 : 25) ดังนี้ เด็กไทยต้องได้รับการดูแล ป้องกัน และบำบัด ด้านสุขภาพอนามัยอย่างต่อเนื่อง โดยมีการติดตาม การบำบัดรักษาที่ดีให้แก่เด็กเป็นระยะ ๆ และสอดคล้องกับ จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2536 : 166 – 167) ดังนี้ นักเรียนทุกคนมีบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัว สร้างภูมิคุ้มกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการรักษา และมีการติดตามผลการรักษา

เรื่องอำนาจหน้าที่ จากการศึกษา พบว่า การจัดบริการสุขภาพอนามัย มีความสอดคล้องกับรายการประเมินงานสุขภาพของ สุชาติ โสมประยูร (2545 : 18 – 20) ดังนี้ จัดให้นักเรียนทุกคนมีบัตรสุขภาพและนำไปใช้ประโยชน์ จัดให้มีห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล เพื่อให้บริการสุขภาพแก่นักเรียน มีการเตรียมแผนและสิ่งอำนวยความสะดวกในกรณีมีเหตุฉุกเฉิน มีการติดตามผลการรักษาพยาบาลนักเรียนที่ได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย และส่งเสริมกลุ่มนักเรียนหรือชมรมที่ทำกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพและสวัสดิการ และมีความสอดคล้องกับสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2540 : 6) ดังนี้ การจัดการบริการสุขภาพเป็นความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ ครู ผู้ปกครอง และนักเรียน ครูให้สุขภาพแก่นักเรียนและดูแลสุขภาพนักเรียน แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์รับผิดชอบเกี่ยวกับการตรวจรักษาพยาบาล ติดตามผลการรักษา และให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย นักเรียนมีหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของตนเองและเพื่อน โดยจัดอยู่ในรูปแบบผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ผู้ปกครองนักเรียนมีบทบาทในการให้ความร่วมมือกับครูและแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์

เรื่องวิธีดำเนินการ จากการศึกษา พบว่า การจัดบริการสุขภาพอนามัย มีความสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การยูนิเซฟ แห่งประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2543 : 13) ดังนี้ เด็กมีเสรีภาพในการแสดงออก

แสวงหา ได้รับ หรือถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารและความคิดที่ไม่กระทบต่อสิทธิ และชื่อเสียงของผู้อื่น รวมทั้งไม่ขัดต่อศีลธรรมความมั่นคงของรัฐ เด็กมีสิทธิที่จะมีเวลาพักและพักผ่อน โดยการเล่นตามความสนใจและเหมาะสมกับวัย รวมทั้งได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านศิลปะและวัฒนธรรม สอดคล้องกับรายการประเมินงานสุขภาพของสุชาติ โสมประยูร (2545 : 18) ดังนี้ ตรวจสุขภาพนักเรียนได้กระทำโดยครูประจำชั้นอย่างสม่ำเสมอ การตรวจสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่แพทย์ หรือพนักงานสาธารณสุขเป็นครั้งคราว ชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูงนักเรียนตามระยะเวลาที่เหมาะสม ทดสอบสายตา นักเรียนพร้อมทั้งการให้คำแนะนำและแก้ไข จัดห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาลเพื่อให้บริการสุขภาพแก่นักเรียน จัดให้มีบริการตรวจฟันและรักษาโรคฟันผุโดยทันตแพทย์หรือทันตอนามัย จัดให้มีบริการตรวจโรคทางห้องปฏิบัติการแก่นักเรียนและทุกคนในโรงเรียน สร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่นักเรียนตามความจำเป็นในระยะเวลาที่เหมาะสม จัดโครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ จัดโครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ จัดบริการแนะแนวสุขภาพและให้คำแนะนำปรึกษาแก่นักเรียน สอดคล้องกับ สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2540 : 6 - 35) ดังนี้ การตรวจสอบสุขภาพโดยครู เป็นการสังเกตสุขภาพนักเรียนอย่างง่าย ๆ โดยดูจากลักษณะอาการของโรคเบื้องต้นที่แสดงให้เห็น เช่น ตาแดง หน้าแดง เป็นไข้ ตัวร้อน มีบาดแผล เป็นต้น พร้อมทั้งให้การแก้ไขเบื้องต้นโดยไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยโรคอย่างแพทย์ หากพบโรคที่เกินความสามารถให้รับส่งแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ การเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการ การทดสอบ การไต่ถาม และการทดสอบทางสายตา การสร้างภูมิคุ้มกันโรค และการส่งเสริมโภชนาการ สอดคล้องกับ ประสิทธิ์ พรหมตัน (2542 : 45) ดังนี้ การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทุกเดือน หรืออย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง และทุกครั้งต้องบันทึกไว้ในบัตรสุขภาพ การทดสอบสายตา ดำเนินการตรวจหรือทดสอบสายตาศูนย์นักเรียนทุกคนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ด้านทันตสุขภาพดำเนินการตรวจฟันในรูปแบบต่าง ๆ ทำการตรวจรักษาเบื้องต้นหรือส่งไปยังสถานทันตกรรม การทดสอบการไต่ถาม เมื่อเห็นอาการผิดปกตินำส่งครูอนามัยทดสอบการไต่ถาม และส่งต่อใส่ตแพทย์เมื่อทราบผลผิดปกติ การปฐมพยาบาลเมื่อนักเรียนเจ็บป่วยทำการปฐมพยาบาลหรือให้ยาตามความจำเป็น อาจนอนพักถ้าอาการยังไม่สามารถไปปฏิบัติกิจกรรมได้ และส่งต่อแพทย์เมื่อมีอาการหนัก การตรวจสุขภาพนักเรียนครูประจำชั้นควรตรวจสุขภาพของนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ และสอดคล้องกับ National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2003) กำหนด ยุทธศาสตร์ที่ใช้กับเด็กที่มีความเสี่ยงในการเป็นโรคฟันผุ คือ การจัดโครงการร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับผู้ชำนาญโรคฟันในชุมชนมาช่วยดูแลรักษาโรคฟันผุในเด็ก

3.3 ด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา จะอภิปรายตามรูปแบบการพัฒนาการ

บริหารงานโรงเรียนซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ ดังนี้

เรื่ององค์ประกอบหรืองาน จากการศึกษา พบว่า การจัดการเรียนการสอน สุขศึกษา มีความสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การยูนิเซฟ แห่งประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2543 : 33) ดังนี้ เด็กทุกคนต้องได้รับการคุ้มครองจากการใช้สารเสพติด และสารที่มีพิษต่อจิตประสาทอื่นๆ รวมทั้งการป้องกันมิให้มีการใช้เด็กเพื่อการผลิต และการค้า โดยผิดกฎหมาย และสอดคล้องมาตรการป้องกันกับสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2542 : 40 - 41) ดังนี้ ให้ความรู้เรื่องโทษของสารเสพติด บุคลากรในโรงเรียนประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีไม่ติดยาเสพติด สถานที่ของโรงเรียนต้องไม่เอื้อต่อการเสพสารเสพติด และจัดกิจกรรมส่งเสริมให้นักเรียนใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และสอดคล้องกับ The America Academy of Pediatrics(AAP) (2003) ดังนี้ ควรจัดกิจกรรมการออกกำลังกายในศูนย์เด็ก โรงเรียน หลังจากโรงเรียนเลิก และจัดในชุมชน ประชาสัมพันธ์และส่งเสริมให้มีการออกกำลังกาย

เรื่องอำนาจหน้าที่ จากการศึกษา พบว่า การจัดการเรียนการสอน สุขศึกษา มีความสอดคล้องกับรายการประเมินงานสุขภาพของ สุชาติ โสมประยูร (2545 : 19 - 20) กล่าวว่า การบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนต้องจัดให้มีครูทำหน้าที่ดูแลดูแลสุขภาพ โดยตรงทำการสอนสุขศึกษาจำนวนเกินกว่ากึ่งหนึ่ง สนับสนุนให้ครูอาจารย์เข้าร่วมสัมมนาหรือประชุมปฏิบัติการทางด้านสุขศึกษา การใช้แหล่งวิชาการทางด้านสาธารณสุขในชุมชนให้เป็นประโยชน์ต่อการสอน การติดตามและประเมินผลงานสุขภาพของโรงเรียนและนำมาปรับปรุงแก้ไข และสอดคล้องกับ บรรเทิง ทานะพันธ์ (2542 : 43 - 44) กล่าวว่า การบริหารจัดการในโรงเรียน (School Management Practice) ได้แก่ การบริหารจัดการในเรื่องของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน การวางแผน การสนับสนุน การกำหนดบทบาท การปฏิบัติงาน และการพัฒนาบุคลากร การให้สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) ได้แก่ การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร การอบรมให้ความรู้ การสอนทักษะชีวิตให้แก่นักเรียน และผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย การให้คำปรึกษา และการสนับสนุนทางสังคม (Counselling Support) ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ ความสามารถในการเป็นที่ปรึกษาในโรงเรียน การจัดการบริการแนะแนวด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเรียน แก่นักเรียนและผู้ปกครอง การออกกำลังกาย กีฬา และสันทนาการ (Physical Exercise, Recreation, Sport) ได้แก่ การเสริมสร้างความรู้เรื่องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การจัดโรงเรียนให้เป็นศูนย์กลาง และมีอุปกรณ์การส่งเสริมสุขภาพและสันทนาการ

เรื่องวิธีดำเนินการ จากการศึกษา พบว่า การจัดการเรียนการสอน สุขศึกษา มีความสอดคล้องกับรายการประเมินงานสุขภาพของสุชาติ โสมประยูร (2545 : 19 - 20)กล่าวว่า การเรียนการสอน สุขศึกษาโดยให้นักเรียนเป็นศูนย์กลางและมีส่วนร่วม ใช้วิธีสอนหรือกิจกรรม

ที่หลากหลาย บุคลากรเนื้อหาทางสุขภาพผสมผสานเข้าไปในวิชาอื่น ๆ ปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรศึกษาให้เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่น เตรียมแผนการสอนและใช้สื่อศึกษาที่เหมาะสม ใช้สื่อประเภทสื่อสิ่งพิมพ์ที่หลากหลาย ใช้อุปกรณ์ประเภทเทคโนโลยีที่ทันสมัย ใช้การทดลองทางวิทยาศาสตร์สุขภาพประกอบการสอน ให้นักเรียนจัดทำโครงการทางด้านสุขภาพเพื่อเสริมการสอนสุขภาพ สอนให้นักเรียนสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติในชีวิตจริงพานักเรียนไปทัศนศึกษาหรือฝึกปฏิบัติงานนอกสถานที่ในชุมชน เชิญวิทยากรในท้องถิ่นมาบรรยายหรือสาธิตในบทเรียนที่เกี่ยวข้อง วัดและประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของบทเรียน และสอดคล้องกับ สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2540 : 36 - 46) ดังนี้ การเรียนการสอนสุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งของงานอนามัยโรงเรียน มีบทบาทโดยตรงต่อการส่งเสริมปรับปรุง และพัฒนาสุขภาพ สุขนิสัยทั้งส่วนตัวและส่วนรวม เพื่อให้ผู้เรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพอนามัย โดยมีความรู้ ความเข้าใจ มีเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติ และปฏิบัติตนเป็นนิสัย ครูจะต้องปรับปรุงวิธีการสอนโดยคำนึงถึงหลัก 3 ประการ ดังนี้ สอนให้ได้ตามวัตถุประสงค์ คำนึงถึงธรรมชาติของวิชาและเนื้อหา ต้องสอนให้เด็กรู้จักคิด รู้จักแก้ปัญหา รู้จักพัฒนา และมีค่านิยมที่ดีงาม การสอนสุขภาพจะได้ผลเมื่อผู้สอนทำแผนการสอนและปฏิบัติตามแผนการสอน

3.4 การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย จะอภิปรายตามรูปแบบการพัฒนาการบริหารงานโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ ดังนี้

เรื่ององค์ประกอบหรืองาน จากการศึกษา พบว่า การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย แบ่งออกเป็นมาตรฐานการศึกษาและงานมีความ สอดคล้องกับขั้นตอนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย (2542 : 14 - 17) ดังนี้ การสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพก้าวแรกที่ต้องดำเนินการ คือ การชี้แจงทำความเข้าใจให้ทุกฝ่ายรับทราบถึงความสำคัญ วิธีการ ประโยชน์ที่จะได้รับต่อนักเรียน ครอบครัว และชุมชนในภาพรวมและโรงเรียน เพิ่มฐานการสนับสนุนจากบุคคลในวงกว้าง เช่น ผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง นักเรียน อาจเชิญชวนประชาชนทั่วไปมาร่วมประชุมอย่างไม่เป็นทางการ หรือออกไปพบปะปรึกษาหารือในโอกาสต่าง ๆ ในชุมชน จัดทำแผนปฏิบัติการบรรจุลงในแผนพัฒนาโรงเรียน ดำเนินงานตามแผน จัดให้มีการประชุมและมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้องเพื่อตัดสินใจปรับแผน

เรื่องอำนาจหน้าที่ จากการศึกษา พบว่า การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชนและโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย มีความสอดคล้องกับรายการประเมินงานสุขภาพของสุชาติ โสมประยูร (2545 : 19 - 20) กล่าวว่า การบริหารงานสุขภาพอนามัย มีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนที่ประกอบด้วยบุคคลทั้งใน และนอกโรงเรียน ได้รับความร่วมมือกับทางบ้าน และชุมชนเพื่อการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน ติดต่oprสานงานกับ

หน่วยงานสาธารณสุขในท้องถิ่นอย่างใกล้ชิด และได้รับการสนับสนุนและความช่วยเหลือจากหน่วยงานสาธารณสุขภายในท้องถิ่น สอดคล้องกับ Colquhoun (1995) ดังนี้ สร้างความสัมพันธ์ที่ดีและติดต่อสื่อสารกับชุมชน มีนโยบายและการดำเนินงานที่สร้างสรรค์ในโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ ร่วมมือกับบุคลากร นักเรียน และครอบครัวในการวางแผน และดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพให้ประสบความสำเร็จ และร่วมมือกับบุคลากร นักเรียน และครอบครัวในการวางแผน และดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้ประสบความสำเร็จ และสอดคล้องกับแนวทางการบริหารงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2545 : 6) ดังนี้ สร้างความสัมพันธ์ของชุมชนและท้องถิ่น จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนหรือทีมงานอนามัย จัดทำแผนปฏิบัติการ ดำเนินการติดตามและประเมินผล

เรื่องวิธีดำเนินการ จากการศึกษา พบว่า การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพอนามัย มีความสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การยูนิเซฟ แห่งประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2543 : 18) ดังนี้ พ่อแม่หรือผู้ปกครองมีหน้าที่รับผิดชอบร่วมกันในการเลี้ยงดูและพัฒนาเด็กโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดที่เด็กพึงได้รับ รัฐต้องจัดให้มีมาตรการ และบริการ เพื่อช่วยเหลือพ่อแม่ สอดคล้องกับจินดนา สรายุทธพิทักษ์ (2536 : 23 – 24) กล่าวว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียนต่าง ๆ จะดำเนินการอย่างคล่องตัว นอกจากจะได้รับความร่วมมือจากครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแล้ว ชุมชนและหน่วยงานอื่นในท้องถิ่นจะเป็นพลังสำคัญในการช่วยแก้ปัญหา อุปสรรค ที่เกิดจากเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพบาล จึงควรสนับสนุนให้คณะกรรมการในโรงเรียน สมาคมผู้ปกครอง ร่วมวางแผนบริการสุขภาพในโรงเรียนให้ได้ผล และสอดคล้องกับ ประสิทธิ์ พรหมตัน (2542 : 49) กล่าวถึง การประสานสัมพันธ์เพื่อการมีส่วนร่วมไว้ดังนี้ โรงเรียนควรมีการดำเนินการให้มีการประสานสัมพันธ์กับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยให้ห้องปฏิบัติการสุขภาพอนามัยเกิดประสิทธิภาพ ในการดำเนินงานทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยภายในโรงเรียน ภายใต้การบริหารจัดการ การให้บริการสุขภาพและการได้รับความร่วมมือที่ดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

โรงเรียนระดับประถมศึกษา หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาระดับประถมศึกษาสามารถที่จะนำรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนไปใช้ได้ดังนี้

1. รูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนที่พัฒนามาจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ โรงเรียนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาระดับประถมศึกษาสามารถนำผลการวิจัยไปใช้กำหนดนโยบาย หรือวางแผนพัฒนางานบริหารสุขภาพอนามัยโรงเรียนในด้านต่าง ๆ เช่น บุคลากร งบประมาณ อาคารสถานที่ เป็นต้น

2. รูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ที่พัฒนามาจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ประกอบด้วย องค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ เป็นแนวทางที่ชัดเจนในการปฏิบัติงานสุขภาพอนามัย โรงเรียนสามารถจะนำรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนไปพัฒนาบุคลากรเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้สะดวกขึ้น

3. รูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ที่พัฒนามาจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ประกอบด้วย องค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการนิเทศ กำกับ ติดตามการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากผลการวิจัยเรื่องสร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย สำหรับโรงเรียนระดับประถมศึกษาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาระดับประถมศึกษาดังนี้

1. รูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน เป็นรูปแบบหนึ่งที่มุ่งพัฒนางานบริหารสุขภาพอนามัยโรงเรียน เพื่อให้นักเรียนมีคุณลักษณะที่สอดคล้องกับคุณลักษณะของคนไทยตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545 ให้มากที่สุด จะต้องใช้เวลา จึงเสนอแนะให้บริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนควบคู่หรือบูรณาการกับการบริหารงานทุกงาน

2. ส่งเสริมให้บุคลากรให้ความสนใจในเรื่องมาตรฐานการศึกษาในระดับต่าง ๆ จากการศึกษาพบว่า การศึกษาครั้งนี้ให้ความสำคัญกับมาตรฐานการศึกษา มาตรฐานการศึกษาจะเป็นตัวชี้นำไปสู่การจัดกิจกรรมการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ซึ่งจะทำให้เห็นภาพความสำเร็จของการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

3. สนับสนุนให้บุคลากรทุกฝ่ายตระหนักในความสำคัญของอำนาจหน้าที่ ของการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ชี้ให้เห็นว่าบุคลากรทุกฝ่ายมีความจำเป็นที่จะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในอำนาจหน้าที่อย่างจริงจัง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยเรื่องสร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษา เพื่อสร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ คือ องค์ประกอบหรืองาน อำนาจหน้าที่ และวิธีดำเนินการ ดังนั้นหากทำวิจัยในลักษณะนี้อีกควรค้นหาคำประกอบเพิ่มเติมเพื่อให้

รูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนเป็นไปตามจุดมุ่งหมายของการศึกษา เช่น
ตัวชี้วัด คุณลักษณะอันพึงประสงค์ เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษาวิจัยในลักษณะนี้กับการบริหารงานอื่น ๆ ในการบริหารงาน
โรงเรียน

3. ควรมีการศึกษาเชื่อมโยงระหว่างการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ซึ่งเป็น
งานสนับสนุนงานวิชาการกับงานวิชาการ หรืองานสนับสนุนงานวิชาการอื่นๆ เพื่อให้ทุกงาน
พัฒนาไปพร้อมกัน จะทำให้เกิดสัมฤทธิ์ผลทางการศึกษามากขึ้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต. (2542). *คู่มือส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สำหรับครู*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมอนามัย. (2535). *คู่มือส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- . (2542). *แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กรองแก้ว ชุมภาลี เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ทวีตติ สุขโต เป็นผู้สัมภาษณ์, ที่โรงเรียนวัดวรภูมิ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม เมื่อ 5 กุมภาพันธ์ 2547.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2546). *คู่มือการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่เป็นนิติบุคคล*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.).
- . (2546). *พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545 พร้อมกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง และพระราชบัญญัติการศึกษาภาคบังคับ*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.)
- กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ. (2545). *เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับประถมศึกษา (ช่วงชั้นที่ 1 – 2)*. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ.
- กองโภชนาการ. (2542). *การพัฒนาการเจริญเติบโตของเด็ก*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- เกษม นครเขตต์. (2540, มกราคม-มีนาคม). “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อคุณค่าชีวิต,” *วารสารพลศึกษา สุขศึกษา และสันตนาการ*. 23(1) : 42 - 45.
- . (2543). *แผนปฏิบัติการประจำปี 2543 จันทบุรี*. จันทบุรี : หน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดจันทบุรี.
- เข็มพร วิรุทธาพันธ์. (2545, สิงหาคม - กันยายน). “ความปลอดภัยในการเล่นของเด็ก,” *วารสารฉลาดซื้อ*. 9(50) : 51.
- คำนึ่ง พลายดั่ง เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ทวีตติ สุขโต เป็นผู้สัมภาษณ์, ที่โรงเรียนวัดแก้วเจริญ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม เมื่อ 5 กุมภาพันธ์ 2547.
- จิตรา พงษ์สมบุญ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ทวีตติ สุขโต เป็นผู้สัมภาษณ์, ที่โรงเรียนวัดเทพประสิทธิ์ถาวาส สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม เมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2547.

- จินดา บุญช่วยเกื้อกุล. (2541). "การดูแล รักษา และส่งเสริมสุขภาพ,"ใน สุขภาพเพื่อชีวิต.
หน้า 63 – 94. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2536). การบริการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชวลิต พุททวงศ์. (2528). การบริหารโครงการสุขภาพในสถานศึกษา. กรุงเทพฯ :
สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- ดวงพร โตะนาค. (2533). บทบาทของผู้บริหารและครูในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนัก
เรียนโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. ปรินญาณินท์ กศ.ม. (การ
บริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
ถ่ายเอกสาร.
- ดุขดิย์ เหมหงษ์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ทรสดี สุขโต เป็นผู้สัมภาษณ์, ที่โรงเรียนบ้านบางนางลี่
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม เมื่อ 5 กุมภาพันธ์ 2547.
- ดุขณี ศุภวรรณกุล. (2533). การศึกษาปรินญาณินท์สาขาวิชาสุศึกษาในประเทศไทย
ระหว่างปี พ.ศ.2522 – 2531. ปรินญาณินท์ กศ.ม. (สุศึกษา). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เดือนใจ รงค์โสภณ. (2537). ผลของการใช้เทคนิคแม่แบบควบคู่กับการเสริมแรงที่มีต่อ
สุขภาพส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนบ้านอำปีล
อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์. ปรินญาณินท์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา).
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ทวีสิทธิ์ สิทธิกร. (2531). หลักและการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ :
บริษัทอักษรพัฒนา.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2543). หลักการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์
ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.
- นิกร อินทรมาตย์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ทรสดี สุขโต เป็นผู้สัมภาษณ์,
ที่โรงเรียนวัดปรกสุธรรมาราม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม
เมื่อ 6 กุมภาพันธ์ 2547.
- บรรเทิง ทานะพันธ์. (2542, มกราคม). "ก้าวสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกันเถอะ," วารสาร
วิชาการ. 2(12) : 42 - 45.
- บุญศรี กมลรัตน์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ทรสดี สุขโต เป็นผู้สัมภาษณ์,
ที่โรงเรียนอนุบาลอัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม
เมื่อ 6 กุมภาพันธ์ 2547.

- ประกอบ คุณารักษ์ และคณะ. (2543). รายงานผลการวิจัยฉบับสมบูรณ์สภาพความพร้อมของหน่วยงานทางการศึกษาต่อการปฏิรูปการศึกษา. ของกระทรวงศึกษาธิการ.
นครปฐม : มหาวิทยาลัยศิลปากร พระราชวังสนามจันทร์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2537). ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักพิมพ์ภาพพิมพ์.
- . (2542). “คำนิยม,” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษาหน่วยที่ 1 - 7. หน้า 321 - 374. พิมพ์ครั้งที่ 16. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ประสิทธิ์ พรหมตัน. (2542, กุมภาพันธ์). “ห้องปฏิบัติการสุขภาพอนามัยกับการประกันคุณภาพการศึกษา,” วารสารวิชาการ. 2(2) : 44 - 50.
- พจน์ย์ กลิ่นเกษร. (2525). โครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์พิศิษฐ์การพิมพ์.
- พรชัย ปานรัตน์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ทรัสตี สุขโต เป็นผู้สัมภาษณ์, ที่โรงเรียนวัดประดู่สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม เมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2547.
- ไพจิตร นาคแย้ม. (2545). การพัฒนาการซ่อมเสริมของโรงเรียนมัธยมศึกษา ในเขตอำเภอเมืองราชบุรี จังหวัดราชบุรี. สารนิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ยุวดี ถาดการณ์ไกล. (2542). สถานการณ์ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : โครงการสนับสนุนงานวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ.
- วัลยา อ่วมอรุณ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ทรัสตี สุขโต เป็นผู้สัมภาษณ์, ที่โรงเรียนวัดสี่แยกราษฎร์บำรุง สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม เมื่อ 5 กุมภาพันธ์ 2547.
- วิรัตน์ บัวขาว. (2537, มกราคม - มีนาคม). “สุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน,” สารพัฒนาหลักสูตร. 13(116) : 66 - 69.
- วีระศักดิ์ ทองประสิทธิ์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ทรัสตี สุขโต เป็นผู้สัมภาษณ์, ที่โรงเรียนวัดบางนางลี่ใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม เมื่อ 6 กุมภาพันธ์ 2547.
- ศิริพร พุทธรังษี. (2530). สภาพและปัญหาการบริหารในห้องพยาบาลโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- ศิริพร วีระนนท์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ทรัสตี สุขโต เป็นผู้สัมภาษณ์, ที่โรงเรียนวัดช้างเผือก
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม เมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2547.
- ศุภลักษณ์ ตรีสุวรรณ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ทรัสตี สุขโต เป็นผู้สัมภาษณ์, ที่โรงเรียน
วัดโคกเกตุ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม เมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2547.
- สมโภช รติโอพาร. (2540). "วิธีการทางวิทยาการระบาด," ใน เอกสารการสอนชุดวิชา
วิทยาการระบาดและการควบคุมโรค. หน่วยที่ 1 - 8. หน้า 307 - 346. นนทบุรี :
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สมโภช รติโอพาร และสุดาว เลิศวิสุทธิไพบูลย์. (2545). "อุบัติเหตุและสาธารณสุข," ใน
เอกสารการสอนชุดวิชาการสอนสาธารณสุขทั่วไป *General Public Health* หน่วยที่
11 - 15. หน้า 173 - 238. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สมศักดิ์ อัมพรต. (2538). การบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัด
สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนนทบุรี. ปรินูญานินพนธ์ กศ.ม. (การ
บริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
ถ่ายเอกสาร.
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม. (2546). *แจ้งผลการประเมินโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพ. สมุทรสงคราม : สำนักงานฯ.*
- สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม. (2543). *คู่มือการเสนอขอ
ปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งและแต่งตั้งข้าราชการครู ตำแหน่งผู้บริหารในสถาน
ศึกษาเกณฑ์คุณภาพ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาจังหวัด
สมุทรสงครามปีงบประมาณ 2543. ม.ป.พ.*
- สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. (2540). *คู่มืออนามัยโรงเรียน.*
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- . (ม.ป.ป.). "สุขภาพิบาล," เอกสารคู่มืออบรมบุคลากรระดับโรงเรียนโครงการพัฒนา
สาธารณสุขมูลฐานผ่านกระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนอนามัยในโรงเรียน
ประถมศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ.
- . (2541). *การปฏิรูปการเรียนรู้ตามแนวคิด 5 ทฤษฎี.* กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์โอเดียนสแควร์.
- . (2542). *คู่มือการประกันความปลอดภัยของนักเรียน.* กรุงเทพฯ : บริษัท ซูวีเนียร์
(ประเทศไทย) จำกัด.
- . (2543). *อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กฉบับเด็ก.* กรุงเทพฯ : สำนักนิเทศและพัฒนา
มาตรฐานการศึกษา.

- สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. (2544). *แกนหลักแนวคิดการปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้และหลักเกณฑ์การประเมินโรงเรียนปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา. เอกสารปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้ลำดับที่ 40.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. (2543). *มาตรฐานการศึกษาเพื่อการประเมินคุณภาพภายนอกระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน*. กรุงเทพฯ : สถาบันส่งเสริมการประเมินคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2544). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่เก้า พ.ศ.2545 – 2549*. กรุงเทพฯ : สำนักงานฯ.
- สำนักงานปฏิรูปการศึกษา. (2545). *แนวทางการบริหารและการจัดการศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษาและสถานศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ พิมพ์ดีจำกัด.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม. (2545). *สรุปผลการปฏิบัติงานอนามัยเด็กวัยเรียน ปีการศึกษา 2545*. สมุทรสงคราม : สำนักงานฯ.
- สุชาติ โสมประยูร. (2541). “ความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์,” ใน *สุขภาพเพื่อชีวิต*. หน้า 251 – 270. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุชาติ โสมประยูร และคณะ. (2542). *สุขศึกษาภาคปฏิบัติ(สาระสำคัญ การทดลอง และการปฏิบัติ)*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สุขภาพใจ.
- สุชาติ โสมประยูร. (2545, เมษายน). “แนวทางการพัฒนางานสุขภาพในโรงเรียน,” *วารสารวิชาการ*. 5(4) : 16 – 20.
- สุนันท์ พิพัฒน์เพ็ญ. (2528). “โครงการสุขภาพในโรงเรียน,” *เอกสารการนิเทศการศึกษา ฉบับที่ 270 ภาคพัฒนาตำราและเอกสารวิชาการหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมฝึกหัดครู*. กรุงเทพฯ : กรมฝึกหัดครู.
- สุนีย์ ละกำป็น. (2541). *การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5*. ปรียนันท์ กศ.จ. (การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุรพล พุฒคำ. (2545). *การศึกษารูปแบบการบริหารโปรแกรมวิชาในสถาบันราชภัฏ เขตภูมิศาสตร์ภาคกลาง*. ปรียนันท์ กศ.จ. (การบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุรศักดิ์ หลาบมาลา. (2542, มิถุนายน). “พรุ่งนี้เราจะสอนสมองนักเรียน,” *วารสารวิชาการ*. 2(6) : 2 - 9.

- สุรัฐ ศิลปอนันต์. (2543). *กระบวนการปฏิรูปโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- สุรางค์ ไคว์ตระกูล. (2541). *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .
- สุรินทร์ ตันประเสริฐ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ทรัสดี สุขโต เป็นผู้สัมภาษณ์, ที่โรงเรียนวัดจุฬามณี สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม เมื่อ 5 กุมภาพันธ์ 2547.
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์. (2545, 22 กรกฎาคม). "สรุปคำบรรยายวิชา บท 511 วิธีการวิจัยทางการศึกษา : การสัมภาษณ์ และการจัดกลุ่มสนทนา," (บันทึกคำบรรยายประกอบคำสอน). ราชบุรี : วิทยาลัยเทคนิคราชบุรี.
- อัจฉรา นวจินดา และภาณุจนา ลุศนันท์. (2541). "ปัจจัยทางครอบครัวที่มีผลต่อสุขภาพ," ใน *สุขภาพเพื่อชีวิต*. หน้า 225 – 248. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- Bandura, A. (1965). "Behavior Modification Through Modeling Procedures," in I.P. Ullman & L. Krasner (Eds). *Research in Behavior Modification*. p.310 – 340. New York : Holt, Rinehart and Winston.
- Bandura, A. (1982). "Self efficacy Mechanism in Human Agency," *American Psychologist*. 37 : p.122 – 147.
- Ciaran, Mac Donncha. (2002, 2 February). "A Strategy for Physical Education in Ireland," *Policy*. (Online). Available. Policy.htm.
- Colquhoun, Derek. (1995?). "The Health Promoting School (HPS)," (Online). Available E-mail:/ [http : dcolq@dekin.edu.au/](http://dcolq@dekin.edu.au/) A Model Charter World Health Organisation 1995.
- Colquhoun, Derek. (2002, October). "The Ottawa Charter," *Dekin*. (Online). Available E-mail:/ [http : dcolq@dekin.edu.au/](http://dcolq@dekin.edu.au/) Extract 1st international Ottawa, 21st November 1986.
- Erikson, E. (1959). *Identity and the Life Cycle*. Psychological Issues.
- Fise, Mary Ellen, Morrison, Melanie L. & Weintraub, Rachel. (2000). "Playing It Safe : June 2000," (Online). Available. [http : Playground Safety 2000.htm](http://Playground Safety 2000.htm).
- Gagne' R.M. (1965). *Teaching Machines and Programmed Learning. Data and Directions*. Washington, D.C. : National Education.

- Hess, Doug and others. (2000). "School Breakfast Schoolcard 2000," (Online). Available. [http : www.frac.org](http://www.frac.org).
- Krueger, Richard A. (1988). *Focus Groups : A Practical Guide for Applied Research*. London : SAGE Publications.
- Miller, Dean F, Telljohann, Susan K, & Symons, Cynthia Wolford. (1996). *Health education in the elementary and middle – level school*. 2nd ed . Chicago : Brown & Benchmark publishers.
- National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. (2003). "Improving Nutrition and Increasing Physical Activity," (Online). Available [Chronic Disease Prevention Promotion Programs Nutrition & Physical Activity.htm](http://www.cdc.gov/nceh/chronicdisease/prevention/promotion/programs/nutrition/physical_activity.htm).
- National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. (2003). "Improving Oral Health," (Online). Available [Chronic Disease Prevention Promotion Programs Oral Health.htm](http://www.cdc.gov/nceh/chronicdisease/prevention/promotion/programs/oral_health.htm).
- Office Public Information, WHO. (2000?). "Health Promotion : Milestones on the Road to a alliance," (Online). Available E-mail:/[http:// www. who. Int / home / WHO information Fact Sheets.No. 171](http://www.who.int/home/WHO_information_Fact_Sheets/No_171).
- Pender, N.J. (1987). *Health Promoting in Nursing Praticce*. 2nd ed. Appeton & Lange : Los Altos. CA.
- School Health and Youth Health Promotion. (2002, 1 July). "Vulnerable Kids : children at risk from disease caused by environment contamination," *International Walk to School Day*. (Online). Available E-mail:/[http/ School Health.htm](http://SchoolHealth.htm). / News.
- School Health Policies and Programs Study. (1994). "School Health Policies and Programs," (Online). Available. [CDC Adolescent and School Health Policies and Programs Study-1994 Physical Education Fact Sheet.htm](http://www.cdc.gov/nceh/chronicdisease/prevention/promotion/programs/nutrition/physical_education_fact_sheet.htm).
- The America Academy of Pediatrics. (2003). "Pediatrics Academy Calls for Action on 'Epidemic' of Child Overweight," (Online). Available. [Pediatrics Academy Calls for Action on 'Epidemic' of Child Overweight HHCS – August 2003.htm](http://www.aap.org/pressroom/2003/08/03_08_03_01.htm).

The Health Promoting School (HPS.). (2001, 25 September). "The Puzzle, the Seed, the Voyage and the Guardian". Reflections on the Development of Health Promoting Schools in Aotearoa 2 New Zealand," *Experience in Practice*. 3(1). (Online). Available E-mail:/http:Experience in Practice – Enigma Publishing Ltd.htm. / Journal.

ภาคผนวก

ภาคผนวก

การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

รายนามผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

ชื่อ -ชื่อสกุล	ตำแหน่ง
1. นางศุภลักษณ์ ตริสุวรรณ	ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดโคกเกตุ
2. นายนิกร อินทรมาศย์	ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดปรกสุทธรราม
3. นายดุขดี เหมหงษ์	ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านบางนางลี
4. นายพรชัย ปานรัตน์	อาจารย์ใหญ่โรงเรียนวัดประดู่
5. นายวีระศักดิ์ ทองประสิทธิ์	อาจารย์ใหญ่โรงเรียนวัดบางนางลีใหญ่
6. นายคำนึ่ง พลายด้าง	อาจารย์ใหญ่โรงเรียนวัดแก้วเจริญ
7. นางศิริพร วีระนนท์	อาจารย์ 2 ระดับ 7 โรงเรียนวัดช้างเผือก
8. นางจิตรา พงษ์สมบูรณ์	อาจารย์ 2 ระดับ 7 โรงเรียนวัดเทพประสิทธิ์
9. นางกรองแก้ว ชุมภาลี	อาจารย์ 2 ระดับ 7 โรงเรียนวัดวรภูมิ
10. นางวัลยา อ่วมอรุณ	อาจารย์ 2 ระดับ 7 โรงเรียนวัดสี่แยก
11. นางสาวบุญศรี กมลรัตน์	อาจารย์ 2 ระดับ 7 โรงเรียนอนุบาลอัมพวา
12. นางสุนิษฐ์ ดันประเสริฐ	อาจารย์ 2 ระดับ 7 โรงเรียนวัดจุฬามณี

การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

.....

วัตถุประสงค์

ในการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

- 1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนระดับการประถมศึกษาอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม
- 2. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยสำหรับโรงเรียน ระดับประถมศึกษาอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม

วิธีดำเนินการ

- 1. ผู้สัมภาษณ์ ได้แก่ นางสาวทริสดี สุขโต นิสิต ปริญญาโท การศึกษามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- 2. ผู้ให้สัมภาษณ์ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับการประถมศึกษาอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม จำนวน 6 คน และครูอนามัยโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับการประถมศึกษาอำเภออัมพวา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม จำนวน 6 คน
- 3. การสัมภาษณ์ มีแบบคำถาม การจัดบันทึกการสัมภาษณ์ และการใช้แถบบันทึกเสียง
- 4. ลำดับคำถาม มีดังนี้

1. องค์ประกอบหรืองาน

- คำถามที่ 1.1 การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะมีองค์ประกอบหรืองานอะไรบ้าง
- คำถามที่ 1.2 การบริการสุขภาพอนามัยนักเรียนมีองค์ประกอบหรืองานอะไรบ้าง
- คำถามที่ 1.3 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา มีองค์ประกอบหรืองานอะไรบ้าง
- คำถามที่ 1.4 การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนในการบริหารงานสุขภาพอนามัย มีองค์ประกอบหรืองานอะไรบ้าง

2. อำนาจหน้าที่

- คำถามที่ 2.1 อำนาจหน้าที่ของการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะมีอะไรบ้าง
- คำถามที่ 2.2 อำนาจหน้าที่ของการบริการสุขภาพอนามัยนักเรียนมีอะไรบ้าง
- คำถามที่ 2.3 อำนาจหน้าที่ของการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษามีอะไรบ้าง
- คำถามที่ 2.4 อำนาจหน้าที่ของการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนในการบริหารสุขภาพอนามัยมีอะไรบ้าง

3. วิธีดำเนินการ

คำถามที่ 3.1 การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะควรมีวิธีดำเนินการอย่างไร

คำถามที่ 3.2 การบริการสุขภาพอนามัยนักเรียนมีวิธีดำเนินการอย่างไร

คำถามที่ 3.3 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษามีวิธีดำเนินการอย่างไร

คำถามที่ 3.4 การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนในการบริหารงานสุขภาพอนามัยมีวิธีดำเนินการอย่างไร

4. ปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

คำถาม โรงเรียนมีปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนหรือไม่
อย่างไร

คำถามที่ 1.2 การบริการสุขภาพอนามัยนักเรียนมีองค์ประกอบหรืองานอะไรบ้าง

[illegible]

คำถามที่ 1.3 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาเมืองประกอบหรืองานอะไรบ้าง

[illegible]

คำถามที่ 1.4 การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนในการบริหารงาน
สุขภาพอนามัย มีองค์ประกอบหรืองานอะไรบ้าง

[illegible]

2. อำนวยการหน้าที

คำถามที่ 2.1 อำนาจหน้าที่ของการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะมีอะไรบ้าง

[illegible]

คำถามที่ 2.2 อำนาจหน้าที่ของการบริการสุขภาพอนามัยนักเรียนมีอะไรบ้าง

[illegible]

คำถามที่ 2.3 อำนาจหน้าที่ของจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษามีอะไรบ้าง

This image shows a full page of primary-ruled paper. It features approximately 28 horizontal dashed lines spaced evenly down the page, providing a guide for handwriting practice. The paper is otherwise blank, with no margins, text, or other markings.

คำถามที่ 2.4 อำนาจหน้าที่ของการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนในการบริหารงานสุขภาพอนามัยมีอะไรบ้าง

[illegible]

3. วิธีดำเนินการ

คำถามที่ 3.1 การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะควรมีวิธีดำเนินการอย่างไร

[illegible]

คำถามที่ 3.2 การบริการสุขภาพอนามัยนักเรียนมีวิธีดำเนินการอย่างไร

[illegible]

คำถามที่ 3.3 การจัดการเรียนการสอนสู่ศึกษามีวิธีดำเนินการอย่างไร

[illegible]

คำถามที่ 3.4 การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนในการบริการสุขภาพ
อนามัยมีวิธีดำเนินการอย่างไร

[illegible]

4. ปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

คำถาม โรงเรียนมีปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนหรือไม่
อย่างไร

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

ภาคผนวก

การศึกษาความเป็นไปได้ของรูปแบบการพัฒนางานสุขภาพอนามัยโรงเรียน

รายนามผู้เข้ากลุ่มสนทนา
เรื่อง การพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน
ในโรงเรียนประถมศึกษาอำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม
วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2547 ณ ห้องประชุมโรงเรียนวัดเสด็จ(สุทธิวิทยานุสรณ์)

ชื่อ - ชื่อสกุล	วุฒิการศึกษา	ตำแหน่ง
1. นายวินัย นุชอุดม	ปริญญาตรี	ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดเทพประสิทธิ์คณาวาส
2. นางทรงศรี รัชตะนันท์	ปริญญาโท	ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดอมรวดี
3. นายสมควร บุญพยนต์	ปริญญาตรี	อาจารย์ใหญ่โรงเรียนวัดเขายี่สาร
4. นายวรพจน์ แสงสวัสดิ์	ปริญญาตรี	อาจารย์ใหญ่โรงเรียนบ้านดอนจั่น
5. นางรัชนีวรรณ ประณีต	ปริญญาตรี	อาจารย์ 2 ระดับ 7 โรงเรียนวัดปากน้ำ
6. นางบุญชู รุ่งสุรีย์	ปริญญาตรี	อาจารย์ 2 ระดับ 7 โรงเรียนวัดอินทาราม
7. นางสมคิด พันธุ์โกคา	ปริญญาตรี	อาจารย์ 2 ระดับ 7 โรงเรียนวัดแก้วเจริญ
8. นางสาววราภรณ์ ศรีเจริญ	ปริญญาตรี	อาจารย์ 2 ระดับ 7 โรงเรียนวัดเสด็จ

บันทึกข้อมูล

การจัดกลุ่มสนทนา (Focus Group) การพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน
ในโรงเรียนประถมศึกษาอำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม

24 กุมภาพันธ์ 2547

.....

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ

องค์ประกอบหรืองาน

- ปรับข้อความมาตรฐานการศึกษาให้สอดคล้องตรงกับมาตรฐานการศึกษาของ
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ
- เพิ่มงานอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรด้านสิ่งแวดล้อม

อำนาจหน้าที่

- เรียงลำดับความสำคัญใหม่

วิธีดำเนินการ

- เรียงลำดับความสำคัญใหม่

ด้านการบริการสุขภาพอนามัยนักเรียน

องค์ประกอบหรืองาน

- ปรับข้อความมาตรฐานการศึกษาให้สอดคล้องตรงกับมาตรฐานการศึกษาของ
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ
- เพิ่มงานจัดทำสถิติ ข้อมูล และงานให้สุขศึกษาแก่นักเรียน

อำนาจหน้าที่

- เรียงลำดับความสำคัญใหม่

วิธีดำเนินการ

- เรียงลำดับความสำคัญใหม่

ด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา

องค์ประกอบหรืองาน

- ปรับข้อความมาตรฐานการศึกษาให้สอดคล้องตรงกับมาตรฐานการศึกษาของ
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ

อำนาจหน้าที่

- ไม่ต้องปรับปรุง

วิธีดำเนินการ

- เรียงลำดับความสำคัญใหม่

ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนในการบริหารงานสุขภาพ
อนามัย

องค์ประกอบหรืองาน

- ไม่ต้องปรับปรุง

อำนาจหน้าที่

- เรียงลำดับความสำคัญใหม่

วิธีดำเนินการ

- ไม่ต้องปรับปรุง

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ	นางสาวทรีสดี สุขโต
วัน เดือน ปีเกิด	17 กุมภาพันธ์ 2498
สถานที่เกิด	ตำบลเหมืองใหม่ อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	25 หมู่ 2 ตำบลเหมืองใหม่ อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	ผู้อำนวยการโรงเรียน
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงเรียนวัดเสด็จ หมู่ 7 ตำบลเหมืองใหม่ อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2514	มัธยมศึกษาปีที่ 3 จากโรงเรียนอัมพวันวิทยาลัย
พ.ศ.2518	ประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง จากสถาบันราชภัฏจอมบึง ราชบุรี
พ.ศ.2523	ครุศาสตรบัณฑิต (ค.บ.วิชาเอกคณิตศาสตร์) จากสถาบันราชภัฏจันทรเกษม กรุงเทพฯ
พ.ศ.2546	การศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม.วิชาเอกการบริหารการศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพฯ