

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาแนวการบริหารงานอนามัยตามระบบ PDCA ในโรงเรียนการศึกษาพิเศษ สังกัดสำนักบริหารการศึกษาพิเศษ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการบริหารงานอนามัยโรงเรียน เพื่อนำไปสู่การวิจัยให้บรรลุจุดมุ่งหมาย ผู้วิจัยขอเสนอเนื้อหาสาระสำคัญตามลำดับ ดังนี้

1. การบริหารงานโรงเรียนศึกษาพิเศษ
 - 1.1 ความหมายของการศึกษาพิเศษ
 - 1.2 การบริหารการศึกษาโรงเรียนศึกษาพิเศษ
 - 1.3 การบริหารงานแบบ PDCA
2. การบริหารงานอนามัยโรงเรียน
 - 2.1 ความหมายและขอบข่ายของงานอนามัยโรงเรียน
 - 2.2 ความสำคัญของงานอนามัยโรงเรียน
 - 2.3 ลักษณะของงานอนามัยโรงเรียน
 - 2.3.1 การบริการอนามัยโรงเรียน
 - 2.3.2 สุขศึกษาในโรงเรียน
 - 2.3.3 อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
 - 2.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน
 - 2.4 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.4.1 ประวัติความเป็นมาของโรงเรียนส่งเสริมคุณภาพ
 - 2.4.2 กระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมคุณภาพ
 - 2.4.3 แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.5 การบริหารงานอนามัยโรงเรียนตามกรอบการบริหารคุณภาพ
 - 2.5.1 การบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการวางแผน
 - 2.5.2 การบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการปฏิบัติ
 - 2.5.3 การบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านตรวจสอบ
 - 2.5.4 การบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการปรับปรุงแก้ไข
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. การบริหารงานโรงเรียนศึกษาพิเศษ

1.1 ความหมายของการศึกษาพิเศษ

หน่วยงานทางการศึกษาและนักการศึกษาหลายคนได้ให้ความหมายของการศึกษาพิเศษ (special education) ไว้ดังนี้

ผดุง อายะวิญญู (2538 : 3) กล่าวถึง การศึกษาพิเศษว่า หมายถึง การศึกษาที่จัดสำหรับเด็กปัญญาเลิศ เด็กปัญญาอ่อน เด็กที่มีความบกพร่องทางสายตา เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน เด็กที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกายและสุขภาพ เด็กที่มีปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรม เด็กที่มีปัญหาในการเรียนรู้และเด็กพิการซ้ำซ้อน ซึ่งเด็กเหล่านี้ไม่อาจได้รับประโยชน์เต็มที่จากการจัดการศึกษาที่จัดให้เด็กปกติ ดังนั้น การศึกษาพิเศษจึงแตกต่างไปจากการศึกษาสำหรับเด็กปกติในด้านที่เกี่ยวกับวิธีสอน ขบวนการเนื้อหาวิชา (หลักสูตร) เครื่องมือและอุปกรณ์การสอนที่จำเป็น การศึกษาพิเศษควรจัดให้สนองความต้องการและความสามารถของแต่ละบุคคล เด็กที่มีความต้องการพิเศษมีความแตกต่างกันมาก ดังนั้นการจัดการศึกษา สำหรับเด็กประเภทนี้จึงควรสนองความต้องการและความสามารถของเด็กเป็นรายบุคคล

ศรียา นิยมธรรม (2540 : 82) กล่าวถึง ความหมายของการศึกษาพิเศษ ไว้ว่า การศึกษาพิเศษ (special education) หมายถึง การให้การศึกษแก่ผู้เรียนเป็นพิเศษทั้งโดยวิธีสอน การจัดดำเนินการวิธีสอนและการให้บริการ ทั้งนี้เพราะบุคคลเหล่านี้เป็นผู้ด้อยโอกาสและขาดความเสมอภาคในการได้รับสิทธิตามที่รัฐจัดการศึกษาภาคบังคับให้แก่เด็กในวัยเรียนโดยทั่วไป ซึ่งสาเหตุแห่งความด้อยโอกาสนั้น เป็นผลมาจากสภาพความบกพร่องทางร่างกาย สติปัญญา และอารมณ์ นอกจากนี้ยังรวมถึงการจัดการศึกษาให้แก่เด็กปัญญาเลิศ ซึ่งเป็นเด็กที่มีระดับสติปัญญาสูงกว่าเด็กปกติ

วาริ ภิระจิตร (2541 : 1) ได้ให้คำจำกัดความของการศึกษาพิเศษ หมายถึง การศึกษาทั้งด้านการเรียนการสอน และบริการที่จัดให้แก่เด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านต่างๆ ได้แก่ เด็กปัญญาอ่อน เด็กพิการทางกายและสุขภาพ เด็กพิการทางสายตา ทางหู เด็กที่มีปัญหาทางอารมณ์และสังคม และเด็กที่มีปัญหาทางการพูด รวมทั้งเด็กปัญญาเลิศ ได้รับความรู้เพิ่มในส่วนที่ขาดไป ดัดทอนความรู้ที่ไม่จำเป็น

ประมวล พลอยกมลชุณห (2545 : 8) กล่าวว่า การศึกษาพิเศษเป็นการจัดการเรียนการสอนและบริการให้แก่เด็กที่มีความบกพร่องด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ให้ได้รับการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย จิตใจ และความสามารถ หลักในการจัดการศึกษาพิเศษที่สำคัญก็คือ การจัดประสบการณ์ในการสอนให้ทุกคนได้รับประโยชน์เต็มที่ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล

สำอองค์ รัตนเจริญ (2547 : บทคัดย่อ) กล่าวว่า โรงเรียนศึกษาพิเศษสังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ เป็นโรงเรียนประเภทประจำ ทำหน้าที่ในการจัดการศึกษาให้กับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ด้านสติปัญญาและทางด้านร่างกายและการเคลื่อนไหว ดังนั้นการบริหารงานโรงเรียนการศึกษาพิเศษจึงมีความแตกต่างไปจากโรงเรียนปกติทั่วไป ปัญหาที่เกิดขึ้นก็ย่อมแตกต่างกันไป

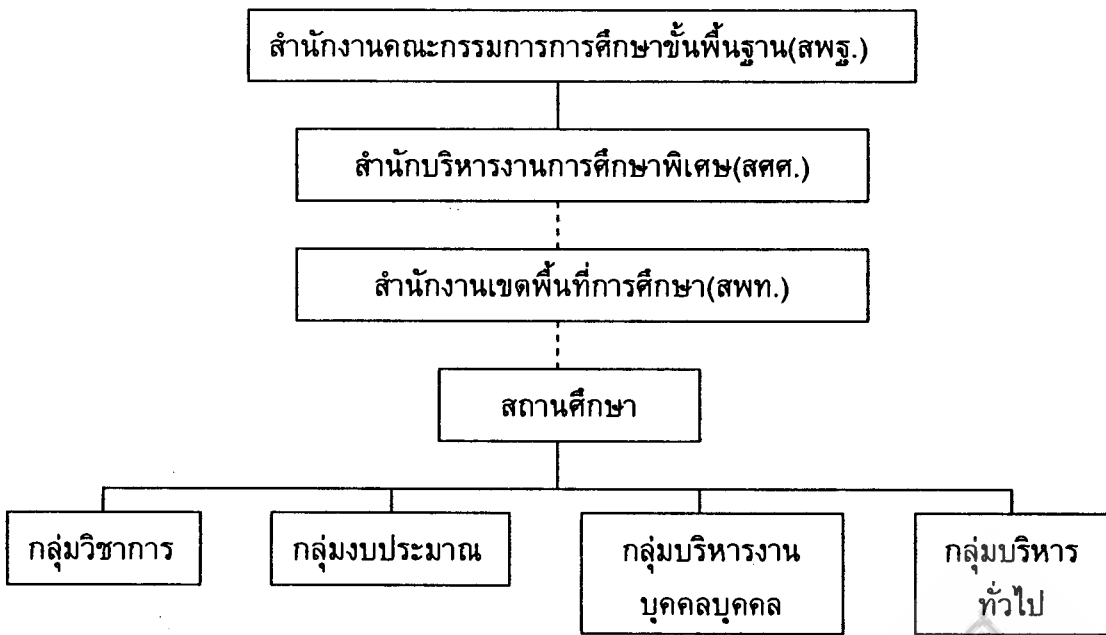
ชลิต วิพัทนะพร (มปป. : ออนไลน์) กล่าวว่า การศึกษาพิเศษ เป็นการจัดการศึกษาสำหรับบุคคล 3 กลุ่ม คือ บุคคลที่มีความพิการ บุคคลด้อยโอกาส และบุคคลปัญญาเลิศ ในประเทศไทยได้จัดการศึกษาให้กับบุคคลทั้ง 3 กลุ่มดังกล่าวอย่างต่อเนื่องเสมอมา แต่ผู้คนโดยส่วนใหญ่ยังคงมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุคคลทั้ง 3 กลุ่ม นี้ค่อนข้างจำกัด ในบทความนี้จึงใคร่เสนอข้อเท็จจริงพื้นฐานเกี่ยวกับบุคคลทั้ง 3 กลุ่ม ที่กล่าวมาว่าแต่ละกลุ่มมีลักษณะเฉพาะอย่างไรจึงถูกเรียกว่าเป็นเด็กพิเศษ ซึ่งต้องได้รับการศึกษาเป็นแบบพิเศษหรือเรียกสั้น ๆ ว่าการศึกษาพิเศษ

สรุปได้ว่า การศึกษาพิเศษเป็นการบริการจัดการเรียนการสอน ให้กับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ มีความบกพร่องในด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ให้ได้รับการส่งเสริมในจัดการเรียนรู้อย่างเหมาะสม ที่มุ่งเน้นการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับเด็กทุกคน ในโรงเรียนการศึกษาพิเศษที่จัดการศึกษาเฉพาะกับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ด้านสติปัญญา ทางด้านร่างกายและการเคลื่อนไหว ให้ได้รับการศึกษาเต็มตามศักยภาพของแต่ละบุคคล

1.2 การบริหารการศึกษาโรงเรียนการศึกษาพิเศษ

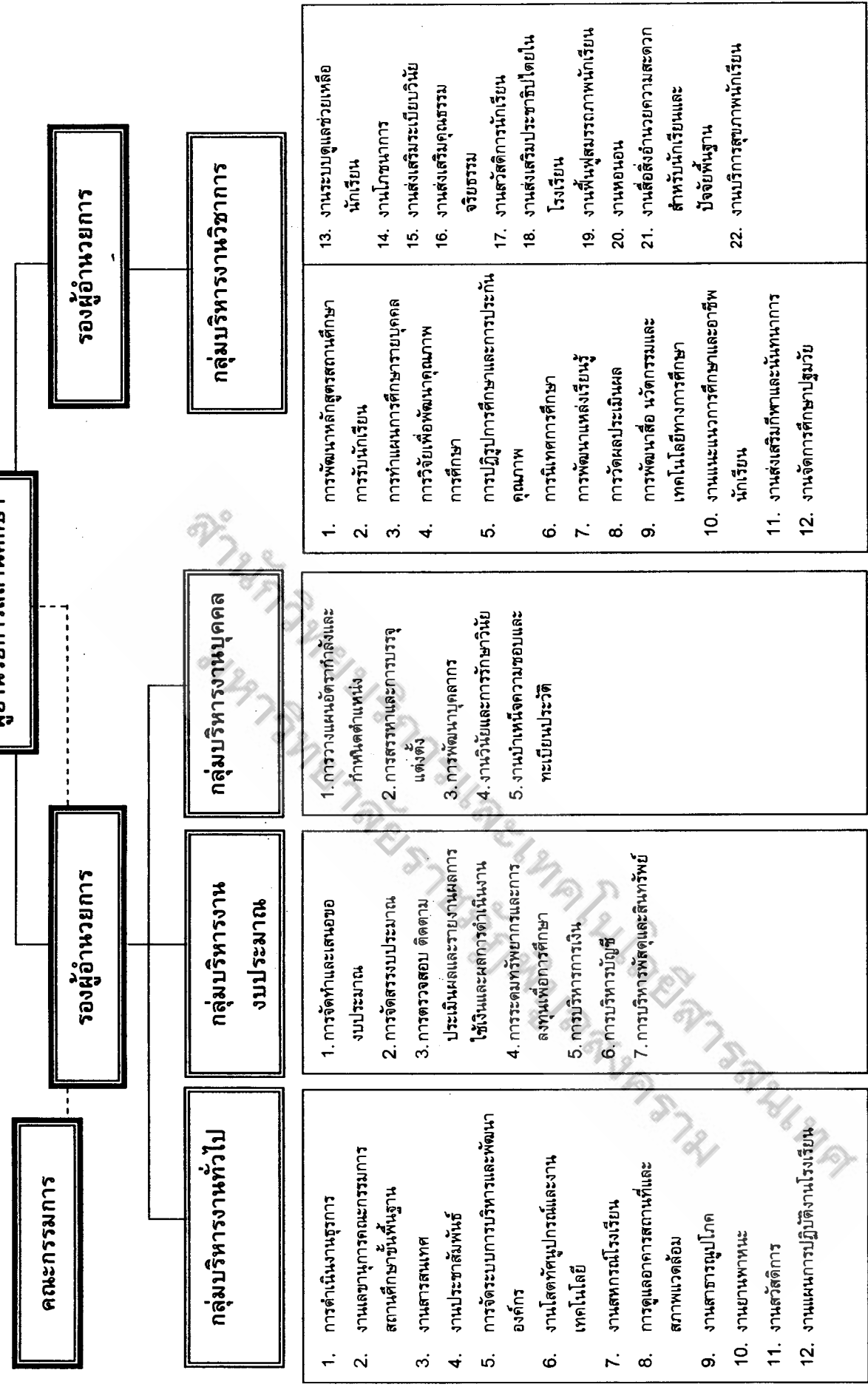
การบริหารงานโรงเรียนการศึกษาพิเศษ มีการกำหนดขอบเขตการบริหารการศึกษาดังนี้

การบริหารงานโรงเรียนการศึกษาพิเศษ (ข้อมูลสารสนเทศปี 51 : 1) ได้มีการจัดแบ่งงานบริหารการศึกษาสรุปได้ดังภาพประกอบ 1



ภาพ 1 โครงสร้างการบริหารงานการศึกษาพิเศษ

สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม



ภาพ 2 โครงสร้างการบริหารงานโรงเรียนการศึกษาพิเศษ

โรงเรียนพิจิตรปัญญานุกูล (2549 : 4) ขอบข่ายการบริหารงานโรงเรียน การศึกษาพิเศษ มีรายละเอียดการบริหารงานตามภาพประกอบ 2 โครงสร้างการบริหารงาน โรงเรียนการศึกษาพิเศษ

จากการศึกษาขอบข่ายการบริหารงานโรงเรียนการศึกษาพิเศษ พบว่า ขอบข่ายการบริหารงานโรงเรียนการศึกษาพิเศษมีการบริหารงานแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มงาน ประกอบด้วย กลุ่มบริหารงานวิชาการ กลุ่มบริหารงานงบประมาณ นโยบายและแผน กลุ่มบริหารงานบุคคล กลุ่มบริหารงานทั่วไป

1.3 การบริหารงานแบบ PDCA

แนวคิดเกี่ยวกับวงจร PDCA มีการเผยแพร่อย่างกว้างขวางโดย W.Edwards Deming ปรมาจารย์ทางด้านการบริหารคุณภาพ จนเป็นที่รู้จักชื่อว่า “วงจรเดมมิง” (ศุภชัย อาชีวะระงับโรค, 2547 : 9) นำไปใช้ในกระบวนการบริหารงาน เพื่อตรวจสอบความสำเร็จของงาน และนำไปพัฒนางาน วงจรนี้ประกอบด้วย PDCA เป็นอักษรนำของศัพท์ภาษาอังกฤษ คือ

P : Plan = วางแผน

D : Do = ปฏิบัติตามแผน

C : Check = ตรวจสอบ

A : Act = ปรับปรุงแก้ไข

1.3.1 การวางแผน (Plan) หรือ P

เป็นจุดเริ่มต้นของวงจรการบริหารคุณภาพ เพราะแผนจะกำหนด เป้าหมายและทิศทางในการแก้ปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพ โดยแผนจะอธิบายความจำเป็นและ สร้างความเข้าใจในการแก้ปัญหา ซึ่งต้องอาศัยการร่วมแรงร่วมใจจากทุกหน่วยงานที่จะร่วมมือ กันในการปรับปรุงแก้ไขอุปสรรค และข้อบกพร่องต่างๆขององค์การให้หมดไปอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อให้องค์การสามารถดำเนินงานบรรลุความสำเร็จตามที่ต้องการ

1.3.2 การปฏิบัติ (Do) หรือ D

เป็นการนำทางเลือกที่ตัดสินใจไปวางแผนปฏิบัติ (ACTION PLAN) และลงมือปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าปัญหานั้นเป็นงาน ที่สามารถดำเนินการแก้ไขได้ภายในกลุ่ม ก็สามารถปฏิบัติได้ทันที หากปัญหามีความซับซ้อน เกี่ยวข้องกับหน่วยหรือกลุ่มอื่น ก็ต้องแจ้งให้ผู้บริหารสั่งการให้หน่วยงานอื่นประสานงาน และ ร่วมมือแก้ไขปัญหาก็สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3.3 การตรวจสอบ (Check) หรือ C

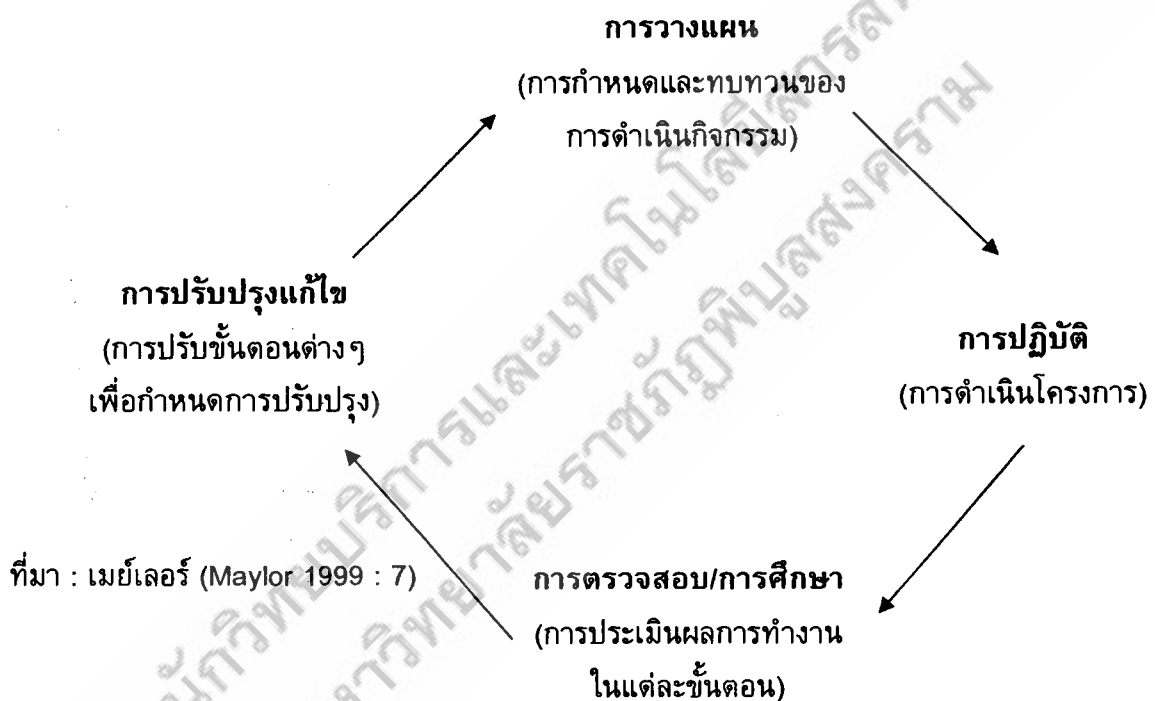
เป็นการติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลงานที่ปฏิบัติ โดย เปรียบเทียบผลการทำงานก่อนการปฏิบัติงาน และหลังปฏิบัติงานว่ามีความแตกต่างมากน้อย เพียงใดถ้าผลลัพธ์ออกมาตามเป้าหมาย ก็จะไปจัดทำมาตรฐานสำหรับการปฏิบัติงานในครั้ง

ต่อไป แต่ถ้าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด โดยอาจจะสูงหรือต่ำกว่าที่
ต้องการที่มงานคุณภาพก็ต้องทำการศึกษาและวิเคราะห์สาเหตุ เพื่อทำการแก้ไขปรับปรุงให้มี
ประสิทธิภาพขึ้น

1.3.4 การปรับปรุง (Act) หรือ A

เป็นการกำหนดมาตรฐานจากผลการดำเนินงานใหม่ เพื่อใช้เป็น
แนวทางปฏิบัติในอนาคตหรือทำการแก้ไขปัญหาดังๆ ทั้งที่เกิดจากความไม่สอดคล้องกับความ
ต้องการปัญหาที่ไม่ได้คาดหวัง และปัญหาเฉพาะหน้าในการดำเนินงานจนได้ผลลัพธ์ที่พอใจ
และได้รับการยอมรับจากทุกฝ่ายแล้วจึงจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานในอนาคต และจัดทำ
รายงานเสนอต่อผู้บริหารและกลุ่มอื่นๆ ได้ทราบต่อไป (ณัฐพันธ์ เขจรพันธ์ และคณะ,
2545 : 77-79)

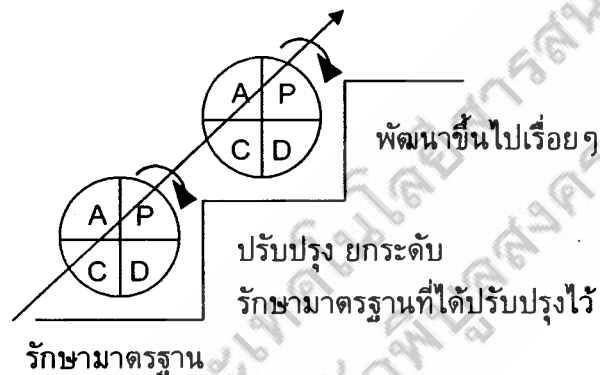
เมย์เลอร์ (Maylor, 1999 : 6-7) ได้กล่าวถึง การบริหารงานจะ
บรรลุผลสำเร็จได้นั้น จะต้องมีการปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่อง ดังภาพประกอบ 3



ภาพ 3 วงจรเดมิ่งสำหรับการบริหารโครงการ

ระยะการวางแผน เป็นระยะที่มีการกำหนด และทบทวนเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของกิจกรรม ระยะการปฏิบัติ เป็นระยะเวลาที่เริ่มดำเนินโครงการ ระยะการตรวจสอบ/การศึกษา เป็นระยะที่มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและผลการดำเนินงานของโครงการและระยะการปรับปรุงแก้ไข เป็นระยะที่มีการทบทวนจากรายงานโดยมีการกลับไปพิจารณาถึงความเป็นไปได้ของโครงการและผู้ที่เกี่ยวข้อง

การเริ่มต้นงานหรือกิจกรรมต่างๆ เมื่อใช้วงจร PDCA จะช่วยให้กิจกรรมมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากการตั้งเป้าหมายด้วยการวางแผน (P) และนำไปสู่การปฏิบัติ (D) หลังจากนั้นจึงต่อด้วยการตรวจสอบหรือประเมินผลการปฏิบัติตามแผน (C) ว่าผลที่ได้นั้นเป็นไปตามที่คาดไว้มากน้อยเพียงใด และท้ายสุด นำผลที่ได้จากการประเมินไปดำเนินการต่อตามความเหมาะสม (A) หากผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามที่วางแผนไว้ ก็ให้จัดทำมาตรฐานวิธีการดำเนินการนั้น เพื่อกิจกรรมในลักษณะเดียวกันต่อไป โดยแต่ละขั้นตอนจะมีการดำเนินการและรายละเอียด ดังภาพประกอบ 4



ภาพ 4 การทำงานของวงจร PDCA

ที่มา : ศุภศักดิ์ พงษ์อนันต์ อารยา เจริญกุล และวิภา โฆษิตสุรงค์กุล (2541 : 3)

2. การบริหารงานอนามัยโรงเรียน

2.1 ความหมายและขอบข่ายของงานอนามัยโรงเรียน

กาญจนา ศรีภาพสินธุ์ (2531 : 332) ได้ให้ความหมายของ โครงการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program) ซึ่งเป็นงานที่มีลักษณะใกล้เคียง หมายถึง การดำเนินการด้านอนามัยโรงเรียนในส่วนที่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การตรวจสอบสุขภาพ และการจัดการสุขาภิบาลในห้องเรียนเป็นส่วนใหญ่ ต่อมาเมื่อวิชานี้มีความ

เจริญก้าวหน้ามากขึ้น จึงได้มีการส่งเสริมการรักษาสุขภาพของนักเรียนในแต่ละโรงเรียนอย่างเป็นระบบ โดยจัดทำเป็นรูปโครงการและแบ่งงานออกเป็น 3 ส่วน ซึ่งมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เป็นงานที่เกี่ยวกับการเลือกออกแบบการใช้และการดูแลรักษาอาคารสถานที่ทั่วไปภายในโรงเรียน ให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัย และถูกสุขลักษณะ การให้บริการด้านสุขภาพอนามัยในโรงเรียน เป็นงานที่เกี่ยวกับการดูแล การป้องกันรักษา และส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียน ให้มีสุขภาพดี สามารถเล่าเรียน และปฏิบัติภารกิจต่างๆ ได้อย่างราบรื่น และการสอนสุขศึกษา เป็นงานอีกส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ มีเจตคติและพฤติกรรมในทางที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเองและของชุมชนโดยส่วนรวมอีกด้วย

ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 12-13) ได้ให้ความหมายของ งานสุขภาพอนามัยโรงเรียน หรือโครงการสุขภาพในโรงเรียนว่า มีชื่อเรียกต่างๆ กัน เช่น สุขศึกษาในโรงเรียน หรือสุขศาสตร์ในโรงเรียน (School Health Education) ซึ่งเป็นวิชาที่ว่าด้วยการสุขภาพในโรงเรียน การบริการอนามัยและการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ส่วนในวงการสาธารณสุข เรียกว่า วิชาอนามัยโรงเรียน (School Health หรือ School Hygiene) ปัจจุบันวิชานี้ได้มีการวิวัฒนาการมากขึ้น คำว่าสุขศึกษาในโรงเรียนหรือสุขศาสตร์ในโรงเรียน หรืออนามัยโรงเรียน จึงเป็นส่วนหนึ่งของวิชาใหม่ ที่มีชื่อว่าโครงการสุขภาพในโรงเรียน หรือโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program) และยังได้กล่าวเสริมอีกว่าโครงการสุขภาพในโรงเรียนจะต้องมีองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (School Healthful Environment) หรือความเป็นอยู่ที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน (Healthful School Living) การบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Service) และการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Instruction)

กองอนามัยโรงเรียน (2536 : 7) ได้ให้ความหมายของ การอนามัยโรงเรียนว่า หมายถึง การส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพเยาวชนวัยเรียนให้อยู่ในสภาพปกติ มีการเจริญเติบโตสมวัย มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยผ่านกิจกรรมหลัก 4 ประการ ได้แก่ การบริการอนามัยโรงเรียน (School Health Service) สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (Healthful School Living) และความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน (School and Home Relationship)

วนิดา สว่างชัย (2544 : 19) กล่าวว่า งานอนามัยโรงเรียนหมายถึง กิจกรรมทั้งปวงที่จัดขึ้นโดยจุดมุ่งหมายเพื่อให้บุคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียน โดยเฉพาะ นักเรียน มีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมไปถึงการปลูกฝังให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ทศนคติ ที่ถูกต้องในด้านสุขภาพอนามัย

สุทธิรัตน์ ศรีเกษม (2544 : 23) กล่าวว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียนจะประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 3 ประการ คือ 1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมให้สุขภาพอนามัยของนักเรียนมีสุขภาพที่ดี 2. การบริการสุขภาพในโรงเรียน จะเป็นการบริการในโรงเรียน ได้แก่ การตรวจสุขภาพของนักเรียนมีสุขภาพที่ดี 3. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน เป็นการให้ความรู้และประสบการณ์ในเรื่องสุขภาพของนักเรียน ทั้งทางตรงและทางอ้อม

งานอนามัยโรงเรียน หมายถึง กิจกรรมหรือการดำเนินงานที่ก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน การรักษา แก่บุคคลทุกคนในโรงเรียน เพื่อให้มีสุขภาพดี โดยการเน้นการบริการด้านสุขภาพ การบริการด้านการศึกษา การบริการด้านสิ่งแวดล้อม และการประสานความร่วมมือกันระหว่างโรงเรียน บ้านและชุมชน (รายวิชาอนามัยโรงเรียน, ม.ป.ป. : ออนไลน์)

สรุปได้ว่า งานอนามัยโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมต่างๆ ที่ส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์ในการพัฒนาสุขภาพอนามัย โดยการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เป็นงานที่เกี่ยวกับการเลือกออกแบบการใช้และการดูแลรักษาอาคารสถานที่ทั่วไปภายในโรงเรียน ให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัย และถูกสุขลักษณะ การให้บริการด้านสุขภาพอนามัยในโรงเรียน เป็นงานที่เกี่ยวกับการดูแล การป้องกันรักษา และส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียน ให้มีสุขภาพดี ซึ่งจะครอบคลุมงานหลัก 4 ด้าน คือ การบริการอนามัยโรงเรียน (School Health Service) สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (Healthful School Living) และความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน (School and Home Relationship)

2.2 ความสำคัญของงานอนามัยโรงเรียน

ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 กล่าวว่า การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ดังนั้นการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนจึงมีความสำคัญและมีนักการศึกษาหลายท่านที่ได้กล่าวถึงประโยชน์ของงานอนามัยโรงเรียน ดังนี้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2523 : 9-10) ได้กล่าวถึง ประโยชน์ที่จะได้รับจากการบริหารงานอนามัยโรงเรียน ดังนี้

1. ช่วยในการเรียน การมีสุขภาพดีจะช่วยให้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ เด็กที่เจ็บป่วยจะไม่สามารถเรียนได้ผลเต็มที่ และการมีสุขภาพจิตดีจะช่วยให้การพัฒนาทางด้านต่างๆ ดีขึ้น ซึ่งรวมถึงพัฒนาทางด้านความคิดด้วย

2. กระตุ้นให้นักเรียน และผู้ปกครองไปรับการรักษาหรือแก้ไขปัญหาทางสุขภาพที่ตรวจพบส่วนหนึ่งของการบริการสุขภาพ คือ การหาข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของนักเรียน ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้ครูเข้าใจนักเรียน ตลอดจนความสามารถ ความก้าวหน้าในด้านการเรียน ครูอาจพบว่า เด็กบางคนอาจไม่ได้มีโรคใดๆ เลย แต่ความสามารถในการเรียนของเขา ลดลง สาเหตุมาจากปัญหาทางด้านการได้ยิน จิตใจ สายตา ความผิดปกติของกระดูกหรือความผิดปกติทางด้านการพูด ฯลฯ

3. ช่วยให้นักเรียนมีความเข้าใจมากขึ้นเกี่ยวกับสุขภาพ บริการอนามัย โรงเรียนจะช่วยให้เด็กนักเรียนได้เรียนรู้ และเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ และปัญหาทางด้านสุขภาพในระหว่างการตรวจสอบของแพทย์ เด็กจะได้ทราบถึงภาวะสุขภาพของตัวเอง ตลอดจนการแนะนำสำหรับการปฏิบัติตนเพื่อแก้ไข และส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น ทักษะคิดของเด็กที่มีต่อแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ จะดีหรือไม่ดีขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของเด็กเกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆ ทางด้านบริการอนามัยโรงเรียน

ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 335) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของโครงการสุขภาพในโรงเรียนว่า การจัดให้มีโครงการสุขภาพในโรงเรียน ก็เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่นักเรียนและบุคคลที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้ คือ

1. เพื่อสอนให้นักเรียน รู้จักบำรุงรักษาสุขภาพตนเองให้สมบูรณ์อยู่เสมอ
2. เพื่อให้นักเรียนมีนิสัย และมีหลักการในการดำรงชีวิตที่มีสุขภาพดี แข็งแรงสมบูรณ์ สามารถช่วยเหลือตนเอง และช่วยเหลือให้บริการแก่ครอบครัวทั้งในขณะที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนและเมื่อสำเร็จการศึกษาออกไปแล้ว

3. เพื่อให้เกิดอิทธิพลไปถึงบิดามารดา ผู้ปกครองของนักเรียน และบุคคลอื่นๆ โดยสามารถทำให้บุคคลเหล่านั้นเกิดมีนิสัยและทัศนคติ ที่จะช่วยกันเสริมสร้างสภาพครอบครัวและชุมชนให้มีความอยู่ดีกินดี มีสุขภาพอนามัย ที่แข็งแรงสมบูรณ์โดยทั่วกัน

4. เพื่อพัฒนาชีวิต อนาคตของนักเรียนแต่ละคนและของชุมชน ให้มั่นใจได้ว่าจะสามารถสร้างบุคคล รุ่นที่ 2-3-4 และต่อไปให้มีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรงมากขึ้น

5. เป็นการช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ทำงานร่วมกัน ในอันที่จะสร้างเสริมสุขภาพที่ดีให้แก่เด็กนักเรียน ครูและเจ้าหน้าที่ต่างๆ ในโรงเรียน การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน จึงเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้การสาธารณสุขของประเทศเจริญก้าวหน้ารวดเร็วยิ่งขึ้น

กล่าวได้ว่า งานอนามัยโรงเรียนมีความสำคัญอย่างยิ่ง ที่จะต้องจัดดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน มีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรงสมบูรณ์ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย รวมถึงมีการให้ความรู้ การปลูกฝังทัศนคติที่ดีในการดูแลสุขภาพอนามัย ตลอดจนช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพ สามารถเรียน และสามารถประกอบกิจกรรมต่างๆ ได้หรือปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.3 ลักษณะของงานอนามัยโรงเรียน

งานอนามัยโรงเรียนนั้นประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับนักเรียนโดยตรง มีนักวิชาการด้านอนามัยโรงเรียนได้แบ่งงานอนามัยโรงเรียนเป็นหมวดหมู่ ดังนี้

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2540 : 4) กล่าวถึงงานอนามัยโรงเรียนว่าเป็นโครงการที่มุ่งพัฒนาสุขภาพอนามัยของนักเรียนให้มีสุขภาพและสุขนิสัยทั้งส่วนตัวและส่วนรวมที่พึงประสงค์ มีความรู้ ความเข้าใจ และปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยได้ถูกต้อง โดยดำเนินกิจกรรมหลัก 4 ประการ คือ การบริการอนามัยโรงเรียน (School Health Service) สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (Healthful School Living) และความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน (School and Home Relationship)

2.3.1 การบริการอนามัยโรงเรียน

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2540 : 6 – 35) กล่าวถึงการบริการอนามัยโรงเรียน ดังนี้

1. การตรวจสอบสุขภาพโดยครู เป็นการสังเกตสุขภาพของนักเรียนอย่างง่าย ๆ โดยดูจากลักษณะอาการของโรคเบื้องต้นที่แสดงให้เห็น เช่น ตาแดง เป็นไข้ ตัวร้อน มีบาดแผล เป็นต้น พร้อมทั้งให้การแก้ไขเบื้องต้นโดยไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยโรคอย่างแพทย์ หากพบโรคที่เกินความสามารถให้รับส่งแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ การตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนโดยครูทำได้ 3 ระยะ คือ

1.1 การสังเกตในตอนเช้าก่อนเข้าเรียนเริ่มต้นสังเกตตั้งแต่นักเรียนมาถึงโรงเรียน ทำความเคารพ จนถึงเวลานักเรียนยืนเข้าแถวเคารพธงชาติจนเดินเข้าห้องเรียน ซึ่งเป็นการสังเกตที่ไม่มีพิธีหรือรูปแบบที่แน่นอนและให้คำแนะนำเช่น ความสะอาดและความเรียบร้อยของเสื้อผ้า เครื่องแต่งกาย ความสะอาดมือ เท้า ผิวน้ำ ฟัน ศีรษะ ผงคตา ลำคอ อาการของโรคบางชนิดที่แสดงให้เห็น เช่น ตาแดง น้ำมูกไหล มีบาดแผล

1.2 การสังเกตอาการผิดปกติในชั้นเรียน เป็นการสังเกตที่ต้องอาศัยความเอาใจใส่และเป็นคนช่างสังเกตของครูประจำชั้น รวมทั้งการรับฟังการบอกเล่าอาการผิดปกติจากนักเรียนและอาการบางอย่างต้องสังเกตเป็นเวลานาน เช่น อาการที่เกี่ยวกับพฤติกรรมและอุปนิสัย ผลการเรียน ลักษณะการพูด การเก็บตัว เป็นต้น

1.3 การตรวจเป็นครั้งคราว หมายถึง การตรวจสัปดาห์ละครั้ง เดือนละครั้งหรือภาคเรียนละครั้งตามความเหมาะสมของกิจกรรม ใช้วิธีการดังกล่าวข้างต้น แต่เป็นการตรวจที่ต้องใช้ความละเอียด ใช้เวลาในการพิจารณาวิเคราะห์มากขึ้น เช่น การชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง การทดสอบสายตา และการไต่ยีน เป็นต้น สำหรับการตรวจเป็นครั้งคราวนักเรียนที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้ารับการอบรมเป็นผู้นำนักเรียน ฝ่ายส่งเสริมอนามัยจะมีบทบาทเข้ามาช่วยเหลือครูได้มาก

2. การเฝ้าระวังและติดตามโภชนาการ หมายถึง การเฝ้าดูสภาวะทางโภชนาการของกลุ่มเป้าหมายกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง เป็นระยะ ๆ หากมีความผิดปกติเกิดขึ้นควรรหาทางแก้ไขทันทีก่อนที่อาการจะรุนแรงถึงขั้นเจ็บป่วยจนยากแก่การรักษาวิธีวัดสัดส่วนของร่างกายเป็นวิธีวัดที่ยอมรับโดยทั่วไปว่าเหมาะสมกับงานเฝ้าระวังโภชนาการ ซึ่งสัดส่วนที่นิยมนำมาวัดได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง ข้อควรคำนึงในการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงมีดังนี้

2.1 หมั่นตรวจสอบเครื่องมือให้เที่ยงอยู่เสมอ

2.2 ทุกครั้งก่อนชั่ง นักเรียนต้องนำสิ่งของในกระเป่า ถอดรองเท้า ถุงเท้า เข็มขัด ฯลฯ ที่ไม่จำเป็นออก ไม่ควรชั่งน้ำหนักเมื่อรับประทานอาหารอิ่มใหม่ ๆ หรือเมื่อปวดอุจจาระหรือปัสสาวะ

2.3 ทุกครั้งก่อนวัดส่วนสูง นักเรียนต้องถอดรองเท้า ถุงเท้า โบว์ หรือกิ๊บบนศีรษะออกก่อนและวัดส่วนสูงในท่ายืนตรง

บทบาทของครูอนามัยในการดำเนินงานเฝ้าระวัง และติดตามทางโภชนาการของนักเรียน ควรร่วมมือกับบุคลากรสาธารณสุขวางแผนการชั่งน้ำหนักส่วนสูง และแปลผลในการประเมินผลภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนปีละ 2 ครั้ง บันทึกผลลงในบัตรบันทึกสุขภาพ ให้คำปรึกษาแก่ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในการชั่งน้ำหนักส่วนสูง แปลผลและบันทึกลงในบัตรบันทึกสุขภาพ ร่วมกับบุคลากรสาธารณสุขในการวางแผนแก้ปัญหาให้นักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ดูแลนักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ให้รับประทานอาหารกลางวันที่มีคุณภาพทางโภชนาการและอาหารเสริม ติดตามโครงการแก้ปัญหาน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ของนักเรียน

3. การทดสอบ การได้ยิน และการทดสอบทางสายตา

4. การสร้างภูมิคุ้มกันโรค เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็ก เด็กไทยทุกคนควรได้รับวัคซีนพื้นฐานครบทุกชนิดตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โรคติดต่อหลายชนิดในเด็กป้องกันได้โดยการสร้างภูมิคุ้มกันโรค เช่น โรคคอตีบ บาดทะยัก วัณโรค โปлио

5. การส่งเสริมโภชนาการ เด็กนักเรียนเป็นผู้ที่อยู่ในวัยเจริญเติบโต มีการเรียนรู้และเสริมสร้างประสบการณ์มีกิจกรรมต่าง ๆ มากขึ้น มีการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ร่างกายจึงต้องการสารอาหารต่าง ๆ ในปริมาณสูงให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายในสัดส่วนที่เหมาะสมเพื่อช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโต แข็งแรง มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรงทั้งร่างกาย สมอง และจิตใจ ทำให้อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ทำงานได้ตามปกติ ทำให้เด็กมีพลังกำลังในการเดิน วิ่ง เล่น และพร้อมที่จะเรียน ทำให้เด็กสดชื่น แจ่มใส ร่าเริงและมีภูมิต้านทานโรคภัยไข้เจ็บ

6. การให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาสุขภาพจิต ปฏิบัติได้ดังนี้

6.1 หาสาเหตุของปัญหา

6.2 ช่วยแก้ปัญหาและแนะแนวทาง

6.3 ส่งต่อ

6.4 การฟื้นฟูสุขภาพจิต

6.5 การสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ

6.6 การให้ความรู้และเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพจิต

ประสิทธิ์ พรหมตัน (2542 : 45) กล่าวว่า การบริการอนามัยโรงเรียน เป็นกิจกรรมส่วนหนึ่งของห้องปฏิบัติการสุขภาพ ซึ่งดำเนินการดังนี้

1. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทุกเดือนหรืออย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง และทุกครั้งต้องบันทึกไว้ในบัตรสุขภาพ

2. การทดสอบสายตา ดำเนินการตรวจสอบสายตานักเรียนทุกคน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

3. การทดสอบการได้ยิน เมื่อเห็นอาการผิดปกตินำเสนอมา ให้ทดสอบการได้ยินและส่งต่อใส่ต้อแพทย์เมื่อทราบผลผิดปกติ

4. ทันตสุขภาพ ดำเนินการตรวจฟันในรูปแบบต่าง ๆ ทำการตรวจรักษาเบื้องต้นหรือส่งไปยังสถานทันตกรรม

5. การปฐมพยาบาล เมื่อนักเรียนเจ็บป่วยทำการปฐมพยาบาลหรือให้ยาตามความจำเป็น อาจนอนพักถ้าอาการยังไม่สามารถไปปฏิบัติกิจกรรมได้ และส่งต่อแพทย์เมื่อมีอาการหนัก

6. การตรวจสุขภาพนักเรียน ครูประจำชั้นควรตรวจสุขภาพนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ หากพบความผิดปกติในด้านใดส่งให้ครูอนามัยดำเนินการตรวจสอบและบันทึกในบัตรสุขภาพ หากเกินความสามารถของครูอนามัยก็ส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์ ดำเนินการรักษาต่อไป

กล่าวโดยสรุป งานบริการอนามัยโรงเรียน เป็นงานบริการสุขภาพและทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันในการดำเนินการป้องกัน แก้ไข ส่งเสริมสุขภาพ ต้องช่วยกันดูแลสุขภาพอย่างละเอียด โดยสังเกต ตรวจสอบ และการซักถาม และส่งต่อ

2.3.2 สุขศึกษาในโรงเรียน

การจัดกระบวนการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน เป็นกระบวนการสำคัญอย่างหนึ่งในการรักษาสุขภาพของนักเรียน เมื่ออยู่ในโรงเรียนครู และบุคลากรทางการแพทย์สามารถที่จะช่วยดูแลสุขภาพให้ได้ เมื่อนักเรียนออกจากโรงเรียนไปแล้วจำเป็นที่จะต้องบริหารชีวิตด้วยตนเอง ดังนั้น ถ้านักเรียนไม่ได้รับการเรียนรู้กระบวนการสุขศึกษาในโรงเรียน อาจทำให้นักเรียนปฏิบัติตนได้ไม่ถูกหลักอนามัย (ทริสตี สุขโต, 2547 : 35) ซึ่งสอดคล้องกับ สุชาติ โสมประยูร (2542 : คำนำ) กล่าวว่า สุขศึกษาเป็นวิชาความรู้ที่มีความสำคัญสำหรับทุกเพศทุกวัย จำเป็นจะต้องดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกายและทางจิตให้ดีอยู่เสมอ เพราะสุขภาพคือวิถีแห่งชีวิต และการมีความสุขทางจิตจะช่วยให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข

แต่การที่บุคคลจะมีสุขภาพดีนั้น จำเป็นจะต้องปฏิบัติด้วยตนเอง ด้วยการมีหลักหรือวิธีการกระทำที่ถูกต้องและเหมาะสม

นอกจากนี้ สุขชาติ โสมประยูร (2542 : 18-19) ยังกล่าวเพิ่มเติมว่าการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติเป็นบรรทัดฐานสำหรับ การสร้างเสริมปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อให้เยาวชนและประชาชนยึดเป็นแนวปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดี สุขบัญญัติ คือข้อกำหนดที่เด็กและเยาวชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปพึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ เป็นสุขนิสัยเพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้นการส่งเสริมสุขบัญญัติจึงเป็นวิธีหนึ่งในการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อให้เด็ก เยาวชน และประชาชน ปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี สุขบัญญัติ 10 ประการ ได้แก่

1. ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
2. รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง
3. ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย
4. กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหาร

รสจัด สีสุนัข

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

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2542 : 36)

กำหนดว่าการเรียนการสอนสุขศึกษาเป็นองค์ประกอบสำคัญของงานอนามัยโรงเรียน มีบทบาทโดยตรงต่อการส่งเสริมปรับปรุง และพัฒนาสุขภาพ ทั้งส่วนตนและส่วนรวม เพื่อให้ผู้เรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพอนามัย โดยผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจมีเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติ และปฏิบัติตนเป็นนิสัย

1. การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษามีแนวทางดังนี้

1.1 สอนให้ได้ผลตามวัตถุประสงค์ของรายวิชาหรือเนื้อหาที่จะสอน ต้องการพัฒนานักเรียนในเรื่องใด พร้อมทั้งหาวิธีสอนที่จะทำให้ให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์

1.2 คำนี้ถึงธรรมชาติของแต่ละวิชา และเนื้อหา ธรรมชาติของวิชาสุขศึกษา เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิต และความเป็นอยู่ของบุคคล สังคม และสิ่งแวดล้อม เน้นวิทยาศาสตร์จึงต้องจัดกระบวนการเรียนให้นักเรียนรู้จัก สังเกต คิด และกระทำอย่างมีเหตุผล

๑๖๑๗

169572 ๑๙๗๒๖

1.3 ต้องสอนให้นักเรียนรู้จักคิด รู้จักแก้ปัญหา รู้จักทำ รู้จักพัฒนา และมีค่านิยมที่ดีงาม และเกิดเป็นคุณลักษณะที่ติดตัวไปใช้ในชีวิตประจำวัน

2. ขั้นตอนกระบวนการเรียนการสอนสุขศึกษามีดังนี้

2.1 ทักษะกระบวนการ 9 ขั้นตอน ได้แก่ ตระหนักในปัญหา คิดวิเคราะห์วิจารณ์ สร้างทางเลือกหลากหลาย ประเมินและเลือกทางเลือก กำหนด และลำดับขั้นตอนปฏิบัติ ปฏิบัติด้วยความชื่นชม ประเมินระหว่างปฏิบัติ ปรับปรุงให้ดีขึ้นอยู่เสมอ ประเมินผลรวมเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2542 : 44-45)

2.2 ทักษะกระบวนการแก้ปัญหา

2.3 ทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์

2.4 ทักษะกระบวนการคิด

2.5 ทักษะกระบวนการการทำงาน

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2542 : 128-129)

ยังได้กำหนดหลักการประเมินสุขภาพว่าต้องประเมินผู้เรียนให้ครอบคลุมพฤติกรรม 3 ด้าน คือ

1. ด้านความคิดความรู้สึก ใช้วิธีวิเคราะห์ เปรียบเทียบโดยมีข้อมูลประกอบเป็นเหตุผลมีเกณฑ์ที่น่าเชื่อถือประกอบการประเมินทางเลือก สามารถสร้างทางเลือกหรือหาขั้นตอนปฏิบัติที่สอดคล้องกับผลที่ต้องการ

2. ด้านการปฏิบัติ ปฏิบัติอย่างมีแผนเป็นขั้นตอน ปฏิบัติไปตรวจสอบไปสรุปไป

3. ด้านความรู้สึก จัดสร้างแบบทดสอบโดยกำหนดสถานการณ์ที่ชี้ให้เห็นโทษ เห็นข้อบกพร่องของสิ่งที่เหมาะสมสิ่งที่ไม่เหมาะสม เห็นคุณค่าและความสำคัญ เพื่อยกระดับการคิดการปฏิบัติที่ดีขึ้น ยอมรับความคิดที่หลากหลาย พอใจในผลที่กระทำสำเร็จได้ด้วยตนเอง

สรุปได้ว่า สุขศึกษาในโรงเรียนเน้นการส่งเสริม พัฒนาสุขภาพ ทั้งส่วนตนและส่วนรวม เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพอนามัยในทางที่ดีขึ้น โดยเน้นให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจและมีเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติ และปฏิบัติตนให้เป็นนิสัย

2.3.3 ออนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

สำนักคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2540 : 132)

กล่าวว่า ออนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หมายถึง การจัดการ การควบคุม การดูแล และปรับปรุงภาวะต่าง ๆ ของโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมให้ถูกต้องเหมาะสมและอยู่ในสภาพที่ถูกสุขลักษณะ

ทริสตี สุขโต (2547 : 25) กล่าวว่า อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เป็นการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน มีความคล้ายคลึงกัน โดยจะต้องจัดให้มีการควบคุม การดูแล และปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะเพื่อช่วยให้นักเรียนมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตดี และอยู่ในสังคมที่ดี ช่วยป้องกันโรคภัยไข้เจ็บและมีสุขนิสัยที่ดี

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะนั้น ต้องมีการวางแผนจัดการอย่างเป็นระบบ ตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2540 : 132-133) ดังนี้

1. จัดเตรียมงบประมาณไว้ส่วนหนึ่งเพื่อดูแลรักษาความสะอาด ซ่อมแซมและจัดซื้ออุปกรณ์สำหรับโรงเรียน
2. จัดแบ่งประเภทของงานดูแลรักษาความสะอาดให้เหมาะสม โดยจัดตารางงานแต่ละประเภท
3. จัดผู้รับผิดชอบให้เหมาะสมและเพียงพอ ควรจัดให้นักเรียนร่วมกันรับผิดชอบตามความสามารถ วุฒิภาวะ และชนิดของงาน โดยมีครูเป็นผู้ควบคุม ดูแลและเป็นที่ปรึกษา
4. จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำความสะอาดให้พร้อมและเพียงพอ

5. จัดอบรมชี้แจงให้ผู้รับผิดชอบได้ทราบอย่างชัดเจน

วิรัตน์ บัวขาว (2537 : 67-68) กล่าวว่า อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ ควรแบ่งสัดส่วนเพื่อความสะดวกในการดูแล และปรับปรุงซ่อมแซม ดังนี้

1. พื้นที่โรงเรียน ตามกฎหมายกำหนดไว้ว่าจะต้องมีทางสัญจรสะดวก อยู่ห่างจากชุมชนไม่เกิน 2 กิโลเมตร ห่างจากสถานที่ที่มีเสียงรบกวน เป็นพื้นที่สูงน้ำท่วมไม่ถึง หรือเป็นที่ลุ่มต้องปรับปรุงให้เป็นสัดส่วน มีแนวทางแก้ไขอันตรายที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็ก ปลูกต้นไม้ให้ร่มรื่น สวยงาม จัดทำแผนผังของโรงเรียนอย่างชัดเจน
2. อาคารเรียน ถ้ามีจำนวนอาคารเรียนไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียนจะส่งผลต่อคุณภาพการเรียนการสอน ไม่ควรหันหน้าไปทางทิศตะวันตกหรือทิศตะวันออก หรืออาจปรับปรุงด้วยการปลูกต้นไม้บังแดด ห้องเรียนใช้สีเย็นตา ตกแต่งให้สวยงามและคำนึงถึงวัยของเด็ก
3. อาคารประกอบต่าง ๆ ต้องคำนึงถึงความสะอาดเป็นสิ่งสำคัญ
4. สนาม เป็นสถานที่ที่ใช้จัดกิจกรรมต่าง ๆ ของนักเรียนและชุมชนโรงเรียนจะต้องจัดให้สวยงามตัดแต่งหญ้าให้เป็นระเบียบ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

5. ห้องน้ำห้องส้วม จะต้องดูแลให้สะอาด ระบายอากาศได้ดี ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่ชื้นแฉะ สร้างสุขนิสัยที่ดีให้แก่เด็กและเยาวชนต่อไป

6. การกำจัดขยะมูลฝอยและการดูแลรักษาความสะอาดสถานที่ เป็นหน้าที่ของทุกฝ่ายที่ต้องช่วยกันดูแล บริเวณโรงเรียน ซึ่งจะทำให้โรงเรียนร่มรื่นไม่เป็นที่ เพาะเชื้อโรค และการกำจัดน้ำเสียก็เป็นสิ่งที่โรงเรียนต้องดำเนินการให้มีบ่อหรือหลุมระบาย น้ำเสีย และอาจนำน้ำเสียนั้นไปรดต้นไม้ได้

อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ตามแนวทางของสำนักงาน คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (ม.ป.ป. : 133-143) ควรครอบคลุมสิ่งต่อไปนี้

1. บริเวณโรงเรียน มีรั้วรอบปลอดภัย สะอาด ไม่มีน้ำแฉะแฉะ ไม่เป็นอันตราย มีเนื้อที่ไม่น้อยกว่า 4 ตารางเมตร ต่อนักเรียน 1 คน ควรปลูกต้นไม้ให้ร่มเงา เช่น ไม้ดอก ไม้ประดับ และจัดทำสวนหย่อมเพื่อสร้างบรรยากาศให้ร่มรื่น

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 หรือตัวอี เพื่อสะดวกในการขยายและบริหารงาน ควรหันหน้าอาคารเรียนไปทางทิศเหนือหรือทิศใต้ พื้นควรใช้วัสดุที่รักษาความสะอาดง่าย ไม่ลื่นลื่นง่าย สูงกว่าระดับพื้นดินพอดี บันไดไม่ชันเกินไป ชั้นบันไดกว้างไม่ต่ำกว่า 25 เซนติเมตร และมีราวบันได ฝาห้องควรใช้วัสดุป้องกันเสียงรบกวน 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 มีช่องว่างสะดวกให้ครูเดินตรวจสะอาดเป็นระเบียบ มีที่รองรับขยะ มีเครื่องใช้เท่าที่จำเป็น กระจาดห่างจากโต๊ะนักเรียนแถวหน้าไม่น้อยกว่า 2 เมตร และห่างจากแถวหลังสุดไม่เกิน 9 เมตร กระจาดซอล์กผิวเรียบสีเขียวใบไม้ มีรางรองรับผงซอล์ก สีภายในห้องควรเป็นสีอ่อน เสียงดังในห้องไม่เกิน 40 เดซิเบล นักเรียนทุกคนควรมีโต๊ะและที่นั่งไม่รวมกัน จำนวนโต๊ะและที่นั่งควรมีเท่ากับจำนวนนักเรียน การจัดโต๊ะและที่นั่งควรจัดให้เลื่อนได้

4. ห้องพยาบาล โรงเรียนขนาดเล็กควรมีห้องพยาบาลอย่างน้อย 1 ห้อง เพียงพยาบาลอย่างน้อย 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 ควรจัดตั้งนี้ มีโต๊ะอาหารและที่นั่งเพียงพอกับจำนวนนักเรียน ควรเฉลี่ยให้มีเนื้อที่ประมาณ 1 ตารางเมตร ต่อนักเรียน 1 คน มีน้ำสะอาดสำหรับดื่มใช้ พร้อมทั้งอุปกรณ์อำนวยความสะดวก มีอ่างล้างมือหรือถังน้ำก๊อก อ่างล้างมือและภาชนะที่ใช้รับประทานอาหาร มีที่รองรับเศษอาหาร อาหารมีคุณค่าทางโภชนาการถูกหลักอนามัย ปลอดภัยจากสารพิษในอาหาร ควรได้รับการดูแลความสะอาดอย่างใกล้ชิด มีลวดตาข่ายป้องกันแมลง มีรั้วป้องกันสัตว์เลี้ยง ควรมีเคาเตอร์สำหรับจ่ายอาหาร

5.2 โรงครัว

เป็นสถานที่ประกอบอาหารที่ถูกหลักอนามัย ปลอดภัยจากโรคจึงมีหลักการสร้างโรงครัวดังนี้ ไม่ควรอยู่ใกล้สิ่งโสโครก พื้นห้องต้องทึบ เรียบ ง่ายต่อการทำความสะอาด ควรเป็นวัสดุทนไฟ ประตูหน้าต่างควรใส่ลวดตาข่ายป้องกันสัตว์และแมลง มีแสงสว่างเพียงพอเพื่อสะดวกในการปรุงอาหารและป้องกันอุบัติเหตุ มีระบบการถ่ายเทอากาศ ดีเตาไฟควรอยู่สูงพอประมาณเหนือเตาไฟควรมีปล่องไฟเพื่อดูดก๊าซที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย มีทางระบายน้ำที่ระบายเศษอาหารไม่ให้ติดค้างทำให้บูดเน่า มีถังรองรับขยะถูกหลักอนามัยไม่รั่วง่าย ไม่ใหญ่เกินไป มีฝาปิดมิดชิด พร้อมทั้งทำความสะอาดเป็นประจำทุกวัน ที่เก็บอาหารไม่ควรทึบ เพราะอาหารอาจบูดง่าย ควรให้โปร่งและป้องกันแมลงหรืออาจเก็บในที่ที่มีอุณหภูมิต่ำกว่าปกติ ภาชนะที่ใส่อาหาร และอุปกรณ์ควรล้างให้สะอาด ประมาณ 2 – 3 ครั้ง ไม่ควรใช้ผ้าเช็ด ผึ่งให้แห้ง เก็บไว้ในที่สะอาด โดยใช้อ่างชนิด 3 ตอน สร้างสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 60 เซนติเมตร น้ำใช้ต้องสะอาดและมีอย่างเพียงพอใช้ได้โดยสะดวก

6. การถ่ายเทอากาศและแสงสว่าง ควรจัดให้มีช่องลม ประตูหน้าต่างให้เพียงพอแต่ละห้องเรียน แสงสว่างควรจัดให้มีแสงสว่างพอเหมาะแก่สายตาและถูกทิศทาง ควรให้เข้าทางซ้ายมือถ้าห้องมืดเกินไปควรติดไฟดวงให้มีแสงสว่างพอเหมาะ ถ้าใช้ไฟจากดวงไฟควรมีโปิไฟบังแสงไม่ให้เข้าตานักเรียนโดยตรง โดยเฉลี่ยความเข้มของแสงสว่างไม่ควรน้อยกว่า 30 ฟุต - แแรงเทียน และห้องที่ใช้ทำการฝีมือหรือใช้สายตาเพ่งมาก ๆ ไม่ควรน้อยกว่า 50 ฟุต - แแรงเทียน มีที่บังแสงสว่างและกันทางระบายอากาศ อาคารต่าง ๆ ของโรงเรียนควรวางให้ระยะห่างกัน เพื่อไม่ให้บังลมและแสงสว่างซึ่งกันและกัน

7. ระบายน้ำ จัดทำทางระบายน้ำให้ไหลสู่ท่อน้ำสาธารณะ หรือทางน้ำไหลตามธรรมชาติ ควรใช้วัสดุถาวรทำทางระบายน้ำ บริเวณที่ลุ่มมีน้ำท่วมขังเสมอควรถมให้สูงขึ้นทำทางระบายน้ำได้ดิน ควรมีความกว้าง ความลึก หรือสีเหลี่ยม การวางแนวทางระบายน้ำ ทางระบายน้ำอาจมีรูปร่างเป็นตัวยู หรือรูปก้านกล้วย หรือสีเหลี่ยม การวางแนวทางระบายน้ำควรแบ่งออกเป็นทางๆ เพื่อให้ น้ำไหลได้หลายทาง ควรตรวจสอบสภาพ

ของท่อระบายน้ำอยู่เสมอ น้ำโสโครกควรทำท่อ ต่อลงถึงเกราะเพื่อป้องกันไม่ให้น้ำไปทำความสกปรกแก่น้ำที่ระบายทิ้ง

สรุปได้ว่า อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเป็นการจัดการควบคุม ดูแล และปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนได้แก่ อาคารเรียน อาคารประกอบ สนาม โรงอาหาร โรงครัว หอนอน ห้องส้วม ห้องอาบน้ำ เรือนพยาบาล สถานที่กำจัดขยะมูลฝอย ให้ได้มาตรฐานถูกต้องเหมาะสมและอยู่ในสภาพที่ถูกต้องลักษณะ

2.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน และโรงเรียน

การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน และโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพนักเรียน เป็นกิจกรรมที่ต้องตระหนักถึงความสำคัญ เพื่อส่งเสริมให้การบริหารงานอนามัยประสบความสำเร็จมีคุณค่าต่อนักเรียน ซึ่งงานการศึกษาและสุขภาพต้องดำเนินควบคู่กันไป จึงจะสามารถพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ได้เต็มที่ (กรมอนามัย, 2542 : 4 – 5)

หลักการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน และโรงเรียน ทวิสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 368) เสนอไว้ดังนี้

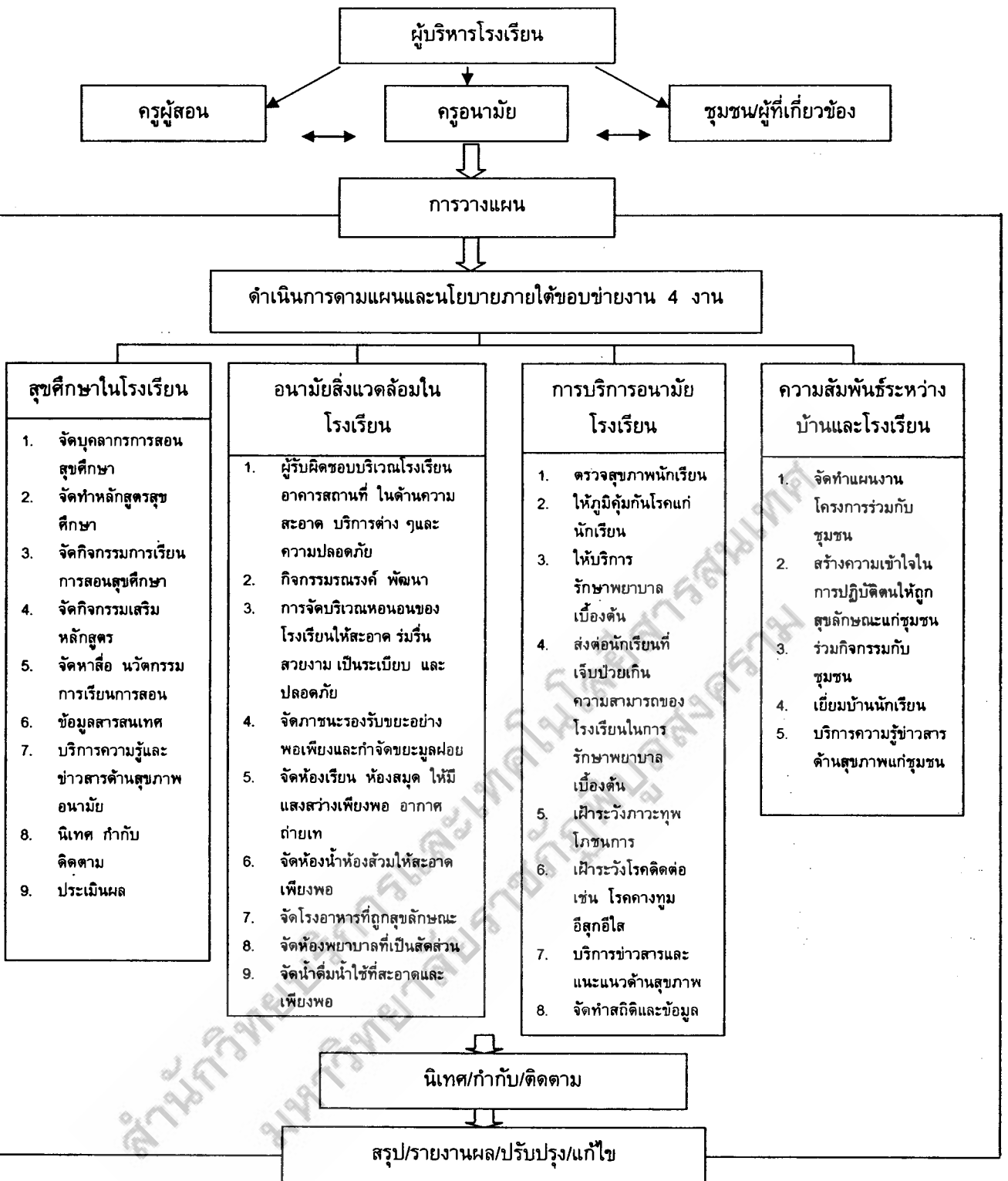
1. ความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับชุมชนควรดำเนินการแบบสองทางหรือกระบวนการคู่ (Two – way process) คือ ทั้งโรงเรียนกับบ้านและชุมชนควรจะต้องมีการแลกเปลี่ยนความช่วยเหลือและร่วมมือกันโดยมีทั้งการให้และการรับ
2. โรงเรียนควรเป็นฝ่ายเริ่มสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนก่อน และควรถือว่าโรงเรียนมีหน้าที่โดยตรงที่จำเป็นต้องสร้างความสัมพันธ์อันดีกับชุมชน
3. สร้างบรรยากาศความเป็นกันเองกับบ้านและชุมชน
4. เห็นความสำคัญของบ้านและชุมชน ตลอดจนรับฟังความคิดเห็นของชุมชน
5. เปิดโอกาสให้ชุมชนได้แสดงความคิดเห็นและโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียน
6. มีการติดต่อหรือประชาสัมพันธ์กับบ้านและชุมชนอยู่เสมอ
7. ติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน
8. จัด และดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้สอดคล้องกับงานโครงการสุขภาพของชุมชนในท้องถิ่นที่โรงเรียนตั้งอยู่
9. ศึกษาสภาพการณ์ของบ้านและชุมชนในด้านต่าง ๆ อยู่เสมอ เช่น เศรษฐกิจ การศึกษา อาชีพ สุขภาพ ขนบธรรมเนียมประเพณี และทัศนคติที่มีต่อโรงเรียน

จินดนา สรายุทธพิทักษ์ (2536 : 23-24) กล่าวถึง ด้านการประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อเชิญชวนมาร่วมกิจกรรมสุขภาพอนามัยโรงเรียนว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียนต่าง ๆ จะดำเนินการอย่างคล่องตัว นอกจากจะได้รับความร่วมมือจากครูเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแล้ว ชุมชนและหน่วยงานอื่นในท้องถิ่นจะเป็นพลังสำคัญในการช่วยแก้ปัญหา อุปสรรค ที่เกิดจากเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพบาล จึงควรสนับสนุนให้คณะกรรมการโรงเรียน สมาคมผู้ปกครอง ร่วมวางแผนบริการสุขภาพในโรงเรียนให้ได้ผล

กล่าวโดยสรุป การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน และโรงเรียน เป็นงานที่ผู้ปกครอง ชุมชนและโรงเรียนเห็นความสำคัญของสุขภาพและให้ความร่วมมือกันในการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนโดยร่วมมือกันวางแผนการงานบริการสุขภาพโรงเรียน

ซึ่งจากข้อมูลรายละเอียดการบริหารงานอนามัยโรงเรียนที่กล่าวถึง ผู้วิจัยขอสรุปรายละเอียดดังภาพประกอบ 5

สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม



ภาพ 5 การบริหารงานอนามัยโรงเรียน

2.4 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.4.1 ประวัติความเป็นมาของโรงเรียนส่งเสริมคุณภาพ

การบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนมีรูปแบบการบริหารจัดการหลากหลายรูปแบบ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นรูปแบบหนึ่งในการบริหารจัดการงานอนามัยโรงเรียน ซึ่งมีความหมายดังนี้

ลักษณะ เดิมสิริกกุล และสุชาติ ดั่งทางธรรม (2541 : 3) ผู้แปลเอกสารคัดสรรจากการประชุมนานาชาติ เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 4 ณ กรุงจาการ์ตา กล่าวว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นสถานที่ซึ่งทุกคนในโรงเรียนร่วมกันจัดโครงสร้างและประสบการณ์ผสมผสานเชิงบวก เพื่อส่งเสริมและปกป้องสุขภาพของนักเรียน ประกอบด้วยการเรียนรู้เรื่องสุขภาพทั้งในและนอกหลักสูตร การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ การจัดให้มีการบริการสุขภาพ รวมทั้งการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก (WHO : 1998 อ้างถึงใน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข : 2547) ได้ให้คำจำกัดความของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดีเพื่อการอาศัย ศึกษา และทำงาน และ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข(2545) ได้ให้ความหมายไว้ดังนี้ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพคือ โรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของทุกคนในโรงเรียน

หลักการตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 6 กล่าวว่า “การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อการพัฒนาเด็กไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายจิตใจ ภูมิปัญญาความรู้ และคุณธรรม จริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข” เนื่องจากกระแสโลกาภิวัตน์ อันเกิดจากความเจริญทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้โลกอยู่ในภาวะไร้พรมแดน และนำโลกสู่การจัดระเบียบใหม่ทางเศรษฐกิจ สังคมการเมืองระหว่างประเทศ ก่อให้เกิดโอกาสและภัยคุกคามต่อคุณภาพชีวิตของพลโลกในด้านต่างๆ สังคมไทยในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของประชาคมโลกจึงต้องปรับตัวเองโดยการ “พัฒนาคน” เป้าหมายของการพัฒนาที่สำคัญยิ่งกลุ่มหนึ่ง ดังพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ในปีเด็กสากล พุทธศักราช 2522 “เด็กเป็นผู้ที่รับช่วงทุกสิ่งทุกอย่างจากผู้ใหญ่ รวมทั้งภาระความรับผิดชอบในการธำรงรักษา ความสุขสงบของประชากรโลก” และในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การสหประชาชาติ (UN Convention on the rights of the child) ซึ่งประเทศไทยลงนามและมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ปี 2535 มีสาระสำคัญที่มุ่งคุ้มครองสิทธิเด็ก 4 ประการ คือ สิทธิในการอยู่รอด (Survival rights) สิทธิในการได้รับการปกป้องคุ้มครอง (Protection rights) สิทธิในการพัฒนา (Development rights) และสิทธิในการมี

ส่วนร่วม (Participation rights) ซึ่งรัฐต้องดำเนินการให้เด็กได้รับการคุ้มครองในสิทธิดังกล่าวในทุกๆ มิติของการพัฒนาสุขภาพกับการศึกษา เป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการควบคู่กันไปให้เกิดการประสานเอื้ออำนวยประโยชน์ และเกื้อกูลซึ่งกันและกันในทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อกลุ่มเป้าหมายเด็กนักเรียน ดังนั้นนับตั้งแต่ปี 2540 เป็นต้นมา แนวทางการพัฒนาเด็กวัยเรียนและเยาวชนมีความชัดเจนเป็นรูปธรรมมากขึ้นทั้งในเชิงยุทธศาสตร์และเชิงเป้าหมายโดยเฉพาะจาก 2 มิติสำคัญของนโยบายชาติประการหนึ่ง คือ มิติแห่ง “การปฏิรูปการศึกษา” กล่าวถึง “การประกันคุณภาพการศึกษา” ในด้านกระบวนการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ บนพื้นฐานกระบวนการจัดการศึกษาในปรัชญาหลัก 3 ประการ คือ การศึกษาเพื่อปวงชน การศึกษาตลอดชีวิต และการศึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหาทั้งมวลอีกประการหนึ่ง คือ มิติแห่ง “การปฏิรูประบบสุขภาพ” กล่าวถึง “การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” ซึ่งเป็นการให้สิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน โดยกระบวนการจัดการด้านสุขภาพในปรัชญาหลัก 3 ประการเช่นเดียวกัน คือ สุขภาพเพื่อปวงชน สุขภาพเพื่อชีวิต และสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาทั้งมวลจึงเห็นได้ว่าทั้ง 2 มิติ ต่างมีความเชื่อมโยงจากรากฐานปรัชญาเดียวกัน

การพัฒนาเด็กและเยาวชน จึงอยู่ที่กระบวนการจัดการศึกษาและการสร้างสุขภาพ จุดเริ่มต้นจึงจำเป็นต้องมุ่งไปที่การเพิ่มประสิทธิภาพของสถาบันการศึกษาให้เป็นแกนนำหรือศูนย์กลาง การสร้างสุขภาพพร้อมๆ กับการพัฒนาด้านการศึกษา ภายใต้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นับตั้งแต่ครอบครัวของเด็กโรงเรียน ชุมชนและองค์กรในท้องถิ่น ซึ่งทั้งหมดล้วนเป็นสถาบันพื้นฐานทางสังคมที่มีความสำคัญยิ่งของการพัฒนา การประสานประโยชน์ที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็กเพื่อนำไปสู่การพัฒนาโรงเรียนให้เป็น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของชุมชน (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2547 : 2-5)

สรุปได้ว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นสถานที่มีความแข็งแกร่งในการดำเนินงานที่ได้รับความร่วมมือจากภาครัฐ ครอบครัว ชุมชน และนักเรียน ในการส่งเสริมด้านสุขภาพอนามัย มุ่งเน้นในด้านการพัฒนาคน ให้ ดี เก่ง และมีสุข และยั่งยืน

2.4.2 กระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมคุณภาพ

กระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมคุณภาพ กรมอนามัย (2547 : 13-14) ได้กล่าวถึง การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามหลักการบริหาร สามารถใช้ วงจรคุณภาพ (Quality Circle) เป็นแนวทางดำเนินการโดยมีการดำเนินการดังนี้

2.4.2.1 การวางแผนดำเนินงาน(PLAN)

1. แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน

2. คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนร่วมกัน กำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมประเด็นสุขภาพที่จำเป็นต่อการสร้างสุขภาพ เพื่อ เป็นทิศทางในการพัฒนา

3. ถ่ายทอดนโยบายสู่นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และ ผู้เกี่ยวข้อง

4. จัดทำแผนกลยุทธ์พัฒนาคุณภาพการศึกษาและ แผนงานโครงการให้สอดคล้องกับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

5. จัดทำข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของทุกฝ่ายทั้งในและนอกโรงเรียน

2.4.2.2 การปฏิบัติการ (DO)

1. ปฏิบัติตามแผนงาน โครงการ ที่กำหนด

2. โรงเรียนประเมินตนเอง (Self Assessment) โดยใช้ เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการหรือ ดำเนินการไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. ดำเนินงานเพื่อปรับปรุงให้บรรลุตัวชี้วัดตามเกณฑ์ มาตรฐานการประเมิน

2.4.2.3 การตรวจสอบ ทบทวน และประเมิน (CHECK)

1. นิเทศ กำกับ ติดตาม สร้างขวัญกำลังใจ ในการดำเนินงานตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยคณะกรรมการนิเทศภายในของ โรงเรียนเป็นระยะ ระหว่างการปฏิบัติงาน

2. ตรวจสอบ ทบทวน ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยคณะกรรมการจากหน่วยงานสาธารณสุขและการศึกษา รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละกลุ่ม โรงเรียน หรือเขตพื้นที่การศึกษา

3. ขอรับการประเมินเพื่อรับรองจากทีมประเมินระดับ อำเภอของแต่ละพื้นที่

2.4.2.4 การปรับปรุงแก้ไข/พัฒนา (ACT)

1. สรุปผลการตรวจสอบ ทบทวนและนิเทศงานตาม องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. นำผลการตรวจสอบทบทวนและนิเทศงานไปใช้ ปรับปรุงแก้ไข พัฒนาการดำเนินงานในโครงการหรือกิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปี การศึกษาต่อไป

สรุปได้ว่า การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยใช้หลักการ PDCA ในการดำเนินงาน สามารถตรวจสอบผลการดำเนินงานได้ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อโรงเรียนที่ดำเนินงานตามกระบวนการเพื่อนำผลการดำเนินงานมาใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.4.3 แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย (2547 : 16) กล่าวว่า การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามองค์ประกอบของการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีองค์ประกอบที่สำคัญ 10 ประการ ดังนี้

1. นโยบายของโรงเรียน
2. การบริหารจัดการในโรงเรียน
3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
5. บริการอนามัยโรงเรียน
6. สุขศึกษาในโรงเรียน
7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
8. การออกกำลังกาย
9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

กรมอนามัย (2547 : 17) กล่าวถึง องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 ประการ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มกลุ่มหนึ่งเป็นองค์ประกอบด้านกระบวนการ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งปวงจะขาดเสียมิได้ ได้แก่ นโยบายของโรงเรียนและการบริหารจัดการในโรงเรียน เปรียบเสมือนเกสรดอกไม้ที่เจริญเติบโตต่อไปเป็นเมล็ด เพื่อสามารถขยายพันธุ์ได้

อีกกลุ่มหนึ่งเป็นองค์ประกอบด้านการส่งเสริมสุขภาพอันเป็นส่วนที่ช่วยให้การดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็ก และบุคลากรมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ได้แก่ บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ที่เปรียบเสมือนกลีบดอกและใบที่จะช่วยให้ดอกไม้มีความสวยงาม โดยมีโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนเป็นก้านดอกทำหน้าที่เป็นฐานรองรับองค์ประกอบอื่นๆ อันเป็นแนวคิดสำคัญที่มุ่งให้โรงเรียนและชุมชนร่วมกันทำงานเพื่อให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน

องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 ประการมีแนวทางในการดำเนินงานตาม สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2547) มีรายละเอียดแต่ละองค์ประกอบดังนี้

1. นโยบายของโรงเรียน

นโยบายของโรงเรียน หมายถึง ข้อความที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้โรงเรียนมีนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพที่เกิดจากความเห็นชอบของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียน และเป็นเครื่องนำทางการดำเนินงานที่ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบ ทำให้การดำเนินงานมีความเข้มข้นและชัดเจนซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษามาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้างและการบริหารงานอย่างเป็นระบบครบวงจรให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา

องค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการได้แก่ การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน และการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติมีรายละเอียดในการกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาดังต่อไปนี้

1.1 การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

การกำหนดนโยบายนับเป็นปัจจัยพื้นฐานแรกของการดำเนินงาน เพราะการกำหนดนโยบายเป็นการแสดงออกถึงความมุ่งมั่นตั้งใจของโรงเรียนว่าจะดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ไปในทิศทางใดมุ่งหวังให้เกิดผลอย่างไรเมื่อผู้อำนวยการหรือผู้บริหารสูงสุด หรือคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานได้รับทราบเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากทางหนึ่งทางใด เช่น จากการชี้แจงของกระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ และตระหนักว่าการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะเป็นแนวทางที่ก่อให้เกิดผลดีต่อนักเรียน เมื่อได้กำหนดให้โรงเรียนมีการดำเนินการเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแล้วนั้น ขั้นตอนสำคัญที่จะทำให้นโยบายนี้ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิผล ได้แก่

1.1.1 โรงเรียนมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเพื่อเป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการนโยบายคณะกรรมการชุดนี้ควรประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน โดยมีสัดส่วนอย่างน้อย 3 ใน 5 มาจากประชาชนหรือ องค์กรในชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานต่าง ๆ อย่างเข้มแข็งคณะกรรมการชุดดังกล่าวอาจจะเป็นคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่เพิ่มเติมส่วนขาตบางส่วน หรือจะตั้งขึ้นใหม่ก็ได้ ขึ้นกับความเหมาะสมและตรงตามที่กำหนดข้างต้น ซึ่งคณะกรรมการควรจะมีการจัดประชุมอย่างสม่ำเสมอเช่นทุก 3 เดือนหรือปีละ 2 ครั้งนอกจากคณะกรรมการชุดนี้แล้วบางโรงเรียนอาจจะตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่เป็นบุคลากรในโรงเรียนเพิ่มเติม เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างคล่องตัวเกิดประสิทธิผลเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เพราะการส่งเสริมสุขภาพหรือการแก้ไขปัญหาสุขภาพบางเรื่อง

สามารถดำเนินการด้วยบุคลากรภายในโรงเรียนได้เลย เช่น ผนวกเข้าไปในหลักสูตร หรือ กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เป็นต้น

1.1.2 โรงเรียนประกาศนโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมประเด็นสำคัญด้านส่งเสริมสุขภาพทั้ง 9 ประเด็น ดังนี้

1) การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน

2) การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพ

3) การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติ

แห่งชาติ

4) การคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน

5) การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแก่นักเรียนและชุมชนโดยมีโรงเรียนเป็นศูนย์กลาง

6) การส่งเสริมสุขภาพจิต และเฝ้าระวังพฤติกรรม

เสี่ยง

7) การพัฒนาระบบการเรียนรู้โดยมีผู้เรียนเป็น

สำคัญ

8) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

9) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนา

สุขภาพนักเรียนบุคลากร ในโรงเรียนและชุมชน

ซึ่งประเด็นที่กำหนดในตัวชี้วัดมีความสอดคล้อง

กับองค์ประกอบต่าง ๆ ของการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้โรงเรียนสามารถ

ประกาศนโยบายอื่น ๆ เพิ่มเติมได้เพื่อให้ครอบคลุมปัญหาสุขภาพ หรือความต้องการของ

โรงเรียนและโรงเรียนควรประกาศหรือบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในเอกสารนโยบายเพื่อให้

เกิดความเชื่อมั่นและ ทิศทางที่ชัดเจนในการดำเนินงานต่อไปการที่ต้องกำหนดนโยบายเป็น

ประเด็น ก็เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องสามารถนำไปดำเนินการ ให้นโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสร้าง

ผลเชิงบวกต่อสุขภาพทุกคนและ หรือชุมชนอย่างครอบคลุม เพราะประเด็นทั้ง 9 ที่กำหนดไว้

เป็นประเด็นสุขภาพที่ควรดำเนินการหรือเป็นปัญหาที่พบบ่อย

1.2 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ

เมื่อกำหนดนโยบายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

อย่างน้อยทั้ง 9 ประเด็นที่จะดำเนินการและมีการจัดตั้งองค์กรแล้ว โรงเรียนควรมีการถ่ายทอด

นโยบายดังกล่าวสู่ผู้ปฏิบัติ หรือผู้เกี่ยวข้อง เช่น ครู ผู้ปกครอง นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน

ได้รับทราบเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งอาจทำได้หลายวิธี เช่น

1.2.1 ทำป้ายประกาศถาวรหรือชั่วคราว พิมพ์ในวารสาร
ของโรงเรียน คู่มือโรงเรียน ฯลฯ

1.2.2 ประกาศนโยบายในการประชุมต่าง ๆ เช่น
ประชุมครู ประชุมนักเรียนหรือประชุมผู้ปกครอง โดยมีความถี่ที่เหมาะสมที่จะทำให้ทุกคน
รับทราบนโยบาย

1.2.3 ผู้บริหารกำกับติดตามให้มีการจัดทำแผนงาน
โครงการ ตามประเด็นการส่งเสริมสุขภาพตามที่ได้กำหนดไว้ 9 ประเด็น

จากการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของ
โรงเรียน และการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ ซึ่งผลที่จะได้รับมีดังนี้

1. โรงเรียนมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน
และเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย สามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนงาน / โครงการ รองรับได้
อย่างสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของพื้นที่

2. ครู นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง
และสมาชิกในชุมชนรับทราบนโยบายส่งเสริมสุขภาพก่อให้เกิดความเข้าใจและความร่วมมือใน
การดำเนินงาน เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพของทุกคน

สรุปได้ว่า นโยบายของโรงเรียนเป็นสิ่งที่กำหนด
ทิศทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพ
นักเรียนและการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ ซึ่งมีคณะกรรมการในการบริหารจัดการนโยบาย
ประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2. การบริหารจัดการในโรงเรียน

การบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การจัดการองค์กรและระบบ
บริหารงานเพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และ
มีความต่อเนื่อง และมีวัตถุประสงค์เพื่อให้โรงเรียนมีการบริหารจัดการโครงการส่งเสริมสุขภาพ
อย่างเป็นระบบ ในด้านการวางแผนโครงการ การจัดการองค์กร การนิเทศติดตาม และการ
ประเมินผลภายใต้ การเชื่อมโยงประสานงานระหว่างบุคคลต่าง ๆ ที่รับบทบาทหน้าที่ชัดเจนทั้ง
ของตนและภาคีต่าง ๆ ในชุมชนโรงเรียน ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา มาตรฐานที่ 13
สถานศึกษามีการจัดการองค์กร โครงสร้าง และการบริหารงานอย่างเป็นระบบ ครบวงจรให้บรรลุ
เป้าหมายการศึกษา มาตรฐานที่ 19 ผู้บริหารมีคุณธรรม จริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดี มาตรฐาน
ที่ 20 ผู้บริหารมีภาวะผู้นำ และมีความสามารถในการบริหารจัดการ และมาตรฐานที่ 23 ครูมี
ความสามารถในการแสวงหาความรู้คิดวิเคราะห์ และสร้างองค์ความรู้เพื่อพัฒนาการเรียน
การสอน

องค์ประกอบนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการจัดการต่าง ๆ ใน
โรงเรียนที่นำไปสู่การดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ มีแนวทางดำเนินงานหลัก ๆ 3 เรื่อง ได้แก่

การจัดทำแผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพ การจัดองค์การรองรับแผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพ และการนิเทศ / ติดตามและประเมินผล ซึ่งมีรายละเอียดแนวดำเนินงานดังนี้

2.1 การจัดทำแผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพ

แผนงานโครงการจะเป็นสิ่งสะท้อนความสำเร็จตามนโยบายที่โรงเรียนกำหนดไว้ แผนงานโครงการด้านส่งเสริมสุขภาพมีความแตกต่างจากแผนงานโครงการอื่น ๆ กล่าวคือ นอกจากจะต้องสอดคล้องกับสภาพปัญหาจริงของโรงเรียนแล้ว ยังต้องคำนึงถึงแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพอีกด้วย เช่น โรงเรียนจะไม่รอให้นักเรียนมีปัญหาโภชนาการก่อนจึงจะจัดทำโครงการแก้ปัญหา แต่จะต้องทำโครงการส่งเสริมโภชนาการพร้อม ๆ กับแก้ปัญหา เช่นจัดทำโครงการอาหารกลางวัน (เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนได้รับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน) ควบคู่ไปกับโครงการแก้ปัญหานักเรียนน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ เป็นต้นแผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนควรครอบคลุมมิติต่าง ๆ 3 ประการต่อไปนี้

2.1.1 การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหา ทั้งปัญหาสุขภาพและปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของทุกคนในโรงเรียนตัวอย่างงานในกลุ่มนี้ได้แก่ การชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงและแก้ปัญหานักเรียนน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ การช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสายตาและการได้ยิน ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่มีปัญหาการตรวจสุขภาพผู้ค้าและผู้ปรุงอาหารในโรงเรียน เป็นต้น

2.1.2 การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเพื่อให้นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงรวมทั้งการพัฒนาความรู้ความสามารถเพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นผลดีต่อสุขภาพและความปลอดภัยตัวอย่างงานในกลุ่มนี้ได้แก่ โครงการอาหารกลางวัน กิจกรรมการออกกำลังกายตอนเช้าก่อนเข้าห้องเรียน การรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลายเพื่อป้องกันไข้เลือดออก การตรวจสอบความปลอดภัยอาหารในโรงเรียน การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนในเรื่องสุขภาพและความปลอดภัย เป็นต้น

2.1.3 การปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อม ทั้งด้านกายภาพและสังคมในโรงเรียนให้ปลอดภัย และส่งผลดีต่อสุขภาพของทุกคนในโรงเรียนตัวอย่างงานในกลุ่มนี้ได้แก่ การจัดระบบจราจรเพื่อความปลอดภัยในโรงเรียน การพัฒนาสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อม การพัฒนาโรงอาหารและการดูแลความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน เป็นต้นแผนงาน / โครงการหนึ่งอาจดำเนินการให้ครอบคลุมทั้ง 3 มิติหรือมุ่งมิติใดมิติหนึ่ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาและความพร้อมของโรงเรียนและชุมชนที่ให้การสนับสนุนตัวอย่างการจัดทำแผนงาน / โครงการที่ครอบคลุมมิติทั้ง 3 ประการเช่น “แผนงานส่งเสริมโภชนาการและอาหารปลอดภัย” ที่ประกอบด้วยโครงการ / กิจกรรม ดังนี้ เฝ้าระวังโดยชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และประเมินภาวะการเจริญเติบโตการแก้ปัญหภาวะโภชนาการ เช่นนักเรียนน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์อ้วน และ นักเรียนที่มีภาวะโลหิตจาง เป็นต้น

2.1.3.3 โครงการอาหารกลางวันที่ครบคุณค่า

2.1.3.4 การรณรงค์เรื่องการเลือกซื้ออาหารที่

2.1.3.5 สนับสนุนการจัดตั้งชุมชนคุ้มครอง

2.1.3.6 จัดอบรมนักเรียนแกนนำเพื่อเป็น

โภชนาการ

ปลอดภัย

ผู้บริหารในโรงเรียน

อาสาสมัครเฝ้าระวัง และสำรวจร้านอาหาร

2.2 การจัดการกรรองรับแผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพ

แผนงาน / โครงการในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องการการ

มีส่วนร่วมจากนักเรียนบุคลากร และสมาชิกในชุมชนเป็นอย่างมาก ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินงาน สอดคล้องกับความต้องการ และได้ใช้ทรัพยากรในชุมชนให้เกิดประโยชน์ แนวทางในการจัดการกรรองรับแผนงาน / โครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมีดังนี้

2.2.1 สำรวจความต้องการ สภาพปัญหา โดยการระดมความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้อง เช่น นักเรียน ครู ผู้ปกครอง สมาชิกชุมชน องค์กรภายนอกด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น ใช้แบบสอบถามความคิดเห็น เชิญมาให้คำปรึกษา ฯลฯ

2.2.2 เชิญผู้เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนงาน / โครงการตั้งแต่เริ่มต้น

2.2.3 จัดทำแผนงาน / โครงการที่ระบุกิจกรรมชัดเจน ปฏิบัติได้จริงและกำหนดผู้รับผิดชอบให้ชัดเจน ตรงตามบทบาทหน้าที่ ไม่ควรมอบหมายให้ครูคนใดคนหนึ่งหรือครูอนามัยเพียงคนเดียว

2.2.4 เปิดโอกาส และให้การสนับสนุนนักเรียนแกนนำต่าง ๆ เช่น ผู้นำนักเรียน (ผู้นำ ยสร.ในโรงเรียนมัธยม) ให้มีส่วนรับผิดชอบกิจกรรมต่าง ๆ ในแผนงาน / โครงการ

2.2.5 ใช้แหล่งทรัพยากรที่หาได้ในท้องถิ่น เช่น เชิญกลุ่มแม่บ้านมาร่วมรับผิดชอบโครงการอาหารกลางวันของโรงเรียน เชิญกลุ่มผู้ปกครองร่วมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมของโรงเรียน เป็นต้น

2.2.6 บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวิชาสุขศึกษา โดย การจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ในห้องเรียน และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน

2.2.7 เพื่อให้การดำเนินงานโครงการต่าง ๆ ประสบความสำเร็จ ควรจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาขึ้นมาอีกคณะหนึ่ง เพื่อให้คำปรึกษาและสนับสนุน

แผนงาน / โครงการเหล่านั้น คณะกรรมการที่ปรึกษาอาจมาจากผู้มีความรู้ความชำนาญในด้านต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพื้นที่

2.3 การนิเทศ / ติดตาม และการประเมินผลมีแนวทางดำเนินการดังนี้

2.3.1 ผสมผสานไปในระบบการนิเทศ / ติดตามงานปกติของโรงเรียน

2.3.2 กำหนดวิธีการประเมินผลไว้ในแผนงาน / โครงการ โดยระบุผู้ที่รับผิดชอบการประเมินให้ชัดเจน

2.3.3 บันทึกผลการนิเทศ / ติดตามไว้เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนางานต่อไป ข้อมูลที่ควรบันทึกได้แก่

2.3.3.1 มีการดำเนินงานตามขั้นตอนหรือไม่
ถ้าไม่เพราะเหตุใด

2.3.3.2 มีสิ่งที่ไม่คาดคิดหรือปัญหาอุปสรรคอะไร

2.3.3.3 ใช้ทรัพยากรเหมาะสมหรือไม่

2.3.3.4 ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร

2.3.4 รายงานผลการประเมินต่อผู้บังคับบัญชาจากการนิเทศ/ติดตาม และการประเมินผล ก่อให้เกิดผลที่ได้รับตามดังนี้

2.3.4.1 โรงเรียนมีแผนงาน / โครงการ ส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเกิดจากการวางแผนที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ คำนึงถึงการมีส่วนร่วมและการใช้ทรัพยากรท้องถิ่น ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.3.4.2 ผู้เกี่ยวข้องมีโอกาสร่วมคิดและร่วมดำเนินการในขั้นตอนต่าง ๆ ทำให้แผนงาน / โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นที่ยอมรับและได้รับความร่วมมือ

2.3.4.4 ระบบบริหารจัดการที่ดีทำให้ผู้เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อย่างเต็มที่ ได้รับความสะดวกเกิดการประสานงานเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ และเป็นพัฒนางานเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

สรุปได้ว่า การบริหารจัดการโรงเรียนเป็นระบบการบริหารงานเพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่อง มีจุดประสงค์เพื่อให้เกิดการจัดการต่าง ๆ ในโรงเรียนเพื่อนำไปสู่การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีแนวทางการดำเนินงานคือ การจัดทำแผนงาน การจัดองค์การรองรับแผนงาน และการนิเทศ ติดตาม ประเมินผล ของโครงการส่งเสริมสุขภาพ

3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน หมายถึง โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชนมีวัตถุประสงค์เพื่อให้โรงเรียนได้มีการดำเนินโครงการ หรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับภาคีต่าง ๆ ในชุมชน ตั้งแต่เริ่มวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผนในการดำเนินงาน ร่วมดำเนินการ ร่วมตรวจสอบทบทวน ร่วมแก้ไข พัฒนาและปรับปรุงโดยสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษามาตรฐานที่ 14 สถานศึกษาส่งเสริมความสัมพันธ์และความร่วมมือกับชุมชน ในการพัฒนาการศึกษา มาตรฐานที่ 20 ผู้บริหารมีภาวะผู้นำและมีความสามารถในการบริหารจัดการ มาตรฐานที่ 27 ชุมชน ผู้ปกครอง มีศักยภาพในการสนับสนุนการจัดและพัฒนาการศึกษา

แนวทางการดำเนินงานโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน อาจแบ่งการดำเนินงานได้เป็น 3 ประเภท คือ ประเภทแรก โครงการ / กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร/ผู้เกี่ยวข้องภายในโรงเรียนเองประเภทที่สอง โครงการ / กิจกรรมที่สามารถบูรณาการเข้าไปในหลักสูตรหรือกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน และประเภทที่สาม คือโครงการ / กิจกรรมที่โรงเรียนต้องดำเนินการร่วมกับชุมชน

การเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการ หรือ กิจกรรมด้านสุขภาพของโรงเรียนก็เพื่อให้ชุมชนได้มีส่วนรับรู้กับสถานการณ์ สุขภาพในพื้นที่ และเป็นการปรับเปลี่ยนแนวความคิดให้สมาชิกของชุมชนเห็นว่าสุขภาพเป็นหน้าที่ของทุกคนที่ต้องดูแลเอาใจใส่ ไม่ใช่เป็นหน้าที่ของบุคคล หรือ หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเท่านั้น และการดำเนินงานจะสำเร็จได้ต้องทำทั้งที่โรงเรียน ในครอบครัวและชุมชน โครงการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงควรมีคณะทำงาน ซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชนร่วมกัน ดำเนินการดังนี้

3.1 ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหาโดยศึกษาในรายละเอียดว่าโครงการ / กิจกรรมที่จะดำเนินการนั้นมีสภาพและสาเหตุของปัญหาเป็นเช่นไร ทั้งนี้อาจต้องสำรวจข้อมูล สารสนเทศ หรือปัจจัยพื้นฐานของโรงเรียนและชุมชนเป็นฐานในการวิเคราะห์ เพื่อให้ได้มาซึ่งสภาพและสาเหตุของปัญหาที่แท้จริง

3.2 ร่วมวางแผน โรงเรียนควรกระตุ้น จูงใจให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเพื่อกำหนดเป้าหมายสูงสุดที่ต้องการ วัตถุประสงค์ของโครงการ กลุ่มเป้าหมายที่ต้องดำเนินการ กิจกรรมที่พึงกระทำ บุคคล / หน่วยงานที่รับผิดชอบ และผลสัมฤทธิ์ของโครงการ เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติ

3.3 ร่วมดำเนินการ โดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ในแผน พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์การดำเนินงานทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการให้ชุมชนได้รับทราบ

3.4 ร่วมตรวจสอบ ทบทวน พัฒนาและปรับปรุงโดยประเมินผล การดำเนินงานที่ผ่านมาอาจประเมินผลโดยการจัดเสวนาประชาคมหมู่บ้าน สัมภาษณ์ หรือ สสำรวจความพึงพอใจของนักเรียนและชุมชนเพื่อนำข้อเสนอแนะที่ได้รับมาเป็นแนวทางใน การปรับปรุงแก้ไขกลวิธีการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นการที่นักเรียน ครู บุคลากร ในโรงเรียน และชุมชน มีส่วนร่วมในขั้นตอนต่าง ๆ จะช่วยสร้างความรู้สึที่ดีต่อการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเกิดความร่วมมือและการประชาสัมพันธ์ให้รับรู้การทำงานต่าง ๆ เป็น ระยะเวลา ๆ จะช่วยสร้างความรู้สึพึงพอใจ ให้แก่ทุกคนที่เกี่ยวข้อง.ส่งผลให้ผลที่ได้รับจากการ ดำเนินงานโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน มีดังนี้

3.4.1 ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชนมีส่วนร่วมใน ขั้นตอนต่าง ๆ ของการดำเนินงานก่อให้เกิดการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ นำไปสู่เจตคติ และการ ปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม

3.4.2 โรงเรียนและชุมชนได้เอื้อประโยชน์ต่อกันในด้ว นการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ การแลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร และการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นที่สร้างสรรค์

3.4.3 ปัญหาสุขภาพได้รับการแก้ไข / ปรับปรุง อย่าง สอดคล้องกับสภาพปัญหาของแต่ละท้องถิ่น

3.4.4 ผู้ปกครองและชุมชนเห็นประโยชน์และเกิด ความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของโครงการส่งเสริมสุขภาพ ก่อให้เกิดความร่วมมือกับโรงเรียนในด้าน ต่าง ๆ นำไปสู่ชุมชนเข้มแข็งและการพัฒนาที่ยั่งยืน

สรุปได้ว่าการดำเนินงานร่วมกันระหว่างโรงเรียนและชุมชน เป็นการร่วมมือกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชน โดยเปิดโอกาสให้ชุมชน ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งมีแนวทางการดำเนินงานคือ กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรผู้เกี่ยวข้องในโรงเรียน กิจกรรมที่ สามารถบูรณาการเข้าไปในหลักสูตรหรือกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน และกิจกรรมที่โรงเรียนต้อง ดำเนินการร่วมกับชุมชน

4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การจัดการควบคุมดูแล ปรับปรุงภาวะต่าง ๆ และสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ถูก สุขลักษณะเอื้อต่อการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และสังคมรวมถึงการป้องกันโรคและ อันตรายที่อาจเกิดขึ้นทั้งต่อนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สิ่งแวดล้อม ทางกายภาพของโรงเรียนเป็นไปตามมาตรฐานสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และกำหนด มาตรการควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อเอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพกายและ สุขภาพจิตของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนโดยสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา มาตรฐานที่

3 ผู้เรียนมีจิตสำนึกที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อมมาตรฐานที่ 15 สถานศึกษามีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้เรียนมาตรฐานที่ 26 สถานศึกษามีอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกตามเกณฑ์

องค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการ ได้แก่

4.1 การจัดการ ควบคุม ดูแล ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ให้ถูกสุขลักษณะมีแนวทางดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในการจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้ถูกสุขลักษณะตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อม จะช่วยให้นักเรียนได้อยู่อาศัยในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ไม่มีแหล่งน้ำขังซึ่งเป็นการป้องกันโรคไข้เลือดออก ไม่เป็นแหล่งอาศัยของสัตว์นำโรคต่าง ๆ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังเป็นตัวอย่างที่ดีด้านสิ่งแวดล้อมติดตัวนักเรียนไปที่บ้านก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีต่อไปในอนาคตโรงเรียนมีแนวทางดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ดังนี้

4.1.1 ผู้รับผิดชอบ (ตามที่โรงเรียนมอบหมาย และ / หรือ ร่วมกับนักเรียน)สำรวจสิ่งแวดล้อมทุกต้นปีการศึกษา โดยใช้ “แบบสำรวจสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน” (ในภาคผนวก “เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ”)

4.1.2 สรุปผลการสำรวจเพื่อเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน และผู้บริหารโรงเรียนเพื่อร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา

4.1.3 จัดทำแผนงาน / โครงการเพื่อปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้เป็นไปตามมาตรฐาน และประเมินซ้ำเมื่อสิ้นปีการศึกษา

4.1.4 ดำเนินการให้มีการสำรวจและทำลายแหล่งลูกน้ำ ยุงลาย อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยเฉพาะในฤดูฝน (ศึกษาเพิ่มเติมจากภาคผนวกนิยามศัพท์ของเอกสาร “เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ”) และสามารถขอคำปรึกษาเรื่องการควบคุมโรคไข้เลือดออกได้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มาให้บริการตัวอย่างโครงการ/กิจกรรมด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

4.2 การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียนที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนและบุคลากร แนวทางดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียนมีผลต่อสุขภาพจิตของทุกคนในโรงเรียนและสะท้อนออกมาเป็นความรู้สึกพึงพอใจ บรรยากาศทางสังคมที่ดีเกิดขึ้นจากการที่สมาชิกในสังคมมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงเรียน การเปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมนอกจากจะช่วยให้การทำงานต่าง ๆ สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียนแล้วยังช่วยให้นักเรียนเกิดเจตคติที่ดีต่อเรื่องสุขภาพและส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีติดตัวต่อไป แนวทางการส่งเสริมด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมมีดังนี้

4.2.1 สนับสนุนให้นักเรียนมีส่วนร่วมเป็นคณะกรรมการ / คณะกรรมการต่าง ๆ ในโรงเรียน ร่วมกับครู และกรรมการจากภายนอกโดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งเป็นเรื่องที่ใกล้ตัวนักเรียน

4.2.2 สนับสนุนกิจกรรมชุมนุมของนักเรียน เช่น การจัดสถานที่ให้เป็นที่ตั้งชุมนุม สนับสนุนงบประมาณแก่ชุมนุม

4.2.3 เปิดโอกาสให้นักเรียนที่รวมกลุ่มกันทำงานต่าง ๆ ได้เสนอผลงาน หรือกิจกรรมที่ทำให้เป็นที่รับรู้ต่อสมาชิกในโรงเรียน

4.2.4 ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมด้านสุขภาพ หรือ การพัฒนาคุณภาพชีวิต ที่โรงเรียนจัดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ

4.2.5 จัดให้มีกิจกรรมสังสรรค์ร่วมกันระหว่าง ครู นักเรียน ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชนซึ่งผลที่จะได้รับจากการดำเนินงานในการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพมีดังนี้

4.2.5.1 โรงเรียนมีสิ่งแวดล้อมที่สะอาด สวยงาม เป็นที่น่ารื่นรมย์แก่ผู้ที่อยู่ในโรงเรียนและผู้เข้ามาพบเห็น

4.2.5.2 นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนได้ดำเนินชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

4.2.5.3 นักเรียนได้เรียนรู้ถึงการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้อง ปลูกฝังสุขนิสัยและเสริมสร้างพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดีตั้งแต่วัยเรียน

4.2.5.4 ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชนได้ร่วมกันพัฒนาสิ่งแวดล้อม เป็นการปลูกจิตสำนึกที่มีคุณค่าต่อสังคม และเกิดความตื่นตัวที่จะร่วมมือในการอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม

4.2.5.5 ทุกคนอยู่ร่วมกันในโรงเรียนด้วยบรรยากาศแห่งมิตรภาพเป็นกันเองและให้เกียรติซึ่งกันและกัน

สรุปได้ว่า การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพเป็นการจัดสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่เอื้อต่อการเรียนรู้และถูกสุขลักษณะ จะช่วยให้นักเรียนอาศัยอยู่ในโรงเรียนที่มีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยจากอุบัติเหตุและโรคต่าง ๆ

5. บริการอนามัยโรงเรียน

บริการอนามัยโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคน ได้แก่ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การตรวจสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียนมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นจากครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย

สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี มาตรฐานที่ 18 สถานศึกษาจัดกิจกรรมและการเรียนการสอน โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ องค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 3 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการได้แก่

5.1 การตรวจสุขภาพนักเรียน

ซึ่งมีแนวทางดำเนินงานในโรงเรียนประถมศึกษา (ช่วงชั้นที่ 1 – 2) เรื่อง “การตรวจสุขภาพนักเรียน” มีดังนี้

5.1.1 ครูอนามัย ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สถานีอนามัย หรือโรงพยาบาลที่รับผิดชอบโรงเรียน เพื่อวางแผน และนัดหมายวันเวลาเข้าบริการครูอนามัยประสานงานกับครูประจำชั้นนักเรียนชั้น ป.1 – ป.4 เพื่อซึ่่งน้ำหนัก / วัดส่วนสูง , ประเมินภาวะการเจริญเติบโต, ทดสอบสายตาโดยใช้ E Chart แล้วลงบันทึกในบัตรสุขภาพ (สศ. 3) ไว้ให้เรียบร้อยก่อนกำหนดวันที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าให้บริการตรวจสุขภาพ ทั้งนี้ โดยให้ผู้พื่อนักเรียนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานดังกล่าว

5.1.3 จัดเตรียมสถานที่ นำนักเรียนเข้ารับบริการตรวจสุขภาพ อำนวยความสะดวก ในขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพนักเรียน(ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ ๙ จะเข้าตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง) สำหรับนักเรียนชั้น ป. 5 ขึ้นไปให้ดำเนินการ ดังนี้

5.1.3.1 ประสานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อขอรับแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง สำหรับนักเรียนชั้น ป. 5 ทุกคนในต้นปีการศึกษา (หรือโรงเรียนจัดซื้อเอง)

5.1.3.2 ให้ส่งต่อแบบบันทึก ๙ นี้ตามตัวนักเรียนขึ้นไปทุกชั้น ควบคู่ไปกับบัตรสุขภาพ (สศ.3) เมื่อนักเรียนออกจากโรงเรียนให้ ส่งมอบแก่ผู้ปกครองเพื่อส่งต่อให้โรงเรียนใหม่ต่อไปจนกระทั่ง นักเรียนจบชั้น ม.6

5.1.3.3 ครูอนามัยประสานงานกับครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา เพื่อให้ นักเรียนชั้น ป.5 ขึ้นไปตรวจสุขภาพตนเอง ตามรายการต่าง ๆ ที่ระบุในแบบบันทึก ๙ และลงบันทึกการตรวจตนเองไว้ทุกครั้ง ให้ดำเนินการทอมละ 1 ครั้ง

5.1.4 ครูประจำชั้น / ครูที่ปรึกษา แนะนำนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพให้ไปรับบริการ

5.1.5 ที่สถานบริการสุขภาพโดยใช้สิทธิตามโครงการหลักประกันสุขภาพ (30 บาทรักษาทุกโรค) หรือ รวบรวมรายชื่อนักเรียนและส่งตัวไปรับบริการเวลาที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาให้บริการในโรงเรียน

5.2 การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ

ซึ่งมีแนวทางดำเนินงานเรื่อง “การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ”

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

5.2.1 ทดสอบสายตา ปีละ 1 ครั้งในต้นปีการศึกษา

นักเรียนชั้น ป.1 - ป.4ครูประจำชั้นจะเป็นผู้ทำการทดสอบสายตาให้นักเรียน หรือมอบหมายให้ผู้นำนักเรียนเป็นผู้ดำเนินการ นักเรียนชั้น ป.5 ขึ้นไปสามารถทดสอบสายตาตนเองได้ โดยจับคู่กับเพื่อนแล้วสลับกันทดสอบ แต่ทั้งนี้ควรอยู่ในความดูแลแนะนำของครูอนามัย ครูประจำชั้น หรือผู้นำนักเรียน ฯ ซึ่งได้ผ่านการอบรมมาแล้ว บันทึกผลการทดสอบไว้ในบัตรสุขภาพ (สศ.3) หรือแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง

5.2.2 การตรวจสุขภาพ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สำหรับนักเรียนชั้น ป.1 - ป.4 สำหรับนักเรียนชั้น ป.5 - ม. 6 ให้นักเรียนตรวจตนเอง ภายใต้การดูแลของครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

5.2.3 การทดสอบการได้ยิน เป็นการตรวจคัดกรองเบื้องต้นเพื่อค้นหาความผิดปกติของการได้ยิน ทดสอบเฉพาะในนักเรียนชั้น ป. 1ทุกคน ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงเรียนควรจัดเตรียมห้องตรวจที่ไม่มีเสียงรบกวนให้

5.2.4 ตรวจสุขภาพช่องปาก โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตรวจนักเรียนชั้น ป.1 - ป.4 เพื่อค้นหาความผิดปกติในช่องปาก เช่น ฟันผุ เหงือกอักเสบ ส่วนนักเรียนชั้น ป. 5 - ม. 6 ให้ตรวจตนเองเมื่อพบความผิดปกติให้ครูประจำชั้น หรือครูที่ปรึกษาส่งตัวไปขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขณะเข้ามาให้บริการ

5.2.5 การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (ตัวชี้วัดที่ 8 - 12) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ให้บริการ โดยครูอนามัยและโรงเรียน ให้ความร่วมมือ ดังนี้

5.2.5.1 แจ้งผู้ปกครองรับทราบ

5.2.5.2 นัดหมายวันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

5.2.5.3 จัดเตรียมนักเรียนที่ต้องฉีดวัคซีน

5.2.5.4 ประสานงานกับครูประจำชั้นเพื่อให้มา

ดูแลนักเรียนขณะฉีดวัคซีน และหลังฉีดวัคซีน

5.3 การจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

แนวทางดำเนินงานเรื่อง “การจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น” มีรายละเอียดดังนี้ ห้องพยาบาลโรงเรียนและบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นสำหรับนักเรียนถือได้ว่าเป็นบริการสุขภาพพื้นฐานที่โรงเรียนทุกแห่งจัดให้แก่ักเรียนอยู่แล้วโรงเรียนโดยครูอนามัยหรือครูพยาบาล ควรมีบทบาทหน้าที่ในการดูแลเรื่องการจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ดังนี้

5.3.1 จัดหายาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับห้องพยาบาลให้เพียงพอ โดยพิจารณาตามสภาพปัญหาการเจ็บป่วยของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน

5.3.2 ครูประจำชั้น / ครูที่ปรึกษาส่งต่อนักเรียนที่เจ็บป่วยไปรับบริการที่ห้องพยาบาล

5.3.3 ครูประจำชั้น / ครูที่ปรึกษาส่งต่อนักเรียนที่ตรวจสุขภาพตนเองพบว่า มีปัญหาสุขภาพหรือความเจ็บป่วยไปขอรับคำแนะนำจากห้องพยาบาล

5.3.4 ครูอนามัย / ครูพยาบาลให้การดูแลรักษาเบื้องต้นแก่นักเรียนและบุคลากรที่เจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพ

5.3.5 ครูอนามัย / ครูพยาบาลส่งต่อนักเรียนหรือบุคลากร ที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตการบริการของห้องพยาบาลไปรับบริการที่สถานอนามัยหรือโรงพยาบาลในพื้นที่รับบริการตามสิทธิในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

สรุปได้ว่า การบริการอนามัยโรงเรียนเป็นการจัดบริการสุขภาพพื้นฐานสำหรับนักเรียนและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้ คือ การตรวจสุขภาพนักเรียน การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ และการจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

6. สุขศึกษาในโรงเรียน

สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในหลักสูตรการศึกษา และผ่านทางกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ และมีการฝึกปฏิบัติที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดีมีวัตถุประสงค์ดังนี้ เพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีทักษะสุขภาพ (Health Skills) และทักษะชีวิต (Life Skills) เพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมติดตัวไปสู่วัยผู้ใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี มาตรฐานที่ 11 ผู้เรียนปลอดภัยจากสิ่งเสพติดให้โทษและมอมเมามาตรฐานที่ 18 สถานศึกษาจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มาตรฐานที่ 22 ครูมีความสามารถในการจัดการเรียนการสอนอย่างมีประสิทธิภาพ และเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มาตรฐานที่ 23 ครูมีความสามารถในการแสวงหาความรู้คิดวิเคราะห์ และสร้างองค์ความรู้เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน

แนวทางการดำเนินงาน ในโรงเรียนประถมศึกษา (ช่วงชั้นที่ 1-2) กล่าวถึง สุขบัญญัติแห่งชาติทั้ง 10 ประการ ถูกกำหนดขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้ประชาชน ปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพดีทั้งสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคม การสอนเรื่องนี้ ตั้งแต่วัยเด็ก จะช่วยให้ง่ายที่จะปลูกฝังเรื่องดังกล่าวจนเกิดการปฏิบัติเป็นประจำกลายเป็น พฤติกรรมสุขภาพติดตัวไปตลอดชีวิตเมื่อพิจารณารายละเอียดของสุขบัญญัติแห่งชาติทั้ง 10 ประการจะเห็นได้ว่ามีความเกี่ยวข้องกับมาตรฐานการศึกษาต่าง ๆ ในกลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษาทั้ง 5 กลุ่มสาระจึงเป็นเรื่องง่ายที่ครูจะจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยบูรณาการ กับหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยมีแนวทางดำเนินงาน ดังนี้

6.1 วางแผนการจัดการเรียนรู้สุขบัญญัติแห่งชาติให้นักเรียน ชั้นต่าง ๆ โดยการวิเคราะห์ว่าสุขบัญญัติข้อใดสอดคล้อง กับมาตรฐานการเรียนรู้ช่วงชั้นใด

6.2 การพิจารณาว่าเนื้อหาของสุขบัญญัติข้อใดจะสอนใน ระดับชั้นไหนให้พิจารณาจากสาระการเรียนรู้รายชั้นปี ที่กระทรวงศึกษาธิการจัดทำไว้ หรือตาม ความคิดเห็นของคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรสถานศึกษาของโรงเรียน แต่ละแห่ง

6.3 การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขบัญญัติแห่งชาติควรเป็น การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างทักษะ (Skill-based Health Education) ซึ่งมีหลักการ จัดกิจกรรมการเรียนรู้ ดังนี้

6.3.1 ความรู้หรือเจตคติที่ครูนำไปสอนจะต้องทำให้เกิด การปฏิบัติ เช่นสอนขั้นตอนการแปรงฟันที่ถูกต้องจบแล้วจะต้องมีการสาธิตให้นักเรียนเห็น ขั้นตอนต่าง ๆ แล้วให้นักเรียนได้ทดลองปฏิบัติจนครูมั่นใจว่านักเรียนทำถูกต้อง สามารถกลับไป ทำด้วยตนเองที่บ้านได้

6.3.2 บางเรื่องที่ต้องการดอกร้ายให้เกิดเจตคติที่มั่นคง เช่น การสร้างความตระหนักภัยจากสารเสพติด การมีสำนึกต่อส่วนรวม ครูควรใช้วิธีการสอน โดยใช้สื่อ หรือกรณีศึกษาที่เกิดขึ้นจริง ๆ ในชุมชนหรือสังคมมาอ่านให้นักเรียนฟังแล้วเปิด โอกาสให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็นในประเด็นที่เป็นผลกระทบต่อสุขภาพและความปลอดภัย ต่อชีวิต คุณค่าของการกระทำนั้น ๆ ต่อจิตใจของนักเรียน ต่อความผูกพันในครอบครัว ต่อสังคม เป็นต้น

6.3.3 สร้างปัจจัยสนับสนุนหรือจูงใจให้เกิดการปฏิบัติจริง และทำต่อไปเรื่อย ๆ จนเป็นการจัดกิจกรรมสุขศึกษาในโรงเรียนที่สร้างทักษะสุขภาพ และทักษะ ชีวิตมีแนวทาง ดังนี้

6.3.3.1 การให้ความรู้ต่าง ๆ จะต้องตามมาด้วย การมอบหมายกิจกรรมที่มีการฝึกปฏิบัติจริง ๆ

6.3.3.2 การสอนเพื่อสร้างเจตคติที่จำเป็น เช่น ภัยจากสารเสพติดความรับผิดชอบในเรื่องเพศ จิตสำนึกเรื่องความปลอดภัย ฯลฯ ครูควรจัดกิจกรรมที่นักเรียนได้มีการวิเคราะห์ กรณีศึกษาต่าง ๆ ด้วยตัวนักเรียนเอง กรณีศึกษาที่นำมาสอนควรเป็นเหตุการณ์ใกล้ตัวที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน จากข่าวหนังสือพิมพ์ เป็นต้น

6.3.3.3 จัดให้มีช่วงเวลาสำหรับการนำเสนอความคิดใหม่มุมมองใหม่ ๆ หรือจัดเวทีเพื่ออภิปรายหัวข้อที่อยู่ในความสนใจในสังคมที่เกี่ยวกับสุขภาพ และความปลอดภัยในชีวิต

6.3.3.4 สนับสนุนการจัดกิจกรรมชุมนุมของนักเรียน อาจไม่จำเป็นต้องมีชื่อเป็นเรื่อง “สุขภาพ” โดยตรง แต่กิจกรรมชุมนุม ส่งผลให้เกิดการเผยแพร่เรื่องที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และความปลอดภัยในชีวิต

ผลที่คาดว่าจะได้รับการจัดสุขศึกษาในโรงเรียนมีดังนี้

1. นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติทักษะด้านสุขภาพ จนเกิดเป็นสุขนิสัยที่ติดตัว และเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อไป

2. นักเรียนมีทักษะชีวิตที่จำเป็น เพื่อเป็นภูมิคุ้มกันต่อปัญหาต่าง ๆ เช่น ไม่เป็นทาสยาเสพติด มีค่านิยมและมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในเรื่องเพศมีความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นต้น

3. นักเรียนมีเจตคติที่ดีต่อการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญในเรื่องการรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองในอนาคต

สรุปได้ว่า สุขศึกษาในโรงเรียนเป็นการจัดกิจกรรมเพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และมีการฝึกปฏิบัตินำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี โดยโรงเรียนมีหลักสูตรและกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ที่สอนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ดี เพื่อที่จะปลูกฝังให้เกิดเป็นพฤติกรรมติดตัวไปตลอดชีวิต

7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

โภชนาการ และอาหารที่ปลอดภัย หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตสมวัย โดยจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ซึ่งมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

7.1 เพื่อให้มีการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการ เช่น โรคขาดโปรตีน และพลังงาน โรคอ้วน โรคขาดสารไอโอดีน โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

7.2 เพื่อให้ให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน มีอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และมีความปลอดภัยในการบริโภค

7.3 เพื่อให้มีสถานที่รับประทานอาหาร ปรุงอาหาร และจำหน่ายอาหารที่ถูกสุขลักษณะสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมี

สุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี และมาตรฐานที่ 26 สถานศึกษามีอาคารสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกตามเกณฑ์โดยมีองค์ประกอบนี้ประกอบด้วยการทำงานที่สำคัญ 2 เรื่อง ได้แก่

7.4 โภชนาการในโรงเรียน

แนวทางดำเนินงานเรื่อง “โภชนาการในโรงเรียน”

โภชนาการในโรงเรียน มีตัวชี้วัดต้องดำเนินการ 10 ตัวชี้วัด มีแนวทางดำเนินงานในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

7.4.1 การให้ความรู้เรื่องโภชนาการ โรงเรียนสามารถดำเนินการผสมผสานเข้าไปกับหลักสูตรในชั้นเรียนได้ทั้งในกลุ่มสาระสุขศึกษา วิทยาศาสตร์ หรือกลุ่มสาระอื่นที่เหมาะสม

7.4.2 การจัดให้มีอาหารกลางวัน การเสริมอาหารให้นักเรียนเพิ่มเติม และการให้นักเรียนได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ทั้งนี้ให้ครูอนามัยประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อขอการสนับสนุนยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กให้แก่นักเรียนทุกคน และดูแลให้นักเรียนรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอจนครบตามที่กำหนด

7.4.3 การประเมินภาวะโภชนาการนักเรียน ประเมินภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียน การเจริญเติบโตเป็นข้อมูลที่จะบอกว่าการเจริญเติบโตของนักเรียนได้รับสารอาหารที่มีคุณค่าเพียงพอต่อการเติบโตของร่างกายหรือไม่ นักเรียนทุกคนควรได้รับการประเมินภาวะการเจริญเติบโตอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง แล้วนำไปเทียบกับกราฟแสดงเกณฑ์ ประเมินภาวะการขาดสารอาหารที่ส่งผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

7.4.4 การแก้ปัญหาด้านโภชนาการของนักเรียน

7.4.5 โรงเรียนดำเนินการเรื่องอาหารกลางวันให้กับนักเรียนทุกคน

7.5 การสุขาภิบาลอาหาร

แนวทางการดำเนินงานเรื่อง “การสุขาภิบาลอาหาร”

กรมอนามัยได้กำหนดมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน เพื่อเป็นแนวทางให้โรงเรียนมีการจัดโรงอาหาร การจัดเตรียม การปรุงอาหาร ภาชนะอุปกรณ์ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับอาหารให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการบริโภคอาหารของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน และเป็นการป้องกันโรคระบบทางเดินอาหารที่เกิดจากการสุขาภิบาลไม่ดี เช่น โรคท้องร่วงเป็นต้นโรงเรียนควรดำเนินการ ดังนี้

7.5.1 สํารวจสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนตามแบบสำรวจของกรมอนามัยทุกต้นปีการศึกษา

7.5.2 ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้องตามมาตรฐาน

7.5.3 ควบคุมดูแลด้านความปลอดภัยของอาหาร โดยเฉพาะสารปนเปื้อนเช่น จุลินทรีย์ สารอันตรายที่ผสมหรือปนเปื้อนในอาหาร เช่น บอแรกซ์ ยาฆ่าแมลง สารฟอกขาว

ผลที่จะได้รับจากการดำเนินงาน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย มีดังนี้

1. นักเรียนมีการเจริญเติบโตเป็นไปตามมาตรฐาน และไม่มีภาวะการขาดสารอาหาร
2. นักเรียนมีความรู้และทักษะในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและมีความปลอดภัยในการบริโภค
3. มีโรงอาหารและการบริการอาหารที่ได้มาตรฐาน สุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน ทำให้เกิดความปลอดภัยต่อการบริโภค และเป็นแบบอย่างแก่นักเรียนและผู้ปกครอง

สรุปได้ว่า โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยเป็นการส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตที่สมวัยโดยทางโรงเรียนจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด และปลอดภัย โดยมีองค์ประกอบในการดำเนินงาน คือ โภชนาการในโรงเรียนและการสุขาภิบาลอาหาร

8. การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการจัดสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสมมีวัตถุประสงค์ดังนี้

8.1 เพื่อให้มีสถานที่ อุปกรณ์ รวมทั้งกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการอย่างเหมาะสม

8.2 เพื่อส่งเสริมให้เกิดชมรม ชุมนุม / กลุ่มออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการขึ้นในโรงเรียน

8.3 เพื่อดำเนินการให้นักเรียนทุกคนมีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐานโดยสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษามาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี มาตรฐานที่ 12 ผู้เรียนมีสุนทรียภาพและลักษณะนิสัยด้านศิลปะ ดนตรี และกีฬา และมาตรฐานที่ 26 สถานศึกษามีอาคาร สถานที่ และ สิ่งอำนวยความสะดวกตามเกณฑ์ซึ่งการดำเนินงานในองค์ประกอบนี้ ประกอบด้วยแนวทางหลัก 2 ส่วน คือ

8.3.1 การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ สำหรับนักเรียนบุคลากรในโรงเรียน และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชน โดยใช้กิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ เป็นตัวนำ

8.3.2 การพัฒนาสมรรถภาพร่างกายมีแนวทางดำเนินงานเรื่อง “การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ” ดังนี้

8.3.2.1 จัดให้มีสถานที่สำหรับการออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับประเภทของกีฬา และความปลอดภัย ควรจัดให้มีครู หรือ นักเรียนดูแลเรื่องความปลอดภัยในการเล่นกีฬา

8.3.2.2 จัดหาอุปกรณ์สำหรับกีฬาให้เพียงพอ สอดคล้องกับสถานที่ที่จัดให้และดูแลให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้

8.3.2.3 จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ อย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นแรงกระตุ้นหรือจูงใจให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียนตลอดจนประชาชนที่อยู่ใกล้เคียงโรงเรียนเห็นเป็นสิ่งสำคัญในชีวิตประจำวันที่ต้องปฏิบัติ

8.3.2.4 เปิดโอกาสให้สมาชิกชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา

8.3.2.5 ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชมรม / ชมรม ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในโรงเรียน

8.3.2.6 ให้การสนับสนุนชมรม / ชมรมด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น การจัดห้องหรือมุมให้เป็นที่ตั้งชมรม จัดหาอุปกรณ์ให้ จัดสรรเวลาให้นักเรียนได้ทำกิจกรรมของชมรม และเผยแพร่ผลงาน ของชมรม

8.3.2.7 ร่วมรณรงค์การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในชุมชนหรือเป็นผู้นำกิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาในโอกาสสำคัญต่าง ๆ

สรุปได้ว่า การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ เป็นการส่งเสริมให้นักเรียนและบุคลากรภายในโรงเรียนออกกำลังกาย เพื่อให้ นักเรียนทุกคนมีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐานซึ่งมีแนวทาง 2 ส่วนคือ การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย และการพัฒนาสมรรถภาพร่างกาย

9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ระบบบริการให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และภาวะเสี่ยงรวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนที่มีปัญหาได้รับการช่วยเหลือจากระบบบริการของโรงเรียนโดยความร่วมมือของครูเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และ

สุขภาพจิตที่ดีมาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้าง และการบริหารงานอย่างเป็นระบบครบวงจรให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา มาตรฐานที่ 14 สถานศึกษาส่งเสริมความสัมพันธ์และความร่วมมือกับชุมชนในการพัฒนาการศึกษา และมาตรฐานที่ 27 ชุมชนผู้ปกครอง มีศักยภาพในการสนับสนุนการจัดและพัฒนาการศึกษา การดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามองค์ประกอบนี้ เป็นสิ่งที่โรงเรียนปฏิบัติได้ไม่ยากนักทั้งนี้เนื่องจากตัวชี้วัดของเกณฑ์การประเมินสอดคล้องกับกระบวนการดำเนินงานตามระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ซึ่งโรงเรียนส่วนใหญ่ได้ปฏิบัติอยู่แล้ว โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

9.1 ครูที่ปรึกษา / ครูประจำชั้น ซึ่งเป็นบุคลากรหลักในการดำเนินงานสำรวจข้อมูลนักเรียนเพื่อให้รู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคลในด้านต่าง ๆ

9.2 ครูที่ปรึกษา / ครูประจำชั้น / ครูฝ่ายปกครอง ประชุมปรึกษาหารือเพื่อพิจารณาจัดกลุ่มนักเรียนจำแนกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหา เพื่อการวางแผน ดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

9.3 โรงเรียน / ครูที่ปรึกษา / ครูประจำชั้น จัดกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กิจกรรมโฮมรูม การประชุมผู้ปกครองในระดับโรงเรียน / ชั้นเรียน เพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างครูและผู้ปกครองในการดูแลนักเรียนทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน

9.4 โรงเรียนจัดกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน เช่น มุมเพื่อนใจวัยรุ่น ชุมชม To be Number One ฯลฯ เพื่อให้นักเรียนได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันเนื่องจากวัยรุ่นที่มีปัญหามักจะปรึกษาตนเองในเบื้องต้น

9.5 สำหรับนักเรียนกลุ่มเสี่ยง / กลุ่มที่มีปัญหา

9.6 กรณีที่ปัญหาที่มีความยากต่อการช่วยเหลือ หรือช่วยเหลือแล้ว นักเรียนยังมีพฤติกรรมไม่ดีขึ้น ก็ควรส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านอาจเป็นการส่งต่อภายในโรงเรียนที่สามารถให้การช่วยเหลือได้ เช่น ส่งต่อครูแนะแนว ครูพยาบาล หรือครูฝ่ายปกครอง ฯลฯ หรืออาจส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญภายนอก เช่น ไปสถานพยาบาล ปรึกษาจิตแพทย์มุลนิธิหรือสมาคมในชุมชน ฯลฯ

9.7 ครูที่ปรึกษา / ครูประจำชั้น / คณะกรรมการระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน / คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ติดตามนักเรียนที่ได้รับการช่วยเหลือเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ

9.8 ประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายทั้งในโรงเรียนและชุมชนโดยเฉพาะผู้ปกครองเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาต่าง ๆ

ผลที่ได้รับการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม มีดังนี้

1. โรงเรียนได้ทราบสถานการณ์ ปัญหา ภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพรวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน และมีวิธีการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

2. โรงเรียนมีการเฝ้าระวัง และดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างเป็นระบบต่อเนื่องและทันท่วงที

สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม เป็นบริการให้คำปรึกษาแนะแนวนักเรียนและช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ โดยโรงเรียนร่วมมือกับครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในชุมชน

10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อกระตุ้น ส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเองและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา มาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้าง และการบริหารงานอย่างเป็นระบบ มาตรฐานที่ 16 สถานศึกษาส่งเสริมและพัฒนาบุคลากร ครู ตามความจำเป็นและเหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ มาตรฐานที่ 19 ผู้บริหารมีคุณธรรม จริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดี และมาตรฐานที่ 20 ผู้บริหารมีภาวะผู้นำ และมีความสามารถในการบริหารจัดการ

ในองค์ประกอบนี้มุ่งที่จะส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องสุขภาพ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพในโรงเรียนในเรื่องแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ องค์ประกอบนี้ให้ความสำคัญอย่างมากกับการสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้นักเรียนเห็นตัวอย่างพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องสุขภาพและเพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 ที่กำหนดให้โรงเรียนเป็นสถานที่ห้ามสูบบุหรี่โดยมีแนวทางในการดำเนินงานดังนี้

10.1 สนับสนุน / แนะนำให้ครูและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนได้มีโอกาสประเมินสุขภาพตนเองอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

10.2 จัดให้มีแหล่งเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และจัดหาสื่อด้านสุขภาพเผยแพร่ในโรงเรียน

10.3 ผู้บริหารชี้แจงทำความเข้าใจเรื่องข้อห้ามการสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ชัดเจนในการประชุมครูบุคลากรในโรงเรียน

10.4 จัดทำป้ายห้ามสูบบุหรี่ให้เห็นได้ชัดเจนในบริเวณโรงเรียน

10.5 ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการชี้แจง/เชิญชวนครู บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพที่โรงเรียนจัดขึ้น

ผลที่ได้รับจากการดำเนินงาน การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรใน
โรงเรียน มีดังนี้

1. บุคลากรในโรงเรียนรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง สามารถดูแลสุขภาพตนเองและแก้ไขปัญหาสุขภาพได้อย่างเหมาะสม
 2. บุคลากรในโรงเรียนได้รับทราบข้อมูลด้านสุขภาพทันต่อเหตุการณ์ และมีความต่อเนื่อง
 3. บุคลากรในโรงเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
 4. ครู และบุคลากรเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพแก่นักเรียน
- สรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน เป็นการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และเป็นแบบอย่างที่ดีต่อนักเรียนในโรงเรียน และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน

2.5 การบริหารงานอนามัยโรงเรียนตามกรอบการบริหารคุณภาพ

2.5.1 การบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการวางแผน

2.5.1.1 ความหมายการวางแผน (Plan) มีนักวิชาการได้กล่าวถึงความหมายของการวางแผน ดังนี้

ศุภชัย อาชีวะระงับโรค (2547 : 18) ได้กล่าวว่าการวางแผนช่วยให้รับรู้สภาพปัจจุบัน พร้อมกับกำหนดสภาพที่ต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคตด้วยการผสมผสานประสบการณ์ ความรู้ และทักษะอย่างลงตัว

กูลิคค์ (Gulick, 1973 : 13) กล่าวว่า การวางแผน หมายถึง การวางเค้าโครงเกี่ยวกับสิ่งที่จะต้องทำและวิธีการที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์

กล่าวได้ว่าการวางแผน หมายถึง การวางแผนเกี่ยวกับการปฏิบัติที่จะกระทำในอนาคตที่เป็นระบบ เพื่อให้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์โดยใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และการวางแผนตามวงจรบริหารคุณภาพนั้น เป็นการกำหนดเป้าหมายที่แน่นอน พร้อมข้อมูลที่ชัดเจน ประกอบการตัดสินใจ และกำหนดแผนในการทำกิจกรรมนั้น เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อไป

2.5.1.2 องค์ประกอบของการวางแผน

ฟูลเมอร์ (Fulmer, อ้างถึงใน สีดา สอนศรี, 2540 : 26) ได้อธิบายการวางแผนไว้ 12 ขั้นตอน

1. เลือกวัตถุประสงค์ (Choose Objectives) เนื่องจากวัตถุประสงค์เป็นเป้าหมายหรือจุดสุดท้ายของการวางแผน ถ้าไม่มีเป้าหมายปลายทางที่แน่นอนชัดเจน การที่จะติดต่อไปถึงการกระทำและวิธีการที่จะกระทำก็คงจะสร้างความว้าเหวให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องไม่น้อย

2. บอกกล่าววัตถุประสงค์ให้ผู้อื่นทราบ (Communicate Objective) คนทำงานร่วมกันจะต้องทราบวัตถุประสงค์ทุกระดับขององค์การ ตั้งแต่วัตถุประสงค์ระดับสูงขององค์การลงไปตามลำดับจนถึงวัตถุประสงค์ของแต่ละตำแหน่งของแต่ละคน

3. การกำหนดข้อสันนิษฐาน ซึ่งหมายถึง การประเมินอนาคตหรือการพยากรณ์ (Forecasting) ซึ่งมีหลักและวิธีการหลายๆ ประการ เช่น เทคนิคเดลไฟ (Delphi Technique) และค่าเฉลี่ยเคลื่อนที่ (Moving Average) เป็นต้น

4. สัมภาษณ์ทรัพยากร (Survey Resources) เป็นการตรวจสอบเพื่อให้แน่ใจว่า การทำงานให้เกิดผลตามวัตถุประสงค์นั้นมีความเป็นไปได้ กล่าวคือมีคน เงิน สิ่งอำนวยความสะดวก เวลา และปัจจัยอื่นๆ ที่จำเป็นในการทำงานตามแผนให้ไปสู่เป้าหมายได้

5. กำหนดนโยบาย (Establish Policies) เพื่อเป็นแนวทางกว้างๆ สำหรับคนในองค์การได้ยึดเป็นหลักในการทำงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป็นแนวทางในการตัดสินใจเลือกทางให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

6. ระบุทางเลือก (Identify Alternatives) เพื่อที่จะตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ผู้ตัดสินใจจะต้องรู้ทางเลือกทั้งหมดที่มีอยู่ซึ่งเป็นทางเลือกที่เป็นไปได้

7. เปรียบเทียบทางเลือก (Compare Alternatives) เมื่อมีทางเลือกแล้ว ขั้นนี้จึงเป็นการประเมินทางเลือกทั้งหลายที่มีอยู่ เพื่อดูความเป็นไปได้หรือเพื่อดูว่าจะทำได้หรือไม่ (Feasibility) และดูผลที่จะเกิดขึ้นว่ามีอะไรบ้าง

8. เลือกแนวทางของการกระทำ (Choose a Course of Action) เมื่อประเมินทางเลือกและเปรียบเทียบทางเลือกแล้ว จะต้องตัดสินใจเลือกเอาทางที่เหมาะสมที่สุด ไม่ควรลังเลให้เสียเวลา ถ้าไม่จำเป็น

9. สร้างแนวทางปฏิบัติ และกฎเกณฑ์ (Create Procedures and Routes) แนวปฏิบัติคือแนวทางอย่างละเอียดของการกระทำโดยมีนโยบายเป็นกรอบ และจะบอกถึงขั้นตอนเป็นลำดับที่ละชั้นๆ ไปจนจบเป็นกระบวนการ

10. กำหนดงบประมาณ (Establish Budgets) งบประมาณเป็นตัวกำหนดการปฏิบัติงานที่สำคัญ ทรัพยากรทุกอย่างสามารถระบุในลักษณะของงบประมาณได้ และถือว่าเป็นแผนทางการเงินด้วย

11. กำหนดตารางเวลา (Establish Time Tables)

ตารางเวลาการทำงาน โดยมีจุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของแต่ละกิจกรรม รวมกันเป็นจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดของแผน

12. ตัดสินใจในเรื่องมาตรฐาน (Decide on Standard)

มาตรฐานมีไว้เพื่อวัดการปฏิบัติงานตามแผน เมื่อมีแผนแล้วสิ่งที่ตามมาก็คือ การควบคุมให้ทำตามแผนและมีการประเมินผล ซึ่งเป็นขั้นสุดท้ายของกระบวนการวางแผน

นอกจากนี้ศุภศักดิ์ พงษ์อนันต์ อารยา เจริญกุล และวิภา โฆษิตสรังกุล (2541 : 4-7) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบในการดำเนินการวางแผน ดังนี้

1. วัดอุปสงค์และเป้าหมาย วัดอุปสงค์คือ

ความต้องการของแผนงาน ซึ่งเป็นแนวทางกว้างๆ ในเชิงคุณภาพ กำหนดวัดอุปสงค์ต้องชัดเจน และคำนึงถึงสิ่งเหล่านี้คือ ควรเริ่มจากการระบุปัญหา แล้วแปลงปัญหามาเป็นวัดอุปสงค์ของแผน รู้ถึงสาเหตุต่างๆ ที่ส่งผลให้เกิดปัญหา จากวัดอุปสงค์ต้องสามารถกำหนดได้ว่าจะดำเนินการอะไร เพื่อบรรลุตามจุดมุ่งหมาย ต้องสามารถรู้ได้ว่าต้องการผลลัพธ์อะไร ต้องสามารถกำหนดมาตรการเพื่อใช้วัดผลสำเร็จได้ โดยการเขียนวัดอุปสงค์ควรยึดหลัก SMART คือ S = Specific ระบุชัดเจน มีขอบเขตที่แน่ชัด M = Measurable สามารถวัดและประเมินผลได้ A = Attainable สามารถบรรลุได้ R = Realistic ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง T = Time มีกรอบของเวลากำหนดไว้ เป้าหมาย คือ ความต้องการตามแผนงาน ซึ่งเป็นแนวทางที่เจาะจง เขียนในเชิงปริมาณและสามารถวัดผลได้ชัดเจน

2. วิธีดำเนินงาน คือ กิจกรรมหรืองานต่างๆ ที่จำเป็นต้อง

มีการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุตามวัดอุปสงค์ และเป้าหมายที่ตั้งไว้ กิจกรรมทุกกิจกรรมที่ต้องทำ ควรแยกแยะให้ชัดเจน กำหนดผู้รับผิดชอบ และเวลาที่เริ่มต้นและสิ้นสุดของแต่ละกิจกรรม รวมทั้งพิจารณาถึงข้อได้เปรียบและข้อเสียเปรียบที่มีในการดำเนินตามแผนด้วย

3. ระยะเวลาในการดำเนินงาน คือ การระบุระยะเวลา

เริ่มต้นของแผนงานจนถึงเวลาสิ้นสุด ในกรณีที่แผนงานนั้นมีหลายภารกิจ ก็สามารถลงรายละเอียดระยะเวลาของแต่ละภารกิจที่ต้องปฏิบัติตามแผน ว่าแต่ละภารกิจนั้นต้องเริ่มต้นและสิ้นสุดเมื่อใด

4. งบประมาณและทรัพยากรที่ต้องใช้ คือ การระบุถึง

ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่ต้องใช้ เพื่อดำเนินการตามแผนให้บรรลุผล โดยรวมถึงค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับคน วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ และปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานทั้งหมด

5. ผู้รับผิดชอบ คือ บุคคลหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบต่อ

ความสำเร็จของแผนงานนั้น

6. การติดตามผล คือ การบริหารและวางแผนติดตาม

ความก้าวหน้าแผนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาลัพสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินงาน

7. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ คือ การระบุและชี้ถึง ข้อดีต่างๆ ที่จะได้รับจากการดำเนินการตามแผน ซึ่งผลประโยชน์ที่ได้รับอาจอยู่ในรูปตัวเงิน หรือไม่อยู่ในรูปตัวเงินก็ได้

ทวิสิทธิ์ สิทธิกร (2534 : 329-330) กล่าวว่า ผู้บริหารต้อง วางแผนในการบริหารงานอนามัยโรงเรียน ดังนี้

1. ชี้แจงให้บุคลากรในโรงเรียนทุกคนเข้าใจวัตถุประสงค์ ของโครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียน และควรเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานเสนอวัตถุประสงค์ต่างๆ ของโครงการที่สามารถปฏิบัติได้ เพื่อสนับสนุนให้เกิดผลสัมฤทธิ์มากยิ่งขึ้น

2. วางแผนในการพัฒนาบุคลากรให้มีส่วนร่วมในโครงการ สุขภาพอนามัยในโรงเรียน

3. วางแผนปฏิบัติในการสำรวจและศึกษาปัญหาความ จำเป็น ความต้องการด้านสุขภาพของนักเรียน หรือเยาวชนในท้องถิ่น รวมทั้งโรคภัยไข้เจ็บ ต่างๆ ในท้องถิ่นด้วย

สรุปได้ว่าการบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการวางแผน เป็นการวางแผนเพื่อให้ทราบถึงสภาพปัจจุบัน เพื่อวางแผนเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องทำ ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้ (1) เลือกวัตถุประสงค์และบอกเล่าวัตถุประสงค์ให้ผู้อื่นทราบ (2) กำหนดวิธีการดำเนินงาน (3) กำหนดตารางระยะเวลาในการดำเนินงาน (4) กำหนดงบประมาณค่าใช้จ่าย (5) ระบุผู้รับผิดชอบ (6) วางแผนการติดตามผล (7) ระบุชี้ข้อดีหรือสิ่งที่จะได้รับ

2.5.2 การบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการปฏิบัติ

ความหมายของการปฏิบัติ (Do) การปฏิบัติงานหรือการปฏิบัติตาม แผน เป็นการทำความเข้าใจแผนงานที่กำหนดขึ้น และมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบนำแผนนั้นไป ปฏิบัติให้บรรลุผล ซึ่งการปฏิบัติตามแผนจะสำเร็จได้ย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ (ศุภศักดิ์ พงษ์อนันต์ อารยา เจริญกุล และวีณา ไชยิตสรังคกุล, 2541 : 7)

ประชุม รอดประเสริฐ (2529 : 9) กล่าวว่า การปฏิบัติงาน หมายถึง การจำแนกกิจกรรมออกเป็นส่วนย่อยๆ แล้วมอบหมายให้เป็นความรับผิดชอบของแต่ละหน่วย ภายในองค์กร และกำหนดตัวบุคคลและวิธีการในการประสานงาน ทั้งภายในและภายนอก องค์กร

กล่าวได้ว่าการปฏิบัติตามแผน หมายถึง การทำความเข้าใจและ มอบหมายงานให้ผู้รับผิดชอบนำไปปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และในแนวของ การบริหารคุณภาพการปฏิบัติตามแผนเป็นการดำเนินการตามแผน และขั้นตอนที่วางไว้

ศุภศักดิ์ พงษ์อนันต์ อารยา เจริญกุล และวีณา โฆษิตสรังคกุล (2541 : 7) กล่าวว่า การปฏิบัติงานตามแผนต้องคำนึงถึงสิ่งเหล่านี้

1. ทรัพยากรทางการบริหาร ได้แก่ บุคคลที่เกี่ยวข้อง เครื่องจักร และเครื่องมือที่ต้องใช้ในการดำเนินงาน วัตถุประสงค์ หรือวัตถุประสงค์ ที่ต้องใช้ในการดำเนินงาน วิธีการที่กำหนดให้ใช้ในการดำเนินงาน สภาพแวดล้อมในการดำเนินงาน

2. การสื่อสาร คือ การที่ผู้รับผิดชอบถ่ายทอดข้อมูลต่างๆ ที่จำเป็นไปยังผู้ที่เกี่ยวข้องด้วยวิธีการพูด สั้น อธิบาย เขียน เพื่อให้บุคคลหรือกลุ่มเข้าใจและสามารถปฏิบัติงานได้ตามที่คาดหวัง

3. การประสานงาน คือ วิธีการจำเป็นที่ใช้ในการบริหารงานให้เกิดความยืดหยุ่นและคล่องตัว เพื่อการจัดการที่ประสบความสำเร็จ

4. การทำงานเป็นทีม เป็นการรวมกลุ่มของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อทำงานหนึ่งให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด

5. การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจโดยอาศัยความเป็นจริงที่เกิดขึ้น และข้อมูล เป็นการตัดสินใจอย่างมีหลักการ โดยยึดตามความจริง หรือ ข้อมูลจริงที่มีอยู่

การปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน มีนักวิชาการอนามัย กล่าวถึงการปฏิบัติ ดังนี้

สุชาติ โสมประยูร (2525 : 163-164) ได้เสนอแนะไว้ว่า โรงเรียนควรจัดและดำเนินการตามหลักหรือวิธีการ ดังนี้

1. ควรจัดงานด้านสุขภาพอนามัยในโรงเรียนเข้าด้วยกัน เป็นโปรแกรมหนึ่งต่างหาก ซึ่งประกอบด้วย การจัดสิ่งแวดล้อม การบริการสุขภาพและการจัดการเรียนการสอนสุขภาพ เรียกว่า โครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียน (School Health Program)

2. ควรจัดให้มีผู้รับผิดชอบต่อโครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียน โดยเฉพาะ เช่น จัดให้มีคณะกรรมการสุขภาพอนามัยโรงเรียน คณะกรรมการ และคณะกรรมการฝ่ายการเรียนการสอนสุขภาพ เป็นต้น

3. ควรชี้แจงให้บุคลากรทุกๆ คนในโรงเรียน ทราบถึงลักษณะและจุดมุ่งหมายของงานโครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียน เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกัน สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

4. ควรวางจุดมุ่งหมายของโครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียนให้ออกมาในรูปของพฤติกรรม โดยการเน้นการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติทางสุขภาพเป็นหลักปฏิบัติเสมอ

5. โครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียนที่จะจัดขึ้น จะต้องจัดให้สนองกับความสนใจ ความต้องการ และสามารถแก้ปัญหาทางด้านสุขภาพของเด็กไปพร้อมๆ กัน

6. ควรจัดโครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียนโดยอาศัยความร่วมมือช่วยเหลือและการประสานสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชนอย่างใกล้ชิด

7. ควรมีการประเมินโครงการเป็นประจำ

ทวิสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 328) ได้กล่าวว่า ในการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ให้ดำเนินไปด้วยความราบรื่น และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นนั้น ควรดำเนินการดังนี้

1. ชี้แจงให้บุคลากรในโรงเรียนทุกคนเข้าใจวัตถุประสงค์ของโครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียนและควรเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงาน เสนอวัตถุประสงค์ต่างๆ ของโครงการที่จะปฏิบัติได้ และช่วยสนับสนุนให้เกิดผลสัมฤทธิ์มากยิ่งขึ้น

2. จัดอำนวยความสะดวกและประสานงานให้มีความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคลากรต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานของโครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียนเป็นไปด้วยความราบรื่น และเกิดผลดีมากที่สุด

3. คัดเลือกบุคลากรที่มีอยู่แล้วหรือเข้าใหม่ให้ปฏิบัติหน้าที่ในโครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ตามความรู้ ความสามารถและตามความเหมาะสม ทั้งครู ภารโรง และนักเรียน โดยมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม

4. จัดหางบประมาณที่จะสนับสนุนโครงการให้เกิดสัมฤทธิ์ผล รวมทั้งอาจจำเป็นต้องจัดหางบประมาณเพิ่มเติมสำหรับบางงาน หรือบางกิจกรรมที่มีความจำเป็น เพื่อให้เกิดผลโดยเร็วด้วย

5. จัดครูเข้าสอนวิชาสุขศึกษา และสอนในวิชาต่างๆ โดยหาโอกาสสอดแทรกสุขภาพปฏิบัติให้แก่นักเรียนในโอกาสต่างๆ รวมทั้งการจัดอำนวยความสะดวกเกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์ และสถานที่ในการดำเนินการดังกล่าวด้วย โดยมุ่งเน้นให้นักเรียนได้รับความรู้ความเข้าใจ มีเจตคติ และมีสุขภาพปฏิบัติที่ดี เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอนามัยของตนเองและผู้อื่น

6. จัดโครงการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้เป็นระเบียบสวยงาม ปลอดภัย และถูกสุขลักษณะที่จะเอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอนและส่งเสริมการเจริญเติบโตของนักเรียน

7. จัดโครงการเพื่อให้เกิดการศึกษาและปฏิบัติการแก่นักเรียน และบุคลากรต่างๆ เกี่ยวกับการรักษาความปลอดภัย ด้านสวัสดิภาพและการป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ ในโรงเรียนให้เหมาะสม

8. วางแผนในการพัฒนาบุคลากรที่มีส่วนร่วมในโครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียน โดยการจัดส่งไปเข้าร่วมประชุม สัมมนา อบรมหรือศึกษาเพิ่มเติมในสาขาวิชาที่จะส่งเสริมหรือสนับสนุนโครงการสุขภาพอนามัยในโรงเรียนให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น รวมทั้งอาจจัดประชุม อบรม หรือสัมมนาขึ้นในโรงเรียนก็ได้

9. จูงใจและกระตุ้นให้ครูรู้จักสังเกตสุขภาพอนามัยของนักเรียนที่อยู่ในความรับผิดชอบของตน ในด้านความผิดปกติ และให้มีการบันทึกไว้ในบัตรสุขภาพ

10. จัดดำเนินการส่งเสริมสุขภาพจิตของนักเรียน และบุคลากรอื่นๆ ในโรงเรียนให้เหมาะสม เช่น จัดบริเวณโรงเรียนให้ร่มรื่น สวยงาม มีบรรยากาศที่น่าอยู่น่ารื่นรมย์

11. วางแผนปฏิบัติในการสำรวจและศึกษาความจำเป็นและความต้องการด้านสุขภาพของนักเรียน หรือเยาวชนในท้องถิ่น รวมทั้งโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ในท้องถิ่นด้วย

12. ร่วมกำหนดและประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่น เกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพให้แก่นักเรียน เช่น การตรวจสุขภาพ ตรวจฟัน ปลูกฝี ฉีดวัคซีน กำจัดเหา กำจัดยุง เป็นต้น

13. จัดให้มีการประชุมอภิปรายหรือแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานแต่ละชั้นตอนบ่อยๆ เพื่อประเมินผลงานที่ได้ดำเนินการไปแล้วว่าดำเนินไปตามแผนของโครงการหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคอย่างไรบ้าง

สรุปได้ว่าการบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการปฏิบัติเป็นการปฏิบัติตามแผนที่กำหนดขึ้น โดยมีการมอบหมายงานให้กับผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรมโดยต้องคำนึงถึง บุคคล วัสดุอุปกรณ์ งบประมาณ ข้อมูลในการถ่ายทอด การประสานงาน การแก้ไขปัญหา

2.5.3 การบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านตรวจสอบ

การตรวจสอบ (Check) ซึ่งจะมีความหมาย และการปฏิบัติที่คาบเกี่ยวกับการควบคุม จนในบางครั้งไม่สามารถแยกออกจากกันได้อย่างชัดเจน นักวิชาการให้ความหมายไว้ ดังนี้

สมพงษ์ เกษมสิน (2523 : 268-269) กล่าวว่า การควบคุมหมายถึง ศิลปะการบริหารเพื่อตรวจสอบว่าการดำเนินงานถูกต้องตามวิธีการหรือไม่ และผลของการปฏิบัติงานถึงจุดมุ่งหมายหรือไม่ เพียงไร การตรวจสอบว่าการปฏิบัติงานเป็นไปตามแผนที่วางไว้หรือไม่

ประชุม รอดประเสริฐ (2529 : 49) กล่าวว่า การควบคุมหมายถึง การตรวจสอบติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานโครงการแต่ละกิจกรรม หาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ความสำเร็จของโครงการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การควบคุมยังรวมไปถึงการจัดทำรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินโครงการเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ และเป็นการประชาสัมพันธ์หรือเผยแพร่โครงการไปในตัว

ศุภศักดิ์ พงษ์อนันต์ อารยา เจริญกุล และวีณา โฆษิตสรังคกุล (2541 : 9) กล่าวว่า การตรวจสอบ หมายถึง การตรวจติดตาม การวัดผลความก้าวหน้าของแผนงาน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาต่างๆ โดยไม่ได้หมายถึงการจับผิด

สุธี สุทธิสมบูรณ์ และสมาน รังสิโยกฤษณ์ (2537 : 82) กล่าวว่า การควบคุมหมายถึง การกำกับดูแลการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนหรือแนวการปฏิบัติที่กำหนดไว้

การรายงานเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารงาน เนื่องจากการรายงานเกิดขึ้นได้โดยอาศัยการตรวจสอบ

การตรวจสอบงานอนามัยโรงเรียน มีนักวิชาการได้กล่าวไว้ ดังนี้

ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2534 : 329) ได้กล่าวถึง การบริหารงานอนามัยโรงเรียน ด้านการรายงานว่า คือ การจูงใจและกระตุ้นให้ครูรู้จักสังเกตสุขภาพของนักเรียนที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนในด้านความผิดปกติ และให้มีการบันทึกไว้ในบัตรสุขภาพ

กรมพลศึกษา (2538 : 57-59) ได้กล่าวถึง การบริหารงานอนามัยโรงเรียน ด้านการรายงาน ดังนี้

1. มีการประเมินผลโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่ได้ดำเนินการไปแล้ว
2. จัดให้มีการนิเทศติดตามผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในโรงเรียน
3. จัดให้ครูติดตามผลการรักษาพยาบาลนักเรียนที่ได้รับการรักษาจาก

อย่างใกล้ชิด

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

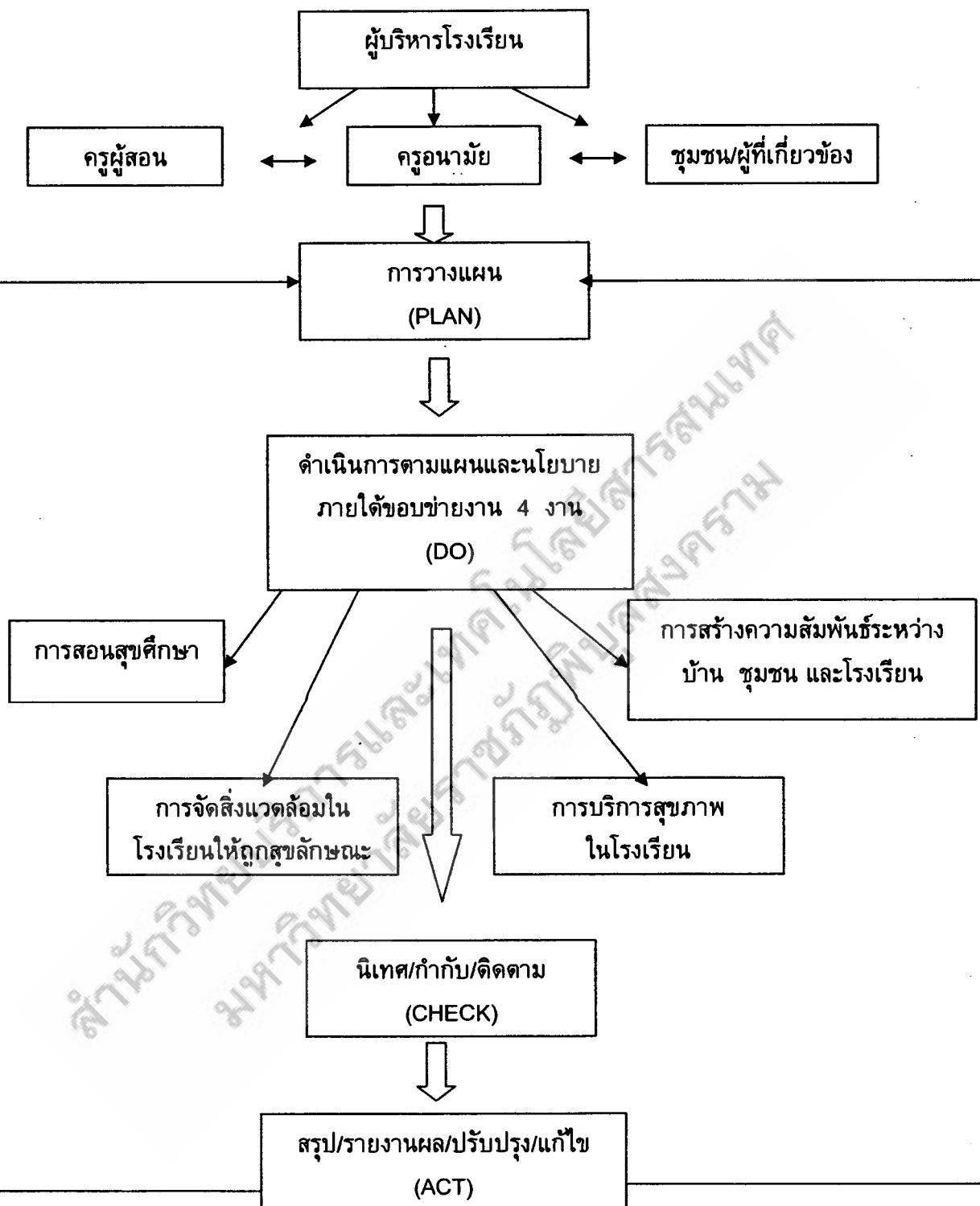
สรุปได้ว่าการบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการตรวจสอบเป็นการตรวจสอบว่าบุคคลที่ได้รับมอบหมายงานได้ดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้หรือไม่ เพื่อให้งานที่ดำเนินการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2.5.4 การบริหารงานอนามัยโรงเรียนด้านการปรับปรุงแก้ไข

ความหมายของการปรับปรุงแก้ไข (Act) หรือการดำเนินการให้เหมาะสมในเรื่องที่ปฏิบัติตามแผนจะจัดทำเป็นมาตรฐานและวางแผนเพื่อปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น ในโอกาสต่อไป เรื่องที่ปฏิบัติแล้วไม่ได้ตามแผน ให้พิจารณาหาทางเลือกใหม่หรือใช้ความพยายามเพิ่มขึ้นกว่าเดิม ขอความช่วยเหลือจากผู้รู้ หากไม่สามารถแก้ไขได้จริงให้เปลี่ยนเป้าหมายใหม่ (สถาบันเพิ่มผลผลิต, ม.ป.ป. : 4)

สรุปได้ว่าการปรับปรุงแก้ไขงานอนามัยโรงเรียน เมื่อมีปฏิบัติได้งานอนามัยได้ตามที่กำหนดไว้แล้ว ควรวางแผนหรือจัดทำมาตรฐาน และในส่วนที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ควรมีการปรับปรุงแก้ไขหรือหาแนวทางใหม่ในการปฏิบัติงาน

กล่าวได้ว่าการบริหารงานอนามัยโรงเรียนตามระบบ PDCA เป็น การบริหารงานอนามัยโรงเรียนโดยแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ (1) การบริการอนามัยโรงเรียน (2) สุขศึกษาในโรงเรียน (3) อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (4) ความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน และโรงเรียน โดยสรุปเป็นภาพประกอบ 6 แสดงกรอบการบริหารงานอนามัยโรงเรียนดังนี้



ภาพ 6 กรอบการบริหารงานอนามัยโรงเรียน

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

พูนสวัสดิ์ จันทร์วูฒิ (2538 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การบริหารงานอำนวยการโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสระแก้ว พบว่าการบริหารงานอำนวยการโรงเรียนมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง และมีปัญหาการบริหารงานอำนวยการโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน เมื่อเปรียบเทียบความเห็นของผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัยและครูผู้สอน เกี่ยวกับการบริหารงานอำนวยการโรงเรียนในภาพรวมพบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 และเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายด้านพบว่า ทั้ง 3 กลุ่ม มีความเห็นแตกต่างกันใน 6 ด้าน คือ ด้านการวางแผน ด้านการจัด-องค์การ ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านการอำนวยความสะดวก ด้านการประสานงานและด้านการบริหารงบประมาณยกเว้นด้านการรายงานผลการปฏิบัติงานไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับความเห็นเกี่ยวกับปัญหาการบริหารงานอำนวยการโรงเรียนทั้ง 3 กลุ่ม ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งในภาพรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างการบริหารกับปัญหาการบริหารงานอำนวยการโรงเรียนตามความเห็นของผู้บริหารโรงเรียน ที่ระดับ .001 ตามความเห็นของครูอนามัยโรงเรียนไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ประพิศ ธีระแก้ว (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดเทศบาลเมืองเขยงราย พบว่าการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยด้านการปฏิบัติตนให้เกิดสุขนิสัยเป็นตัวอย่างที่ดีต่อเพื่อน กิจกรรมที่ปฏิบัติส่วนใหญ่คือ ร่วมกับเพื่อนและครูในการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม และการกำจัดขยะ ส่วนกิจกรรมที่ปฏิบัติได้น้อย คือการมอบหมายดูแลสุขภาพ และการดักน้ำใส่ภาชนะในห้องส้วมเมื่อน้ำประปาไม่ไหล ด้านการตรวจสุขภาพนักเรียนและสังเกตความผิดปกติของร่างกายที่เกิดจากโรคที่พบบ่อยในเด็กนักเรียน กิจกรรมที่ปฏิบัติส่วนใหญ่ คือการปฐมพยาบาลแก่เพื่อน และบุคคลอื่น ส่วนกิจกรรมที่ปฏิบัติได้น้อย ได้แก่ การตรวจสุขภาพตอนเข้าการซังน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดสายตา ด้านการช่วยเหลือ พ่อ – แม่ ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตลอดทั้งชุมชนในกิจกรรมสุขภาพอนามัย และสาธารณสุขส่วนใหญ่ คือ ให้การช่วยเหลือพ่อ – แม่ดูแลน้อง ส่วนกิจกรรมที่ปฏิบัติได้น้อย ได้แก่ การช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและการช่วยเหลือชุมชน ด้านการให้ความรู้ที่เหมาะสมกับเพื่อน กิจกรรมที่ปฏิบัติส่วนใหญ่คือ การให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อแก่เพื่อน การได้รับแจกเอกสารและนำไปเผยแพร่ต่อที่บ้าน ส่วนกิจกรรมที่ปฏิบัติได้น้อย คือ การใช้ภาพโปสเตอร์ประกอบการให้สุขศึกษาแก่เพื่อน

ปิยวรรณ แสงสว่าง (2543 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การดำเนินงานอำนวยการโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การดำเนินงานอำนวยการโรงเรียน ในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน โรงเรียนทุกแห่งมีการจัดเตรียมบัตรสุขภาพนักเรียน มีการตรวจสุขภาพโดยครูอนามัยโรงเรียนและผู้นำนักเรียน มีการจัดบริการอาหารกลางวัน แต่ไม่มีการตรวจคัดกรองโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย
2. ด้านการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน โรงเรียนทุกแห่งมีการจัดการสอนเรื่อง สุขภาพนักเรียน มีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร
3. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โรงเรียนทุกแห่งมีน้ำในการอุปโภคและบริโภคที่พอเพียง มีภาชนะรองรับขยะแต่ไม่ถูกสุขลักษณะ บริเวณโรงเรียนอาคารเรียนและห้องเรียนยังไม่สะอาดเท่าที่ควร มีห้องพยาบาลที่แยกเป็นสัดส่วน ซึ่งมีความสะอาดอยู่ในขั้นพอใช้ แต่มีการจัดตู้ยาไม่ถูกต้อง อุปกรณ์และเวชภัณฑ์มีความพอเพียง
4. ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนบ้านและชุมชน โรงเรียนทุกแห่งมีการประชุมผู้ปกครองก่อนเปิดภาคเรียน มีการรายงานเกี่ยวกับนักเรียนให้ผู้ปกครองได้ทราบ

สำหรับปัญหาในการดำเนินงาน คือ บุคลากรมีงานมาก ขาดความรู้ในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ขาดแคลนอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ในการให้บริการ ขาดการวางแผนงานและประสานงานร่วมกันระหว่างครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำนักเรียน

สมพร ไชยวงศ์ (2543 : 85 - 89) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการบริหารโครงการอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า สภาพการบริหารโครงการอนามัยโรงเรียนในภาพรวม มีการปฏิบัติเป็นบางครั้งในทุก ๆ ด้าน คือ ด้านการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการประเมินผล ด้านการวางแผน และด้านการดำเนินงานตามแผน ซึ่งปัญหาและอุปสรรคที่พบคือ ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ ขาดงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ ขาดความร่วมมือจากผู้ปกครองนักเรียน และโรงเรียนอยู่ในพื้นที่กันดารห่างไกล โดยผู้บริหารโรงเรียนและครูหัวหน้าโครงการได้เสนอแนวทางว่าควรมีการศึกษา รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล 4 งานหลักของโครงการ ขอความร่วมมือจากผู้ปกครองให้เห็นความสำคัญของโครงการ สสำรวจประเมินความต้องการของบุคลากรและนักเรียนในการดำเนินโครงการ ควรมีการรวบรวมผลการจากการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการมาเป็นข้อมูลประกอบการวางแผน ควรมีการประชุมชี้แจงบุคลากรในโรงเรียนเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการดำเนินโครงการ โดยกำหนดขั้นตอนและจัดทำปฏิทินปฏิบัติงาน พร้อมทั้งสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน ควรมีการประเมินผลโครงการตามแผนงานและเป้าหมายที่กำหนด และให้คณะครูผู้รับผิดชอบโครงการมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ ส่วนในความคิดเห็นของครูอนามัย และผู้บริหารเห็นว่าผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเป็นผู้ช่วยเหลือ และทุกคนเห็นด้วยกับการจัดให้มีโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโรงเรียน

จิตการุณ วัชรราชันย์ (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง สภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดลพบุรี พบว่า สภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนทุกขนาด โดยรวมมีสภาพการบริหารอยู่ในระดับปานกลางและเมื่อจำแนกตามขนาดโรงเรียน พบว่า โรงเรียนขนาดกลางและโรงเรียนขนาดใหญ่มีสภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในระดับมาก ส่วนโรงเรียนขนาดเล็กมีสภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในระดับปานกลาง ซึ่งโรงเรียนที่มีขนาดต่างกัน มีสภาพการบริหารงานอนามัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยโรงเรียนขนาดเล็กมีสภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียนสูงกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก ส่วนปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนทุกขนาดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

วนิดา สว่างชัย (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การบริหารงานอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า โรงเรียนมีการดำเนินงานอนามัยครบทั้ง 3 ด้าน โดยความร่วมมือกับศูนย์บริการสาธารณสุข คือ ด้านการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อยู่ในความดูแลของหัวหน้างานอาคารสถานที่ รับผิดชอบนำน้ำดื่มมาใช้ห้องส้วม และระบบกำจัดขยะและน้ำเสีย ด้านการบริการสุขภาพ อยู่ในความดูแลของหัวหน้างานอนามัยรับผิดชอบ การตรวจสอบคุณภาพ การให้ภูมิคุ้มกัน และการปฐมพยาบาล และด้านการให้สุขศึกษา อยู่ในความดูแลของหัวหน้างานอนามัย รับผิดชอบการให้ความรู้และเผยแพร่ทางด้านสุขภาพอนามัย และสนับสนุนกิจกรรมด้านพละอนามัย ส่วนเรื่องปัญหาการบริหารงานด้านสุขภาพอนามัยทั้ง 3 ด้าน นั้นส่วนใหญ่เป็นปัญหาเรื่องการบริหารงานบุคลากร และมีส่วนร่วมของชุมชน

สุทธิรัตน์ ศรีเกษม (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 1 พบว่า สภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า สภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับมาก อันดับแรกคือด้านการให้สุขศึกษาในโรงเรียน รองลงมาคือ ด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน และอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน ส่วนการเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียน ตามความคิดเห็นของผู้บริหารงานอนามัยและครูอนามัย พบว่า เมื่อพิจารณาในภาพรวมและรายด้านทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน และด้านการให้สุขศึกษาในโรงเรียน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในการศึกษาปัญหาอุปสรรคการบริหารงานอนามัยโรงเรียนทั้ง 3 ด้านพบว่า ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานอนามัยโรงเรียน คือ ขาดการประเมินผลงาน งบประมาณและบุคลากรมีไม่เพียงพอ

ทวีสติ สุขโต (2547 : 110 - 111) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนประถมศึกษา อำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรสงคราม ผลการวิจัยจากการศึกษาสภาพปัจจุบันพบว่า มีปัญหาด้านครูที่ทำหน้าที่สอนสุขศึกษาไม่มีวุฒิสุขศึกษา สภาพที่เป็นปัญหาด้านอาคารสถานที่ ขาดห้องพยาบาล สภาพแวดล้อมมีเสียงดัง กลิ่น และน้ำไม่สะอาด และงบประมาณไม่เพียงพอและนักเรียนขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง

ฉกาจ กาชัย (2548 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การแก้ไขปัญหานามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยกระบวนการมีส่วนร่วม พบว่าปัญหาพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของนักเรียนมีลักษณะคล้ายคลึงกัน โดยผลตรวจสุขภาพของนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบนักเรียนหญิงมีเหาเกินเกณฑ์กำหนด และมีปัญหาการบริโภคอาหาร(บางวันหรือไม่บริโภคเลย) หลังจากดำเนินโครงการ ภาวะโภชนาการนักเรียนดีขึ้น สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หลังดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหายังมีส่วนขาดที่เป็นปัญหา คือ รั้ว การจราจร วิธีการนำน้ำมาดื่มที่ถูกสุขลักษณะ อุปกรณ์ในห้องพยาบาลไม่มีเตาเผาขยะ หลังดำเนินการแก้ไขปัญหาสภาวะสิ่งแวดล้อมดีขึ้น สุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนหลังดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหามีส่วนขาดที่เป็นปัญหาในเรื่องเครื่องแบบผู้ปรุงผู้เสิร์ฟ หลักฐานการตรวจสุขภาพ บอร์ดพิเศษอาหาร เขียงสภาพไม่ดี หลังแก้ไขปัญหาโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน โรงเรียนพบปัญหาคคล้ายคลึงกันจึงได้ร่วมกันจัดแผนงานโครงการแก้ไขปัญหาดตามเกณฑ์ชี้วัด ได้แก่ การจัดซื้อที่ดิน การพัฒนาห้องพยาบาล พัฒนาโรงอาหาร จัดทำโรงรถ ปรับปรุงห้องน้ำห้องส้วม สนามเด็กเล่น พัฒนาห้องสมุด ห้องคอมพิวเตอร์ จัดทำรั้ว และรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก

วรภรณ์ วารี (2548 : 106-107) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง สภาพการบริหารงานโครงการอนามัยโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พิษณุโลกเขต 1 พบว่าการบริหารงานด้านบุคลากร ด้านการบริหารจัดการ ด้านวัสดุอุปกรณ์และกิจกรรมด้านงบประมาณ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นด้านสภาพการบริหารโครงการอนามัยโรงเรียนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

วรรณจิต มงคลกลางกูร (2549 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง สภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี พบว่า สภาพการบริหารงานอนามัยโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่สภาพการบริหารมาก ได้แก่ ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม รองลงมาคือด้านการให้สุขศึกษาและด้านบริการสุขภาพ โดยพบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่มีการกำหนดนโยบายครอบคลุมงานอนามัยโรงเรียนทั้ง 3 ด้าน ส่วนสภาพปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีปัญหามาก ได้แก่ด้านการบริการสุขภาพ รองลงมาคือการศึกษาและด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม โดยโรงเรียนส่วนใหญ่จะมีปัญหาด้านการบริหารบุคลากร

โดยเฉพาะในเรื่อง ขาดบุคลากร การพัฒนาบุคลากรให้เหมาะสมกับงานยังทำไม่เต็มที่ ในการเปรียบเทียบสภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนจำแนกตามตำแหน่ง ไม่แตกต่างกัน จำแนกตามข้าราชการครูในสังกัดโรงเรียนที่ขนาดต่างกัน มีความแตกต่างกัน

3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

โรสเนอร์ (Rosner, 1975 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความต้องการ บริการสุขภาพในโรงเรียนในรัฐวิสคอนซิน (School Health Service Needs in Wisconsin) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริการสุขภาพที่โรงเรียนต้องการให้จัดขึ้นเพื่อจะนำไปใช้พัฒนาการ บริการสุขภาพในโรงเรียนให้ดีขึ้น ผลการวิจัยปรากฏว่า บริการสุขภาพซึ่งเป็นที่ต้องการมาก ได้แก่ การบริการเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน การสอนสุขศึกษา การทำบันทึกสุขภาพ การปฐมพยาบาล และการส่งต่อผู้ป่วย นอกจากนี้ ผู้ปกครองนักเรียนยังต้องการให้มีพยาบาลประจำในโรงเรียน ตลอดเวลา นักสาธารณสุขเห็นว่า การจัดบริการควรให้สอดคล้องกับปัญหาชุมชน พยาบาลเห็นว่างานรักษาเป็นงานสำคัญในการบริการสุขภาพในโรงเรียน และปัญหาของการบริการสุขภาพ โดยทั่วไป คือ ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณ และความร่วมมือจากผู้ปกครอง นอกจากนี้ นโยบายและแผนของเมืองวิสคอนซินยังไม่ได้ระบุถึงแผนงานด้านสุขภาพโดยเฉพาะ ทั้งๆ ที่เด็กนักเรียนมากกว่าร้อยละ 20 ได้รับความทุกข์ทรมานจากปัญหาสายตา การได้ยิน และโภชนาการ

วินเคิลแมน และชาร์เลนซ์ (Winkelman and Charlence, 1983 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อการบริการสุขภาพในโรงเรียน (Parental Expectation of School Health Service) ผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังของผู้ปกครองที่ประเมิน สุขภาพว่า การตรวจสุขภาพที่จำเป็น ควรให้มีในโรงเรียน ยกเว้นการตรวจเชื้อจากคอเด็กที่บ่น ว่าเจ็บคอ การเยี่ยมบ้านเด็กที่มีปัญหาทางสุขภาพ และการตรวจปัสสาวะเด็กที่บ่นว่าปวดแสบ เวลาถ่ายปัสสาวะ ความคาดหวังเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน ผู้ปกครองเห็นว่า การรักษาพยาบาลไม่ควรจัดในโรงเรียน ยกเว้นการให้ภูมิคุ้มกันโรค และการแนะแนวเกี่ยวกับยา ความคาดหวังของผู้ปกครองเกี่ยวกับการให้การศึกษา ผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นว่าการให้ สุขศึกษาเป็นการบริการที่ดี และจำเป็นสำหรับโรงเรียน และความคาดหวังของผู้ปกครองเกี่ยวกับการให้ความรู้แก่นักเรียนทางด้านสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่เห็นว่า การให้คำแนะนำนักเรียนเมื่อมี ปัญหาทางสุขภาพนั้นมีความจำเป็นและเป็นที่ยอมรับ

เฮส และคนอื่นๆ (Hess and others, 2000) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง โครงการ อาหารเข้าในโรงเรียน พบว่า โรงเรียนต้องจัดบริการอาหาร 4 ประเภทให้กับนักเรียน ได้แก่ นม ผักหรือผลไม้ ขนมปังหรือธัญพืชหรืออาหารโปรตีนสูง เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ หรือเนยถั่ว ผู้บริหารโรงเรียนและครูมีความเห็นว่าอาหารเข้าในโรงเรียนส่งผลให้เด็กเกิดพฤติกรรมที่ดีและมีความสามารถในการเรียน การบริการอาหารเข้าในโรงเรียนจะจัดบริการ 2 แบบคือ รับประทาน ฟรีและจำหน่ายในราคาถูก ร้อยละ 9 ของโรงเรียนที่เข้าโครงการอาหารกลางวันได้รับการ

พิจารณาให้เข้าร่วมโครงการอาหารเข้าในโรงเรียน จำนวนนักเรียนที่ได้รับอาหารเข้าฟรีหรือราคาถูกมีจำนวนมากขึ้นในแต่ละรัฐ โครงการอาหารเข้าในโรงเรียนเป็นการลดปมด้อยของนักเรียนที่เข้าโครงการอาหารเข้า โรงเรียนจะจัดอาหารที่ดึงดูดความสนใจ ทำความเข้าใจกับครอบครัวเรื่องคุณค่าของอาหารเข้า ค้นหาปัญหาในการจัดทำอาหารฟรีและอาหารราคาถูก ขยายโครงการอาหารเข้าในโรงเรียนให้มากขึ้น และทำโครงการที่น่าสนใจและเข้ามาร่วมโครงการได้ง่าย

ศูนย์ป้องกันโรคติดต่อเรื้อรัง และส่งเสริมสุขภาพอนามัยนานาชาติในอเมริกา(National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 2003) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การดูแลสุขภาพปาก พบว่าในปี ค.ศ. 1987 -1999 โรคฟันเป็นโรคหนึ่งในเด็กในอเมริกาเจ็บป่วยเป็นจำนวนมาก ร้อยละ 15 ของเด็กอายุ 2-4 ปี ร้อยละ 52 ของเด็กอายุ 8 ปี และร้อยละ 78 ของเด็กอายุ 17 ปี เป็นโรคฟันผุ เด็กที่มีรายได้น้อยเป็นโรคฟันผุเกือบร้อยละ 50 ไม่รักษาโรคฟันผุทำให้ปวดฟัน ทำให้ความสามารถลดลง มีการศึกษาแล้วว่าโรคในช่องปากและฟันสามารถจะป้องกันได้ เช่น ใช้น้ำยาฟลูออไรด์ น้ำยาเคลือบฟันและไม่สูบบุหรี่ ซึ่งยุทธศาสตร์ที่ใช้กับเด็กที่มีความเสี่ยงในการเป็นโรคฟันผุคือ การจัดโครงการร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับผู้เชี่ยวชาญโรคฟันในชุมชนมาช่วยดูแลรักษาโรคฟันผุในเด็ก

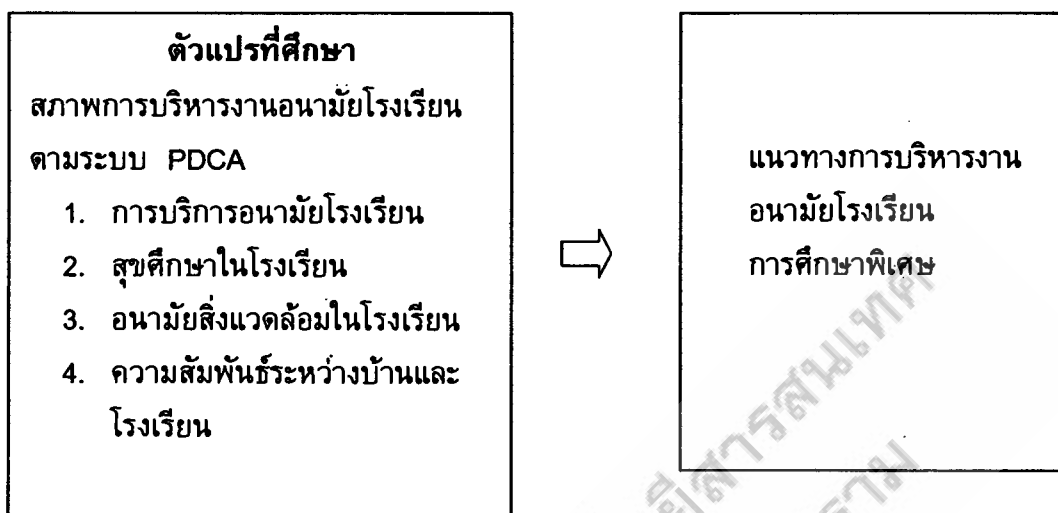
3.3 สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศและต่างประเทศ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศพบว่า มีการศึกษาสภาพและ ปัญหาของการบริหารงานอนามัยในโรงเรียนโดยส่วนใหญ่มีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนที่ยังพบปัญหาคือ ขาดการประเมินผลงาน งบประมาณ บุคลากรยังขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ด้านการพยาบาลและงานสุขศึกษา ด้านสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ ขาดห้องพยาบาล สภาพแวดล้อมมีเสียงดัง กลิ่น และน้ำไม่สะอาด ขาดการมีส่วนร่วมกับชุมชน นักเรียนขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งพฤติกรรมนั้นต้องพัฒนาให้มากขึ้น โดยเฉพาะผู้ปกครองต้องเห็นความสำคัญของสุขภาพอนามัยของนักเรียน

สำหรับงานวิจัยในต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยโรงเรียน พบว่า ปัญหาของการบริการสุขภาพโดยทั่วไป คือ ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณ และความร่วมมือจากผู้ปกครองในกลุ่มรายได้น้อย ซึ่งผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นว่าการให้สุขศึกษาเป็นการบริการที่ดี และจำเป็นสำหรับโรงเรียน และความคาดหวังของผู้ปกครองเกี่ยวกับการให้ความรู้แก่นักเรียนทางด้านสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่เห็นว่า การให้คำแนะนำนักเรียนเมื่อมีปัญหาทางสุขภาพนั้นมีความจำเป็นและเป็นที่ยอมรับ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ สรุปได้ว่างานอนามัยโรงเรียนในด้านการปฏิบัติงานยังมีปัญหาในด้านต่างๆ อยู่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา แนวทางการบริหารงานอนามัยโรงเรียนศึกษาพิเศษ สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ เพื่อหาแนวทางการบริหารงานอนามัยที่ดี และยั่งยืน

4. กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 7 กรอบแนวคิดในการวิจัย