

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพการบริหารงานโครงการ
อนามัยโรงเรียนสังกัดเขตพื้นที่การศึกษาพิษณุโลกเขต 1 เพื่อนำไปสู่กรอบการวิจัยให้บรรลุ
จุดมุ่งหมาย ผู้วิจัยขอเสนอเนื้อหาสาระสำคัญตามลำดับดังนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- 1.1 ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.2 ความหมายและสาระสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.3 หน้าที่ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.4 การสร้างทีมงานของอนามัยโรงเรียน
 - 1.5 ข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข
 - 1.6 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพกับการศึกษา
 - 1.7 บทบาทของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 3. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

1.1 ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ

ประเวศ วะสี (2542 : คำนำ) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพหรือ Health Promotion ว่ามีความหมายอย่างยิ่งต่อชีวิตและสังคมเพราะสุขภาพหรือสุขภาวะหมายถึง ภาวะที่เป็นสุขซึ่งเป็นที่ปรารถนาของมนุษย์ทุกคนอยู่แล้วเพียงแต่ว่าหาไม่พบหรือไปไม่ถึงเท่านั้น ฉะนั้น หากมีวิธีที่จะส่งเสริมให้คนทั้งปวงบรรลุถึงซึ่งสุขภาพนั้นคือ การปฏิวัติมนุษยชาติ

ประเวศ วะสี (2542 : 4) ได้ให้ความหมายของสุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่ สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิตและทางสังคม ซึ่งในที่ประชุมสมัชชาองค์กรอนามัยโลกในเดือน พฤษภาคม 2541 ได้มีการเพิ่มสุขภาวะทางจิตวิญญาณเข้าไปด้วย

เมื่อกล่าวถึงคำว่าสุขภาพคนทั่วไปมักนึกถึงโรงพยาบาล แต่แท้ที่จริงแล้ว โรงพยาบาลเป็นสถานที่ซ่อมสุขภาพเท่านั้นสุขภาพต้องสร้างนอกโรงพยาบาล ได้แก่ ในตัวเอง ในครอบครัว ในชุมชน ในโรงเรียน ในที่ทำงาน ในสิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ การเมือง

การส่งเสริมสุขภาพตามความหมายขององค์การอนามัยโลกนั้น หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของคนในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเอง ในการบรรลุสุขภาพอันสมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจและสังคม ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็น กระบวนการทางสังคมและการเมืองแบบเบ็ดเสร็จไม่เพียงแต่ครอบคลุมกิจกรรมต่างๆที่มุ่งเร่งรัด การเพิ่มทักษะและความสามารถของปัจเจกบุคคล แต่หมายถึง กิจกรรมที่มุ่งไปสู่การ เปลี่ยนแปลงสภาวะทางสังคม สิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจเพื่อที่จะบรรเทาผลกระทบที่มีต่อ สุขภาพของสาธารณชนและปัจเจกบุคคล การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการปลูกฝังให้คนมี ความสามารถที่จะควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพเพื่อช่วยให้สุขภาพดีขึ้น การมี ส่วนร่วมมีความจำเป็นในการสร้างความยั่งยืนของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริม สุขภาพ จึงไม่ใช่อยู่ในความรับผิดชอบของภาคสุขภาพ(health sector)เท่านั้นแต่ออกไปนอก ลีลาชีวิตที่มีสุขภาพดี (healthy life-styles)

หทัย ชิดานนท์ (2541 : 86) กล่าวถึงกฎบัตรรอดดาวว่า ได้มีกลยุทธ์พื้นฐาน 5 ประการ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ กล่าวคือ

1. การให้การศึกษาระดับข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณะ (Public education and public information) คือ การให้การศึกษาระดับข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณะเป็นกลยุทธ์พื้นฐานของการ ส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้อาจมีการผ่านสื่อต่างๆ ซึ่งมีหลากหลายประเภทในยุคข้อมูลข่าวสาร
2. การชี้แนะ (advocate) สุขภาพที่ดีเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการพัฒนาบุคคล สังคม เศรษฐกิจและเป็นมิติที่สำคัญของคุณภาพชีวิตปัจจัยทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม พฤติกรรมและชีววิทยาสามารถให้ทั้งคุณและโทษต่อสุขภาพ งาน ส่งเสริมสุขภาพ มีเป้าหมายที่จะทำให้ปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวเป็นผลดีโดยการชี้แนะเพื่อสุขภาพ
3. การตลาดสังคม (social marketing) เป็นการนำเอาหลักวิชาการตลาดมา ประยุกต์ขึ้นเป็นตลาดสังคม เช่น การวางแผนครอบครัว ทำให้ประชากรลดลงได้
4. การทำให้มีความสามารถ (Enable) เป็นการมุ่งให้มีความเสมอภาคในสุขภาพ ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพมีเป้าหมายที่จะลดความแตกต่างในสถานภาพทางสุขภาพ และให้มี โอกาสและทรัพยากรเท่าเทียมกัน เพื่อให้ประชาชนทั้งหมดมีความสามารถใช้ศักยภาพทาง สุขภาพ (health potential) ของตนเองได้ประโยชน์สูงสุดรวมถึงมีหลักมั่นคงในสภาพแวดล้อม ที่สนับสนุนสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ทักษะชีวิตและโอกาสที่จะตัดสินใจเลือก
5. การไกล่เกลี่ย (mediate) เป็นการปฏิบัติการประสานกันโดยส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งหมด คือ รัฐบาล ภาคสุขภาพ ภาคเศรษฐกิจ โดยที่องค์กรที่ไม่ใช่รัฐ องค์กรท้องถิ่น ภาค อุตสาหกรรมและโดยสื่อ ประชาชนทุกหมู่เหล่าที่มีความเกี่ยวข้องกันในฐานะปัจเจกบุคคล ครอบครัวและชุมชนนักวิชาชีพกลุ่มสังคมและบุคลากรทางสุขภาพมีความรับผิดชอบสำคัญใน การไกล่เกลี่ยระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ต่างๆ ในสังคมเพื่อผลดีต่อสุขภาพ

กฎบัตรรอดตาย ได้แจกแจงกลุ่มกิจกรรมที่สำคัญ 5 ประการ ที่กำหนดให้ตอบสนองกลยุทธ์ 5 ประการดังกล่าวข้างต้น คือ

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (build healthy public policy) เป็นการนำเอาเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพเข้าไปอยู่ในวาระของผู้กำหนดนโยบายในทุกภาคและทุกระดับ เป็นการให้เข้าเหล่านั้นได้ตระหนักถึงผลที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจของเขาและให้เขาได้รับว่าเป็นความรับผิดชอบเพื่อสุขภาพ

2. การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (create supportive environment for health) เป็นหลักการทั่วไปของโลก ของชาติ ของภาคและของชุมชน คือ ต้องสนับสนุนให้เกิดการดำรงการอยู่ร่วมกันต้องดูแลซึ่งกันและกัน ดูแลชุมชนและสภาพแวดล้อมเพราะเป็นแหล่งเพาะสุขภาพของประชาชน การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติจะต้องอยู่ในกลยุทธ์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วย

3. การสร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ (strengthen community Action) เป็นการส่งเสริมสุขภาพผ่านทางชุมชนที่มั่นคงให้มีความเป็นเจ้าของและควบคุมกิจกรรมของชุมชนเองเกี่ยวกับสุขภาพ แต่ทั้งนี้ต้องมีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารอย่าง เต็มที่และต่อเนื่องเข้าถึงโอกาสที่จะเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพและการสนับสนุนในเรื่องทุน

4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (develop personal skill) เป็นการส่งเสริมสุขภาพที่สนับสนุนให้บุคคลและสังคมโดยการให้ข้อมูลข่าวสารการศึกษาเพื่อสุขภาพและการเสริมทักษะชีวิต ซึ่งถือว่าเป็นการสร้างทางเลือกให้ประชาชนได้เรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อเตรียมตนเองสำหรับช่วงต่างๆ ของชีวิต เพื่อเผชิญกับโรคและการบาดเจ็บ ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้ต้องทำให้เกิดขึ้นในโรงเรียน บ้าน สถานที่ทำงานและที่ตั้งชุมชนทั้งในองค์กรทางการศึกษา วิชาชีพ พาณิชยกรรมและอาสาสมัคร

5. การปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุข (reorient health services) เป็นการเปิดช่องทางให้ภาคสุขภาพได้ติดต่อกับองค์กรประกอบของสังคม การเมือง เศรษฐกิจและสภาพแวดล้อม บทบาทของภาคสุขภาพต้องมีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการให้บริการทางคลินิกและการรักษา

พิสมัย จันทวิมล (2541 : 13) ได้กล่าวถึง กิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ (community action for health) เป็นความพยายามร่วมกันของชุมชน ซึ่งมุ่งหวังที่จะเพิ่มความสามารถของชุมชนในการควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ ซึ่งจะทำให้สุขภาพดีขึ้น กฎบัตรรอดตาย เน้นความสำคัญของกิจกรรมของชุมชนที่เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพในการกำหนดลำดับความจำเป็นเร่งด่วนด้านสุขภาพ การตัดสินใจ การวางแผนกลยุทธ์และการนำไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุสุขภาพที่ดีขึ้น

จากแนวคิดนี้ หมายถึง ชุมชนที่ปัจเจกบุคคลและองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนได้ใช้ทักษะ และทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่ร่วมกันในอันที่จะกำหนดลำดับความสำคัญด้านสุขภาพของตนและ ทำให้บรรลุถึงความต้องการนั้น โดยกระบวนการมีส่วนร่วมดังกล่าวทั้งปัจเจกบุคคลและองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนที่มีอำนาจเพิ่มขึ้นจะสามารถให้การสนับสนุนทางสังคมเพื่อสุขภาพแก้ไข ข้อขัดแย้งต่าง ๆ ในชุมชนและมีความเข้มแข็งมากขึ้นจนสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพของชุมชนนั้น ๆ ได้

จากความหมายของการส่งเสริมสุขภาพดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่มี บุคคลหลาย ๆ ฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการจัดกิจกรรมทั้งบุคคล หน่วยงาน องค์กรเอกชน เพื่อให้คนในสังคมเป็นผู้ที่มีสุขภาพที่ดีมีคุณภาพ

1.2 ความหมายและสาระสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (health promotion school) ตามคำจำกัดความของ องค์การอนามัยโลก หมายถึง โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ที่มี สุขภาพที่ดีเพื่อการอาศัยการศึกษาและการทำงานมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นสาเหตุการตายและความพิการให้นักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน สมาชิกในครอบครัวและ ชุมชน เพื่อทุกคนสามารถดูแลตนเอง ดัดนิสัยใจควบคุมสภาวะแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพและ สร้างสภาวะที่เอื้อต่อสุขภาพ ซึ่งกรมอนามัย (2541 : 4 - 10) ได้กล่าวถึง โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพว่า เป็นสิ่งจำเป็นของการพัฒนาสุขภาพของเด็กในวัยเรียนและเยาวชนโดยจะต้องทำให้ โรงเรียนเป็นระบบเปิดเสียก่อน จึงจะเกิดการเชื่อมโยงแบบเครือข่ายย่อยในชุมชนในทุก ๆ ด้าน

โรงเรียนทุกแห่งสามารถพัฒนาให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ การปรับแนวคิด ด้านการศึกษาและแนวทางการบริหารจัดการให้เปิดกว้างและเชื่อมโยงกับระบบย่อยของสังคม ภายนอกมากขึ้นการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานความคิดของ การเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาหรือพัฒนาตนเอง ซึ่งมุ่งไปสู่ทางเลือกที่สำคัญของการพัฒนาท้องถิ่นอยู่ ตลอดเวลา

กรมอนามัย โดยส่วนอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักส่งเสริมสุขภาพได้เสนอ แนวทางในการพัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้โดยอาศัยองค์ประกอบ 10 ประการ เป็นแนวทางพื้นฐานในการดำเนินการดังนี้

1. ด้านนโยบายของโรงเรียน

- 1.1 โรงเรียนมีการกำหนดนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพ
- 1.2 มีการวางแผนในการดำเนินงานตามนโยบายอย่างเป็นระบบ
- 1.3 มีการปฏิบัติตามนโยบายที่โรงเรียนกำหนดอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
- 1.4 มีการติดตาม ประเมินผลเป็นระยะตามเวลาที่กำหนด

2. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน

2.1 มีคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วย ผู้แทนจากผู้บริหาร คณะครู นักเรียน คณะกรรมการโรงเรียน ผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน มีการวางแผนและประเมินผลด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนทุกปีการศึกษา

2.3 สนับสนุนการใช้ทรัพยากรของโรงเรียนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

2.4 กำหนดบทบาท ภารกิจและขั้นตอนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน

2.5 มีการพัฒนาบุคลากรในโรงเรียนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ

2.6 มีการประสานงานและติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่าง

สม่ำเสมอ

3. ด้านการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

3.1 มีการประชุมร่วมกันระหว่างคณะครู กรรมการโรงเรียน เพื่อร่วมกันวางแผนและปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

3.2 ผู้ปกครอง เอกชน ชุมชน วัด องค์กรเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการสนับสนุนและจัดให้มีกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

3.3 โรงเรียนและชุมชนร่วมกันค้นหาปัญหาสุขภาพและกำหนดกิจกรรมเพื่อเป็นแนวทางแก้ไข

3.4 มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ด้านสุขภาพอนามัยนักเรียน ระหว่างบ้านและโรงเรียน

3.5 มีการประชาสัมพันธ์ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง

4. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

4.1 จัดสนาม ทางเดินและบริเวณให้เป็นระเบียบ ปลอดภัย สะอาดและสวยงาม

4.2 อาคารเรียนและอาคารประกอบได้รับการดูแล และจัดการให้ใช้การได้ สะดวกและปลอดภัย

4.3 ห้องเรียนและห้องสมุด มีแสงสว่างเพียงพอและมีการถ่ายเทอากาศดี

4.4 ห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล จัดเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจน สะอาด มีตู้เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลอย่างเพียงพอและจัดไว้อย่างถูกต้อง

4.5 มีน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาดและเพียงพอตลอดปี

4.6 มีห้องส้วมและที่ปัสสาวะชายอย่างเพียงพอและถูกสุขลักษณะ

4.7 มีอ่างล้างมือบริเวณห้องส้วมและโรงอาหารอย่างเพียงพอ

4.8 มีภาชนะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะบริเวณโรงอาหารห้องเรียนและบริเวณโรงเรียนอย่างเพียงพอ

4.9 มีท่อ หรือรางระบายน้ำใช้การได้ดี ไม่มีน้ำขัง

4.10 มีการควบคุมและป้องกันสัตว์และแมลงที่เป็นพาหะนำโรค

4.11 มีการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน

4.12 ไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอกและภายใน เช่น กลิ่น เสียง ที่มีผลต่อสุขภาพ

5. ด้านการให้บริการอนามัย

5.1 นักเรียนระดับก่อนประถมศึกษาถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ได้รับการตรวจสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

5.2 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เป็นต้นไป สามารถตรวจสุขภาพโดยใช้แบบบันทึกการตรวจสุขภาพตนเองอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง

5.3 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการแก้ไข

5.4 นักเรียนได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานครบตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรคติดต่อ

5.5 นักเรียนได้รับการบำบัดโรคหนองพยาธิลำไส้ ตามแผนการดำเนินงานควบคุมโรคของกรมควบคุมโรคติดต่อ

5.6 นักเรียนที่มีภาวะโลหิตจาง ได้รับการตรวจเลือดและผู้ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก

5.7 นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังโรคซัลโมเนลเลีย โดยการตรวจคัดกรองเพื่อหาความผิดปกติจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับครูอนามัย

5.8 นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังโรคขาดสารไอโอดีน

5.9 นักเรียนทุกคนมีการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง

5.10 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-4 ได้รับการตรวจการได้ยินจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปีละ 1 ครั้ง

5.11 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 6 มีการเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพตามระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพโดยครูผู้รับผิดชอบปีละ 2 ครั้ง

6. การให้คำปรึกษาและสังคมสงเคราะห์

6.1 โรงเรียนส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้และความสามารถในการเป็นที่ปรึกษาในโรงเรียน

6.2 โรงเรียนจัดให้มีบริการปรึกษาด้านแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียนบุคลากรในโรงเรียนและผู้ปกครอง

6.3 มีกองทุนสนับสนุนและให้การสงเคราะห์นักเรียน

6.4 โรงเรียนจัดให้มีบริการปรึกษาด้านเศรษฐกิจ สังคมและปัญหาด้านการเรียนแก่นักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและผู้ปกครอง

7. ด้านการให้สุขศึกษาในโรงเรียน

7.1 โรงเรียนจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร ด้านส่งเสริมสุขภาพตามสภาพปัญหาหรือความต้องการของท้องถิ่นโดยครูหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

7.2 โรงเรียนมีการพัฒนาสื่อนวัตกรรมและกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

7.3 โรงเรียนมีการจัดอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

7.4 โรงเรียนจัดกิจกรรมสนับสนุนให้นักเรียนปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

7.5 โรงเรียนมีการสอนทักษะชีวิตแก่นักเรียน เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาต่างๆ

8. ด้านโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร

8.1 นักเรียนทุกคนมีการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและแปรผลอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

8.2 นักเรียนที่มีน้ำหนักหรือส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานได้รับการแก้ไขโดยการให้อาหารเสริม (นม)

8.3 นักเรียนทุกคนได้รับประทานอาหารกลางวันอย่างมีคุณภาพ

8.4 โรงเรียนมีสถานที่ประกอบอาหารหรือสถานที่จำหน่ายอาหารอย่างถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร

9. ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ

9.1 โรงเรียนส่งเสริมความรู้เรื่องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในโรงเรียน

9.2 โรงเรียนจัดให้อุปกรณ์และสถานที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ

9.3 โรงเรียนจัดเวลาให้บุคลากรในโรงเรียน นักเรียนได้ออกกำลังกาย เล่นกีฬาและนันทนาการ

9.4 โรงเรียนเป็นศูนย์กลางการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการของชุมชน _____

10. ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรของโรงเรียน

10.1 โรงเรียนสนับสนุนให้บุคลากรทางการศึกษา ผู้ปกครองนักเรียนได้มีการดูแลสุขภาพตนเองอยู่อย่างสม่ำเสมอ

10.2 โรงเรียนมีการกำหนดให้บุคลากรทางการศึกษา ผู้ปกครองนักเรียนได้มีการตรวจสุขภาพประจำปี

10.3 โรงเรียนจัดให้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร การพัฒนาด้านส่งเสริมสุขภาพแก่บุคลากรทางการศึกษา ผู้ปกครองนักเรียนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

เมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบที่สำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 ประการข้างต้นนั้น สามารถรวบรวมได้เป็นหมวดหมู่ใหญ่ๆ ได้ 7 ประการเพื่อไว้ประเมินและตรวจสอบตนเองได้ดังนี้

1. ด้านนโยบายของโรงเรียน หมายถึง การกำหนดนโยบายเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุม ได้แก่ นโยบายเกี่ยวกับสุขภาพ โภชนาการ การปฐมพยาบาล การคัดกรองสุขภาพ การป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย การป้องกันควบคุมโรคหนองพยาธิ การรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ สุรา สารเสพติด การป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ การป้องกันภัยธรรมชาติ

2. ด้านการบริหารจัดการ หมายถึง การดำเนินการวางแผนโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารงาน ครอบคลุมไปถึงการประสานงาน การจัดการเรียนการสอน การติดตามประเมินผล

3. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง การดำเนินการเกี่ยวกับอาคารสถานที่ สนามกีฬา สนามเด็กเล่น เครื่องมือเครื่องใช้บริเวณรอบๆ โรงเรียนและต้องมีการปรับปรุงดูแลให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม หมายถึง การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมของโรงเรียนที่มีความเอื้ออาทร เป็นมิตร อบอุ่นไว้ใจและเคารพซึ่งกันและกัน เพื่อให้ทุกคนอยู่ในสังคมโรงเรียนอย่างมีความสุข มีสุขภาพจิตที่ดี

5. ด้านความสัมพันธ์กับชุมชน หมายถึง การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับคนในชุมชนกลุ่มหรือองค์กรในชุมชน เพื่อสนับสนุนการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

6. ด้านทักษะส่วนบุคคล หมายถึง การดำเนินการให้มีการเสริมสร้างความรู้ เจตคติ และทักษะด้านสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียน รวมถึงผู้ปกครองให้มีความพร้อมในการร่วมส่งเสริมสุขภาพ

7. ด้านบริการสุขภาพ หมายถึง การส่งเสริมสุขภาพด้วยการป้องกันโรคและการรักษาพยาบาล ตลอดจนการให้สุศึกษาและการช่วยปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

1.3 หน้าที่ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.3.1 พัฒนาสุขภาพอนามัยของบุคลากรในโรงเรียน ครอบครัวและสมาชิกของชุมชน

1.3.2 ส่งเสริมสุขภาพอนามัยและการเรียนรู้ โดยใช้มาตรการต่างๆ ภายใต้ขอบเขตการบริหารจัดการของโรงเรียน

1.3.3 ประสานการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและคณะครูนักเรียน ผู้ปกครองและสมาชิกของชุมชน เพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ

1.3.4 จัดให้โรงเรียนมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ จัดการเรียนการสอนสุขศึกษา และการให้บริการ มีโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรของโรงเรียน การให้คำปรึกษาและการส่งเสริมสุขภาพจิต

1.3.5 กำหนดนโยบายและกฎระเบียบที่สร้างเสริมความเชื่อมั่นของทุกฝ่ายในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ขั้นตอนการเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1. การสร้างการสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่น เพื่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยต้องทำความเข้าใจกับทุกฝ่าย สร้างการสนับสนุน ได้แก่ การชี้แจงให้ทราบถึง ความสำคัญ ประโยชน์ วิธีการเพื่อสร้างแนวร่วมการสนับสนุนในการดำเนินการ

2. จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เพื่อช่วยในการชี้แนะแนวทางในการดำเนินการ ประกอบไปด้วยคณะครู นักเรียน กรรมการโรงเรียน ผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง นักเรียน ผู้แทนองค์กรท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐและเอกชน

3. จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนเป็นการระดมบุคลากรที่มีความ เข้มแข็งมีความตั้งใจที่จะสนับสนุนการดำเนินการและร่วมกันให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่าง โรงเรียนกับชุมชน

4. วิเคราะห์สถานการณ์ ได้แก่ การตรวจสอบสถานการณ์ในปัจจุบันของท้องถิ่นว่า มีการดำเนินการใดบ้างแล้ว มีปัญหาอะไรบ้างในการดำเนินการและมีทรัพยากรในชุมชน ใดบ้างที่สามารถนำมาสนับสนุนได้

5. กำหนดจุดเริ่มต้นในการทำงาน ได้แก่ การกำหนดวิสัยทัศน์เพื่อการเปลี่ยนแปลงร่วมกัน โดยมีการประชุมระดมสมองร่วมกันวางแผนระหว่างแกนนำของชุมชน

6. จัดทำแผนปฏิบัติการ ได้แก่ การนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการประจำปีของโรงเรียน

7. การดำเนินการติดตามและประเมินผล ได้แก่ การติดตามความก้าวหน้าด้วยการจัดการประชุมอย่างสม่ำเสมอและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้องเพื่อปรับปรุงแผนในการดำเนินการเป็นระยะๆ ต่อไป

8. พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น กล่าวคือ เมื่อมีการดำเนินการประสบผลสำเร็จควรมีการเปิดเผยให้สาธารณชนทราบเป็นระยะๆ ร่วมแสดงความยินดีในความสำเร็จของโรงเรียน และสร้างเครือข่ายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกับโรงเรียนอื่นๆ เพื่อแลกเปลี่ยน ข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์ร่วมกัน

1.4 การสร้างทีมงานของอนามัยโรงเรียน

ในการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นจะต้องได้รับความเห็นชอบและให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนได้มีส่วนร่วมและที่สำคัญประการแรกก็คือ นโยบายของโรงเรียน ได้แก่การที่โรงเรียนจะพัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้นั้นจะต้องได้รับความเห็นชอบและมีการดำเนินการโดยใช้ทรัพยากรร่วมกันตั้งแต่ผู้บริหารโรงเรียน คณะครู นักเรียน ลูกจ้างประจำ กรรมการโรงเรียน ผู้ปกครองนักเรียน ประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมมือกันดำเนินงานให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กลวิธีหลักในการส่งเสริมและพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. การชักชวน ชี้แจง (advocate) โดยการชักชวน ชี้แจงกลุ่มผู้กำหนดนโยบาย สถาบันทางวิชาการ ชุมชน ผู้ปกครอง สถาบันฝึกอบรม โรงเรียน ครู นักเรียน ประชาชนทั่วไป ให้เกิดความตระหนักและเข้าใจแนวคิดเดียวกันในการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. การสร้างหุ้นส่วนเพื่อเป็นภาคีที่ยั่งยืน (Partnerships and Alliances) โดยการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เป็นแกนนำได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทยและองค์กรต่างๆ รวมทั้งการสร้างหุ้นส่วนในระดับท้องถิ่น ได้แก่ ชุมชนและโรงเรียน เพื่อเป็นรากฐานในการชักชวน ชี้แจงและระดมทรัพยากรเพื่อนำไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน

3. การเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น (Strengthening local capacity) เป็นการดำเนินการเพื่อเพิ่มศักยภาพให้ประชาชน องค์กรท้องถิ่นและโรงเรียนที่มีความสนใจให้มีความสามารถที่จะดำเนินการให้โรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ ดังนั้น แผนงานในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับต่างๆ จำเป็นต้องมีแผนงานด้านบุคลากรและแผนงานการสร้างศักยภาพของชุมชนและโรงเรียนด้วย

4. การวิจัย ติดตามและประเมินผล (Research, monitoring evaluation) เพื่อจะได้ข้อมูลพื้นฐานที่ดีมีคุณภาพสำหรับปรับปรุงการดำเนินการจึงควรมีการดำเนินการวิจัย ติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

คุณลักษณะของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (WHO, 1996 : 56)

1. ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานทางการศึกษา สาธารณสุข คณะครู นักเรียน กรรมการโรงเรียน ผู้ปกครองและผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับครอบครัวและกลุ่มในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน และองค์กรที่ให้บริการในชุมชนที่เชื่อมโยงกับโรงเรียน

2. ใช้ความพยายามในการจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและความปลอดภัย ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมการเอื้ออาทรซึ่งกันและกันสนับสนุนความต้องการทั้งทางร่างกาย จิตใจและอารมณ์ ปราศจากความทารุณโหดร้าย

3. จัดให้มีการสอนสุขศึกษาหลักสูตรที่ช่วยปรับปรุง ความรู้ ความเข้าใจของนักเรียนในเรื่องสุขภาพอนามัยและสุขนิสัยซึ่งช่วยให้นักเรียนมีทางเลือกที่เหมาะสมด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพไปจนตลอดชีวิต

4. จัดให้เข้าถึงบริการสุขภาพ การให้บริการตรวจคัดกรอง การชันสูตร วิเคราะห์ การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและพัฒนาตามวัยการให้ภูมิคุ้มกันการให้การรักษาตามกระบวนการที่เหมาะสม มีประสิทธิผลที่สุดในโรงเรียน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทรัพยากรและข้อปฏิบัติต่างๆ ของโรงเรียน

5. ดำเนินการตามนโยบายและข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ นโยบายทั่วไปที่มุ่งให้กิจกรรมและทรัพยากรต่างๆเป็นไปเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ นโยบายที่ให้การรักษายาบาลอย่างเสมอภาคเท่าเทียมแก่นักเรียนทุกคน และนโยบายการไม่บริโภคสุรา ยาเสพติด

6. ความพยายามในการปรับปรุงสุขภาพอนามัยของชุมชนโดยมุ่งเน้นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพชุมชน และ ส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน

1.5 ข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุขตระหนักว่า การศึกษาและการสาธารณสุขเป็นสิทธิพื้นฐานของประชาชนตามรัฐธรรมนูญและเป็นปัจจัยหลักในการสร้างเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาสังคมไทยได้อย่างยั่งยืน สามารถแข่งขันในเวทีโลกได้อย่างมีศักดิ์ศรีทั้งสองกระทรวงเชื่อมั่นว่าการประสานความร่วมมืออย่างใกล้ชิดซึ่งรับผิดชอบในการพัฒนาคนโดยตรงจะนำไปสู่การพัฒนาเด็กและเยาวชน ทั้งในและนอกระบบการศึกษาให้มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งกาย จิตใจและสติปัญญา ตลอดจนจรรยาบรรณการดำรงชีวิตที่ถูกต้องโดยกำหนดกิจกรรมความร่วมมือ 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ
2. ด้านการควบคุมและการป้องกันโรค
3. ด้านการรักษายาบาลและฟื้นฟูสภาพร่างกาย
4. ด้านความร่วมมือทางวิชาการ

เพื่อให้บรรลุเป้าหมายข้างต้นกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการและรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขพร้อมด้วยคณะผู้บริหารระดับสูงของสองกระทรวงได้มีความเห็นร่วมกันดังนี้ (ลงนาม เมื่อวันที่ 10 มิถุนายน 2541)

1. ทั้งสองกระทรวงจะร่วมมือกันสนับสนุนและพัฒนาโครงการที่มีอยู่แล้ว และโครงการใหม่ให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนทุกกลุ่มอายุ โดยเน้นเป็นพิเศษในกลุ่มวัยเรียนทั้งในและนอกระบบการศึกษา

2. ทั้งสองกระทรวงจะร่วมมือกันในการดำเนินการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพร่างกายและด้านความร่วมมือทางวิชาการ โดยจะร่วมมือจัดทำแผนปฏิบัติการความร่วมมือระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข

3. ทั้งสองกระทรวงจะใช้แผนปฏิบัติการ ด้านความร่วมมือดังกล่าวเป็นแนวทางในการดำเนินงานร่วมกัน

4. ทั้งสองกระทรวงจะร่วมกันจัดตั้งคณะกรรมการทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ เพื่อวางแนวทางประสานงานและกำกับการดำเนินการในทุกระดับทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อให้เกิดผลทางการปฏิบัติได้อย่างจริงจัง

ทั้งสองกระทรวงเห็นร่วมกันว่า คณะกรรมการในระดับนโยบายร่วมระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข จะมีการประชุมร่วมกันเป็นระยะและอาจให้มีการทบทวนแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อตกลงเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์โดยความเห็นชอบของทั้งสองฝ่าย

บันเทิง ทานะขันธ์ (2542 : 42 – 45) ได้กล่าวถึงการพัฒนาคุณภาพการศึกษานั้น ต้องมีองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน คุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามหลักสูตรและสุขภาพอนามัย ซึ่งจากกรอบแนวคิด ข้อเสนอแนะและข้อตกลงความร่วมมือของกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนการเสนอแนะแนวทางขั้นตอนการเข้าสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นจะทำให้โรงเรียนทุกแห่งสามารถพัฒนาให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ หากมีการปรับแนวคิดด้านการศึกษา แนวทางการบริหารจัดการให้เปิดกว้างและเชื่อมโยงกับระบบย่อยของสังคมภายนอกมากขึ้น การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานความคิดของการเรียนรู้ เพื่อแก้ปัญหาหรือพัฒนาตนเอง ซึ่งมุ่งไปสู่ทางเลือกที่สำคัญของการพัฒนาท้องถิ่นอยู่ตลอดเวลาและมีการขยายผลสู่ชุมชนอย่างกว้างขวาง เนื่องจากต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากรหลายๆ ฝ่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

1.6 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพกับการศึกษา

ประเวศ วะสี (2540 : 7 - 21) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับสุขภาพว่า สุขภาพหมายถึง สุขภาวะทั้งทางกาย ทางจิตและทางสังคม ไม่ได้หมายถึงการบำบัดโรคเท่านั้น แต่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมและการพัฒนาทั้งหมดกล่าวคือ การพัฒนาทั้งหมดมีผลต่อสุขภาพและสุขภาพมีผลกระทบต่อการพัฒนาสิ่งแวดล้อม การเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและการศึกษามนุษย์กับสิ่งแวดล้อมมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันนั่นหมายความว่าสิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อสุขภาพและความอยู่รอดของมนุษย์ และขณะเดียวกันสิ่งแวดล้อมก็มีความสำคัญต่อสุขภาพและความอยู่รอดของมนุษย์

องค์การอนามัยโลก ได้ให้คำจำกัดความของคำว่า อนามัย (Health) หมายถึง สภาวะความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางกาย จิตใจและการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี แต่ทั้งนี้ อนามัยไม่ได้หมายถึงแค่เพียงความปราศจากโรคหรือปราศจากการเจ็บป่วยเท่านั้น

วรรณวิไล จันทราภา และคณะ (2526 : 9) กล่าวถึง ความสัมพันธ์ระหว่าง การศึกษากับสุขภาพอนามัยว่า “การศึกษาดีทำให้คนมีความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยของตนเอง ครอบคลุม เป็นการสร้างสุขนิสัยที่ดี”

สุขภาพของเด็กมีความสำคัญมากในช่วงหนึ่งของวงจรชีวิตมนุษย์เพราะการที่ คนเราจะมีสุขภาพดีนั้นต้องมีพื้นฐานการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายสมองและจิตใจมาตั้งแต่ เด็ก สภาพทางสุขภาพของเด็กขึ้นอยู่กับ การเลี้ยงดูที่ดีและเหมาะสมมีที่อยู่อาศัยที่ถูก สุขลักษณะ มีการกินดีอยู่ดี ตลอดจนได้รับความรัก ความอบอุ่นทางจิตใจอย่างเพียงพอ

สุวิทย์ สมบัติ (2542 : 5 – 6) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบด้านการศึกษาและสุขภาพ จำเป็นต้องดำเนินการควบคู่กันจึงจะสามารถพัฒนาศักยภาพของคนได้เต็มที่และได้มีการศึกษา ความสัมพันธ์ของสุขภาพกับการศึกษาพบว่าสุขภาพกายสุขภาพจิตและสังคมที่ดีช่วยให้เด็กซึ่ง จะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคตมีการเรียนรู้ที่ดีกว่าการศึกษาเป็นการถ่ายทอด วิถีชีวิต ค่านิยม วัฒนธรรมที่ได้รับจากทางบ้าน ชุมชนในสังคมนั้น และช่วยหล่อหลอมความรู้ในการ ดำรงชีวิต ความรู้ทางสุขภาพ หักสนคติดต่อสุขภาพให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสม มีผลทำให้สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง

ดังนั้น การพัฒนาศักยภาพของคนให้เป็นคนที่มีคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วยลักษณะ ของความรู้ความสามารถในการทำงานหรือการดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรงทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคมด้วยนั้นต้องดำเนินการพัฒนาองค์ประกอบการศึกษา กับ สุขภาพควบคู่กันไป โดยเริ่มจากวัยเด็กอันเป็นวัยพื้นฐานของการเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มี ศักยภาพและคุณภาพได้อย่างแท้จริงซึ่งต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งจาก ทางบ้าน โรงเรียน ชุมชน ซึ่งเป็นสถานะทางสังคมพื้นฐานที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาและ ส่งเสริม สุขภาพอนามัยของเด็กให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพและมีศักยภาพได้อย่างเต็มที่ใน การดำรงชีวิตการทำงานและพัฒนาเศรษฐกิจสังคมของประเทศ

การอนามัยสิ่งแวดล้อม (environment health)

การอนามัยสิ่งแวดล้อม (environment health) บางทีเรียกว่าการสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม (Environmental Sanitation) ซึ่งกรมอนามัย (2535 : 1 – 3) ได้ให้คำจำกัดความว่า หมายถึง การปรับปรุง เปลี่ยนแปลงแก้ไขสิ่งที่อยู่รอบๆ ตัวเราให้อยู่ในสภาพดี ปราศจากการ ติดต่อของเชื้อโรคและสิ่งเป็นพิษต่างๆ เพื่อมิให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัยการเจริญเติบโต และการดำรงชีวิตของมนุษย์

สำหรับการดำเนินการในระดับโรงเรียนนั้นเรียกว่าการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หมายถึง การจัดการควบคุม ดูแลและปรับปรุงภาวะต่างๆ ของโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมให้ถูกต้องเหมาะสมอยู่ในสภาพที่ถูกต้องสุขลักษณะเนื่องจากโรงเรียนมีความสำคัญ กล่าวคือ

1. นักเรียนทุกคนใช้เวลาในการเรียนรู้และอยู่ในสภาพแวดล้อมของโรงเรียนมากกว่าครึ่งหนึ่งของช่วงเวลากลางวัน

2. เป็นสถานที่รวมของเด็กนักเรียนที่มาจากหลายครอบครัว หลายชุมชน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องจัดการด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดีเพื่อเป็นการปลูกฝังสุขนิสัยทางด้านสุขาภิบาล (sanitary living)

3. มีความต้องการในการให้การศึกษาและส่งเสริมการเรียนรู้ประสบการณ์ที่ถูกต้องเหมาะสมแก่นักเรียน

สำหรับในการดำเนินการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนนั้น ได้กำหนดให้มีการปฏิบัติงานในเรื่องน้ำดื่ม น้ำใช้ ส้วมที่ปัสสาวะ อ่างล้างมือ การบำบัดน้ำเสีย การกำจัดขยะมูลฝอย การป้องกันสัตว์ แมลงนำโรค พื้นที่สร้างโรงเรียนหรือสถานที่ตั้ง การระบายอากาศและแสงสว่าง

การให้บริการอนามัยโรงเรียน

การดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียนให้แข็งแรง สมบูรณ์ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม จัดว่าเป็นงานสาธารณสุขขั้นพื้นฐานประการหนึ่ง ซึ่งต้องให้บริการอนามัยแก่นักเรียนอย่างทั่วถึง โดยมีนโยบายสำคัญที่จะบริการแก่นักเรียน 4 ประการ คือ

1. การส่งเสริมสุขภาพนักเรียนโดยวิธีการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจด้านอนามัย และ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2. การป้องกันโรคโดยให้นักเรียนได้รับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคตามระดับอายุอย่างครอบคลุมทั่วถึง รวมถึงการจัดให้มีสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกต้องสุขลักษณะ

3. การรักษาพยาบาลโดยให้นักเรียนที่เจ็บป่วยควรได้รับการรักษาพยาบาลเมื่อพบโรคที่ควรรักษาได้ หรือการนำส่งต่อเพื่อรับการรักษายาบาลทั้งสถานบริการของรัฐ

4. การฟื้นฟูสภาพโดยนักเรียนที่พบความผิดปกติควรได้รับการบำบัดฟื้นฟู

การส่งเสริมสุขศึกษาในโรงเรียน

นักเรียนควรได้รับการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอนามัยโดยเฉพาะในบางเรื่องที่เหมาะสมกับวัยเป็นพิเศษจากวิทยากรผู้มีประสบการณ์ ทั้งนี้เป็นการจัดในลักษณะของกิจกรรมเสริมหลักสูตร ซึ่งนอกเหนือจากการเรียนการสอนในชั้นเรียนเพื่อที่นักเรียนจะได้เรียนรู้ เข้าใจในแต่ละเรื่องและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันอย่างจริงจัง เช่น การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาต่างๆ ได้แก่ โรคเอดส์ สารเสพติด พฤติกรรมทางเพศ เป็นต้น

การส่งเสริมสุขภาพศึกษาในโรงเรียนนั้นนอกจากจะมีครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้ความรู้แก่นักเรียนแล้วควรมีการระดมบุคคลที่จะมาให้ความรู้ที่มาจากในท้องถิ่นอีก เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตลอดจนผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโรงเรียนเองก็เป็นบุคคลหนึ่งที่สามารถนำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมจากการปฏิบัติมาถ่ายทอดให้กับนักเรียนในโรงเรียนและบุคคลในชุมชนได้เป็นอย่างดีจึงถือว่าเป็นผู้ที่มีบทบาทในการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้สำเร็จได้เป็นอย่างดี

ทักษะชีวิต (life skills) ประกอบด้วยทักษะต่างๆ ทั้งส่วนบุคคล ระหว่างบุคคล ความรับรู้และทักษะร่างกาย ซึ่งช่วยให้คนเราสามารถควบคุมและกำกับครองชีวิตของตนเองรวมทั้งพัฒนาความสามารถในการปรับตัวให้กับสภาพแวดล้อมหรือแม้แต่การปรับสภาพแวดล้อมเหล่านั้น เช่น ทักษะชีวิตของปัจเจกบุคคล รวมถึงการตัดสินใจและการแก้ปัญหา การคิดเชิงสร้างสรรค์และเชิงวิเคราะห์ การรู้จักและเอาใจใส่ต่อตนเอง ทักษะการสื่อสารและทักษะในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การควบคุมอารมณ์และการจัดการความเครียดได้ด้วยตนเองทักษะชีวิตดังกล่าวเป็นพื้นฐานสำคัญของการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลในการส่งเสริมสุขภาพซึ่งกำหนดให้เป็นกิจกรรมหลักอีกกิจกรรมหนึ่งตามกฎหมายบัตรอออดาวา

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1994 : 1) ได้ให้ความหมายของทักษะชีวิตว่าเป็นความสามารถอันประกอบด้วยความรู้ เจตคติและทักษะในอันที่จะจัดการกับปัญหาอุปสรรคต่างๆ ในสภาพสังคมปัจจุบันและเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยการถ่ายทอดประสบการณ์ด้วยการฝึกฝน อบรม

สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

เนื่องจากปัญหาสุขภาพต่างๆ ที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน ส่วนใหญ่มีปัจจัยหรือสาเหตุมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องของประชาชนดังนั้นในการแก้ไขปัญหาสุขภาพดังกล่าว จึงจำเป็นจะต้องส่งเสริมให้ประชาชนได้รับข่าวสาร ความรู้ที่ถูกต้อง สร้างค่านิยมที่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ ตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จากพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ การที่จะปลูกฝังสุขบัญญัติจนส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ประชาชนนั้น ต้องเริ่มตั้งแต่วัยเด็ก ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมจึงเป็นจุดเริ่มต้นที่ต้องดำเนินการในเรื่องนี้ เพื่อปลูกฝังแนวความคิดและค่านิยมที่ถูกต้องให้แก่บุตรหลานของตนเอง ซึ่งจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต

สุขบัญญัติแห่งชาติ หมายถึง การกำหนดจากการทำให้เพื่อนร่วมชาติมีความสุข ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐานตามสุขบัญญัติดังนี้

1. การดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
2. รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวัน
3. ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย

4. กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตรายและหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด
5. งดบุหรี สุรา สารเสพติด การพนัน การสำส่อนทางเพศ
6. สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
7. ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
8. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสอบสุขภาพประจำปี
9. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
10. สำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

จากแนวทางปฏิบัติพื้นฐานตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ดังกล่าวนั้น ผู้ปกครองจะต้องมีบทบาทในการปลูกฝังพฤติกรรมเหล่านี้ให้กับบุตรหลานของตนโดย

1. จัดสภาพแวดล้อมและสิ่งทีเื้ออำนวยความสะดวกการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ
2. ส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมกิจกรรมและเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น
3. แบ่งเวลาให้บุตรหลานอย่างเพียงพอและให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด
4. เป็นแบบอย่างที่ดีเกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติ
5. ชมเชยและให้กำลังใจเมื่อบุตรหลานปฏิบัติตนถูกต้อง
6. ผู้นำและองค์กรชุมชน สนับสนุน การเผยแพร่สุขบัญญัติไปสู่ประชาชนทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท

โภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร

กรมวิชาการ (2540 : 1) ได้สรุปปัญหาโภชนาการในเด็กวัยเรียน ซึ่งระบุไว้ในแผนอาหารและโภชนาการแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 (2535 - 2539) พบว่า โรคขาดสารอาหารที่ยังเป็นปัญหาสำคัญ ได้แก่ โรคขาดโปรตีนและพลังงาน โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กและโรคขาดสารไอโอดีน โรคขาดสารอาหารที่เป็นปัญหาสำคัญรองลงมาได้แก่ โรคขาดวิตามินบีหนึ่ง โรคขาดวิตามินบีสอง นอกจากนี้ยังมีโรคที่เกิดจากภาวะโภชนาการเกิน และโรคอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพิ่มมากขึ้นได้แก่ โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคเกาท์ ซึ่งโรคเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริโภคอาหารทั้งสิ้น

กรมอนามัย (2537 : 5) ได้ให้ความหมายของการสุขาภิบาลอาหารว่า หมายถึง การจัดและควบคุมอาหารให้สะอาด ปลอดภัยจากเชื้อโรค พยาธิและสารเคมีที่มีพิษต่างๆ ซึ่งเป็นอันตรายต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย สุขภาพอนามัยและการดำรงชีวิตของมนุษย์หรืออาจกล่าวได้ว่า การสุขาภิบาลอาหารคือ การทำอาหารให้สะอาด ปลอดภัยและไม่เป็นโรค

โภชนาการ หมายถึง การจัดหาอาหารที่มีคุณค่า คุณประโยชน์ต่อร่างกาย คือ ช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโต ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ บำรุงสมองทำให้เฉลียวฉลาด ร่างกายแข็งแรง มีกำลังเคลื่อนไหวทำงานได้อย่างดีด้วยวิธีต่างๆ ทำงานเป็นปกติ

154453

๒
๓๗.๗๑
๑๒๒๘

ฉะนั้น เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้บริหารหรือนักเรียน การจัดบริการอาหารในโรงเรียนจำเป็นต้องดำเนินการควบคู่กันไปทั้งด้านโภชนาการเพื่อให้ได้อาหารที่มีคุณค่า คุณประโยชน์ที่ได้สัดส่วนเหมาะสมกับการเจริญเติบโตของนักเรียน และในด้านการสุขาภิบาลอาหารนั้น เพื่อให้ให้นักเรียนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงไม่เป็นโรคในระบบทางเดินอาหาร สามารถใช้ประโยชน์จากอาหารได้อย่างเต็มที่ ดังคำกล่าวที่ว่า “อาหารดี ต้องสะอาด ปราศจากโรคและมีคุณค่าครบถ้วน”

1.7 บทบาทของบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพ

ในการส่งเสริมสุขภาพที่จะให้สัมฤทธิ์ผลนั้นจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่และบุคคลในด้านต่างๆ ร่วมมือประสานงานกันคือ

1.7.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาล เช่น แพทย์ จิตแพทย์ พยาบาล พนักงานอนามัย ผดุงครรภ์ ผู้ช่วยพยาบาลและทันตภิบาล เป็นต้น

1.7.2 บุคคลที่รับผิดชอบในการจัดการศึกษาทุกระดับตั้งแต่ผู้บริหารโรงเรียน ครูอนามัย ครูประจำชั้น นักการภารโรง กรรมการโรงเรียน เป็นต้น

1.7.3 บิดา มารดาหรือผู้ปกครอง

1.7.4 นักสังคมสงเคราะห์ มูลนิธิและองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในด้านสังคมสงเคราะห์

1.7.5 เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น ได้แก่ นายอำเภอ สุขาภิบาล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

1.7.6 เจ้าหน้าที่หน่วยงานต่างๆ ของรัฐที่เกี่ยวข้อง

1.7.7 ผู้นำชุมชนในท้องถิ่น

1.7.8 บทบาทของนักเรียนในการดูแลสุขภาพ

1.7.2 บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในงานส่งเสริมสุขภาพ

1.7.2.1 การเตรียมงาน ได้แก่ การสำรวจข้อมูลต่างๆ เช่น จำนวน เพศของนักเรียน ครูและเจ้าหน้าที่อื่นของโรงเรียน ประเภทโรงเรียน แหล่งและทำเลที่ตั้งของโรงเรียน ปัญหาของโรงเรียน สภาพแวดล้อมของโรงเรียน สถานภาพและความสัมพันธ์ของครูในโรงเรียน และภาวะสุขภาพพลั้งในท้องถิ่น เช่น จำนวนอาสาสมัคร ผู้ปกครอง ประชากร องค์กร สโมสร สมาคม งบประมาณ เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ต่างๆ และยานพาหนะ

1.7.2.2 การวางแผน ได้แก่ การวางแผนร่วมกับผู้บริหารโรงเรียน การนัดประชุมครูในการทำความเข้าใจที่จะปฏิบัติงานร่วมกัน การประชุมผู้ปกครองและการวางแผนระยะเวลาการมาให้บริการสุขภาพนักเรียน

1.7.2.3 เสนอแนะให้โรงเรียนจัดตั้งคณะกรรมการโรงเรียน ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพนักเรียนเพื่อร่วมมือในการให้แผนงานการส่งเสริมสุขภาพบรรลุผลตามเป้าหมาย

1.7.2.4 การบริการสุขภาพและเพื่อประเมินสภาวะทางด้านสุขภาพรวมทั้ง ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและบุคลากรต่างๆ ในโรงเรียนดังนี้

(1) การประเมินสุขภาพ เช่น จัดทำประวัติสุขภาพ การสังเกต สุขภาพการสำรวจพิเศษ การทดสอบทางจิต การตรวจสอบสุขภาพ ระเบียบสะสมทางสุขภาพ

(2) การบริการสุขภาพ เช่น การนำส่งแพทย์เพื่อแก้ไขข้อบกพร่องทางกาย การปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน

(3) การดำเนินโครงการพิเศษต่างๆ การแก้ไขการพูด การฝึก การรับฟังสุขภาพจิต

(4) การแนะนำสุขภาพแก่นักเรียนและบิดา มารดา

(5) การควบคุมโรคติดต่อและการปฐมพยาบาล เมื่อนักเรียนเจ็บป่วยได้รับอันตราย

(6) การสนับสนุนและส่งเสริมการจัดโครงการอาหารกลางวัน

(7) การประเมินสถานะทางสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน

(8) การตรวจสุขภาพของนักเรียน

(9) การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค

(10) การให้สุขศึกษา

(11) การติดตามประเมินผล

1.7.2.5 สนับสนุนเรื่องการใช้ และวิธีการให้มีโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย เพราะนักเรียนที่ได้รับการอบรมเป็นผู้นำจะปฏิบัติงานกิจกรรมอนามัยต่างๆ ของโรงเรียนเป็นอย่างดี

1.7.2.6 การประสานงาน

(1) ติดต่อประสานงานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับในโรงเรียน

(2) ประสานงานกับองค์กรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ในทุกๆ ระดับตั้งแต่ระดับตำบล อำเภอ จังหวัด กรม กระทรวง

(3) ติดต่อประสานงานกับผู้ปกครองนักเรียนในกรณีเจ็บป่วย การ

ฟื้นฟูสุขภาพ

1.7.3 บทบาทของผู้บริหารโรงเรียนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

ผู้บริหารนับว่าเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดที่มีส่วนช่วยให้การทำงานประสบผลสำเร็จ สถานศึกษาใดที่มีผู้บริหารสนใจตระหนักรับรู้เห็นความสำคัญความจำเป็นในการจัดกิจกรรม ส่งเสริมดูแลสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรที่อยู่ในความรับผิดชอบจะทำให้บุคลากรในโรงเรียนมีความกระตือรือร้นสนใจที่จะปฏิบัติงานด้วย บทบาทของผู้บริหารที่มีต่อการส่งเสริมสุขภาพมีดังนี้

1.7.3.1 เป็นผู้จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน และ แต่งตั้งครูอนามัยโรงเรียน

1.7.3.2 เป็นผู้ตระหนักว่า “การเรียนรู้เรื่องสุขภาพอนามัย” เป็นจุดมุ่งหมาย ชั้นพื้นฐานของการจัดการศึกษา

1.7.3.3 ดำเนินการจัดและบริหารงาน ได้แก่ การจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียน การให้บริการสุขภาพและการสอนสุขศึกษา

1.7.3.4 สนับสนุนให้มีการประสานงานระหว่างการสอนสุขศึกษา การ ให้บริการสุขภาพและการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เพื่อให้เป็นไปตาม จุดมุ่งหมายที่ว่า “การให้การศึกษาเรื่องสุขภาพอนามัยแก่นักเรียน เพื่อให้ นักเรียนสามารถไป ปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง”

1.7.3.5 ดำเนินการจัดหลักสูตรการสอนสุขศึกษา

1.7.3.6 พัฒนาการสร้างสรรค์มนุษยสัมพันธ์เช่น การจัดตั้งสมาคมครู - ผู้ปกครอง เพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างครู ผู้ปกครองและเพื่อให้ความรู้แก่ผู้ปกครองใน เรื่องจุดมุ่งหมายหน้าที่และประโยชน์ที่ได้รับจากการส่งเสริมสุขภาพ

1.7.3.7 จัดให้มีการอบรมครู เพื่อพัฒนาความรู้ วิธีการสอน การสังเกต สุขภาพและการให้สุขศึกษาในโรงเรียน

1.7.3.8 ติดต่อประสานงานระหว่างโรงเรียนกับชุมชน เช่น การร่วมกัน ปฏิบัติงานด้านควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

1.7.3.9 รับผิดชอบในการหาแหล่งสนับสนุนด้านงบประมาณ เพื่อเป็นทุน ในการดำเนินการ

1.7.3.10 เป็นผู้เข้าใจปัญหาด้านสุขภาพพื้นฐานของนักเรียน และ ให้บริการสุขภาพอย่างทั่วถึง

1.7.3.11 ดำเนินการประเมินผลของการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ

1.7.4 บทบาทของครูอนามัยโรงเรียนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

ครูอนามัยโรงเรียนเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญในการดำเนินการส่งเสริม สุขภาพในโรงเรียนโดยเป็นผู้ให้ความรู้ สนับสนุนการจัดกิจกรรมและประสานงานกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง ชุมชนให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย โดยมี บทบาทดังนี้

1.7.4.1 จัดหาบัตรสุขภาพให้ครบตามจำนวนนักเรียน จัดทำและลง รายการบันทึกในบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียน การใช้ การเก็บรักษาอย่างถูกต้อง สะดวกแก่ การใช้

1.7.4.2 บริการตรวจสุขภาพตอนเช้าก่อนเข้าเรียน

1.7.4.3 เก็บข้อมูลทางด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียนทุกประเภท

1.7.4.4 ควบคุมดูแลห้องพยาบาลให้ถูกสุขลักษณะจัดหายาและเวชภัณฑ์

เพื่อการ ปฐมพยาบาลให้ครบถ้วน

1.7.4.5 ติดตามผลการรักษาพยาบาล

1.7.4.6 ดำเนินการใช้ระบบส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ

1.7.4.7 ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียน

1.7.4.8 ให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่นักเรียนและชุมชน

1.7.4.9 ควบคุมดูแลเกี่ยวกับสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

1.7.4.10 ติดต่อประสานงานกับผู้ปกครองของนักเรียนที่เจ็บป่วย

1.7.4.11 ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่อนามัยเพื่อสนับสนุนการ

ดำเนินการ

1.7.4.12 ให้ความร่วมมือช่วยเหลือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนา

หรือส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

1.7.4.13 ส่งเสริมด้านโภชนาการ ทันตอนามัย

1.7.4.14 ช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพอนามัย อันเนื่องมาจาก

ปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคม โดยขอความช่วยเหลือจากมูลนิธิ หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น

1.7.4.15 จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และทักษะส่วนบุคคลให้แก่นักเรียน

บุคคลให้แก่

1.7.5 บทบาทของครูในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

ครูเป็นผู้มีบทบาทสำคัญมากในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเพราะเป็นผู้ใกล้ชิดกับเด็กนักเรียน ซึ่งต้องรับผิดชอบในความเป็นอยู่ของเด็กในขณะเรียน จึงต้องมีบทบาทดังนี้

1.7.5.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ได้แก่ การจัดหาบัตรสุขภาพ

ให้ครบตามจำนวนนักเรียน การตรวจสุขภาพ การตรวจวัดสายตา การตรวจการได้ยิน การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การส่งเสริมทันตสุขภาพ การป้องกันโรคพิษสุนัขและเห็บกิ้งก่า การเผยแพร่ความรู้และเฝ้าระวังเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์

1.7.5.2 ด้านการป้องกันโรคติดต่อและไม่ติดต่อ ได้แก่ การจัดกิจกรรม การเรียนการสอน การป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติด การป้องกันอุบัติเหตุและอุบัติภัยใน โรงเรียน การป้องกันโรคไม่ติดต่อ การควบคุมโรคเอดส์ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค การ ควบคุมโรคอุจจาระร่วง การควบคุมโรคไข้เลือดออก การล้างมือที่ถูกสุขลักษณะ การจัดการ สิ่งแวดล้อมในห้องเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขนิสัยแก่นักเรียน การ แนะนำสุขภาพแก่นักเรียน

1.7.5.3 ด้านการรักษาพยาบาล ได้แก่ การปฐมพยาบาล การรักษาโรคฟัน

1.7.5.4 ด้านการฟื้นฟูสภาพ ได้แก่ การฟื้นฟูสภาพฟัน

1.7.6 บทบาทของผู้ปกครองในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

ผู้ปกครองเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในระดับครอบครัว ซึ่งส่วนใหญ่มีความ คาดหวังในเด็กว่า ควรมีความประพฤติดี เรียนดี สุขภาพร่างกายแข็งแรง ซึ่งควรมีบทบาทดังนี้

1.7.6.1 มีความรู้ ความเข้าใจ ทศนคติและการปฏิบัติคงที่ถูกต้องในด้าน สุขภาพอนามัยในครอบครัว ได้แก่ การบริโภคอาหารที่มีคุณค่า การพักผ่อน นันทนาการที่ เหมาะสม การดูแลสุขภาพในช่องปากและฟันการรู้จักในการช่วยเหลือและปฏิบัติตนได้ถูกต้อง เมื่อเกิดความเจ็บป่วยหรือผิดปกติเกิดขึ้นและนอกเหนือจากการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ก็สามารถรู้จักใช้ สถานบริการสุขภาพของรัฐได้อย่างเหมาะสม

1.7.6.2 ให้ความร่วมมือกับทางโรงเรียนในการจัดกิจกรรม ดูแลความ ประพฤติ การตั้งใจเรียนของเด็กนักเรียน

1.7.6.3 ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโอกาสอันควร ได้แก่ การเข้าร่วมประชุมปรึกษาหารือการเข้ารับบริการสาธารณสุขตามที่นัดหมาย การอนุญาตให้ นักเรียนเข้ารับการรักษาพยาบาล

1.7.6.4 จัดสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติตามสุขบัญญัติ แห่งชาติ 10 ประการ

1.7.6.5 ส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมกิจกรรมและเปิดโอกาส ให้แสดงความคิดเห็น

1.7.6.6 เป็นแบบอย่างที่ดีเกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติ

1.7.6.7 แบ่งเวลาให้กับบุตรหลานอย่างเพียงพอและให้คำปรึกษาอย่าง

ใกล้ชิด

1.7.7 บทบาทของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในการดำเนินงาน ส่งเสริม สุขภาพ

ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยนับว่าเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติงานในโรงเรียนโดยมีบทบาทดังนี้

1.7.7.1 ปฏิบัติตนให้เกิดสุขนิสัยเป็นตัวอย่างแก่เพื่อนนักเรียนและบุคคลในชุมชน

1.7.7.2 ตรวจสอบสภาพนักเรียนและสังเกตความผิดปกติของร่างกายที่เกิดจากโรคที่พบบ่อยในเด็กวัยเรียน

1.7.7.3 สามารถชี้แนะนักเรียน วัตถุประสงค์สูงและเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานได้ทำการทดสอบสายตาและแยกปัญหาที่เกิดจากการทดสอบ ปรีกษาหรือส่งต่อครูประจำชั้นหรือครูอนามัยได้

1.7.7.4 ช่วยเหลือครูอนามัยให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนในด้านต่างๆ

1.7.7.5 ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขณะมาให้บริการแก่นักเรียนในโรงเรียน

1.7.7.6 มีบทบาทในการช่วยเหลือครูดูแลห้องพยาบาล และรู้จักการใช้ยาต่างๆ ภายใต้การดูแลของครูได้

1.7.7.7 ให้ความรู้ด้านอนามัยแก่เพื่อนนักเรียนที่เหมาะสมกับปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงเรียน

1.7.7.8 ช่วยเหลือผู้ปกครองนักเรียนในเรื่องต่างๆ ที่บ้าน

1.7.7.9 ช่วยเหลือกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชนตามโอกาสที่เหมาะสม

1.7.8 บทบาทของนักเรียนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

นักเรียนถือว่าเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุด เนื่องจากเป็นผลผลิตของการบริหารจัดการการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพซึ่งจุดหมายที่พึงประสงค์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับทุกคน นั่นคือ

1.7.8.1 การรักษสุขภาพของตนเอง หวงแหนสุขภาพที่ดีของตนเองไว้ให้ยาวนานที่สุด ซึ่งจะส่งผลให้นักเรียนมีสุขนิสัยที่ดี หลีกไกลจากยาเสพติด เอดส์และพฤติกรรมอื่น ๆ ที่จะทำลายสุขภาพลดลดจนการดูแลสุขภาพในท้องถิ่น การป้องกันโรคติดต่อต่างๆ

1.7.8.2 มีสำนึกสาธารณะ กล่าวคือ หวงแหนสาธารณสุขสมบัติและสิ่งแวดล้อมโดยการไม่ทำลายสิ่งแวดล้อมและไม่ยินยอมให้ผู้อื่นมาทำลายสิ่งแวดล้อมโดยไม่รับผิดชอบแต่จะปกป้องสิทธิของตนเองในการมีสิ่งแวดล้อมที่ดี

พฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับนักเรียนเพื่อที่จะได้บทบาทเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ดังนี้

1. การดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
2. การรักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวัน
3. การล้างมือให้สะอาดก่อน – หลังกินอาหารและหลังการขับถ่าย
4. การกินอาหารที่สุก สะอาด ปราศจากสารอันตรายและหลีกเลี่ยงอาหาร

รสจัด สีฉูดฉาด

5. งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน การสำส่อนทางเพศ
6. การสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
7. การป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
8. การออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี
9. การทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
10. สำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรมอนามัย (2542 : 47 - 48) ได้ประเมินผลโครงการการอบรมงานสุขภาพนิบาลอนามัยโรงเรียนแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู พบว่า

1. ด้านความรู้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูที่ได้รับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจในงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนดีกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม
2. ด้านเจตคติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูที่ได้รับการอบรมมีเจตคติในทางบวกเหมือนผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม แสดงให้เห็นว่าครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีเจตคติที่ดีต่องานสุขภาพอนามัยโรงเรียนทั้งก่อนและหลังการอบรม

3. ด้านการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงานของครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการอบรมมีความเข้าใจและปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม

ชานี จันทรสุษ (2526 : 68) ได้ศึกษาความเชื่อ ค่านิยมและพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริหารงานของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าผู้บริหารโรงเรียนที่มีวิสัยทัศน์แตกต่างกันมีความเชื่อ ค่านิยมและพฤติกรรมในการบริหารต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

งามทรัพย์ เทชะบำรุง (2539 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยปรากฏดังนี้

1. การเปรียบเทียบความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับปัญหาการจัดบริการสุขภาพ ในโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลางและขนาดเล็ก พบว่า มีปัญหาการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนทุกด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ความต้องการของครูเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน พบว่า ครูมีความต้องการมากที่สุดในแต่ละด้านดังนี้

2.1 ด้านการบริหารงานบริการสุขภาพ ครูต้องการให้มีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนมากที่สุด

2.2 ด้านการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก ครูต้องการให้มียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับปฐมพยาบาลและรักษาพยาบาลมากที่สุด

2.3 ด้านการดำเนินงานบริการสุขภาพ ครูต้องการให้นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์มากที่สุด

3. การเปรียบเทียบความต้องการของครูเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก โดยพิจารณาจากการจัดอันดับพบว่า มีความแตกต่างกันในด้านการบริหารงานบริการสุขภาพและด้านการดำเนินงานบริการสุขภาพ

วิลาวัลย์ วรรณศรี (2530 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ในเขตการศึกษา 8

ผลการศึกษาพบว่า

1. โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 8 มีการบริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

2. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้เกี่ยวกับงานที่ทำมีการบริการสุขภาพโดยส่วนรวมดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่มีความรู้ด้านนี้

3. โรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์ในการดำเนินงานมากกว่า 3 ปี มีการบริการสุขภาพโดยส่วนรวมดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีประสบการณ์น้อยกว่า 3 ปี

4. โรงเรียนที่มีผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศหญิง มีการบริการสุขภาพโดยส่วนรวมดีกว่าโรงเรียนที่ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพเป็นเพศชาย

5. โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีการบริการสุขภาพโดยส่วนรวมดีกว่าโรงเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

อารีย์ ศรีสังวาลย์ (2529 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง บทบาทของครูพลศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีต่องานสุขศึกษาในโรงเรียน ผลจากการศึกษาพบว่า

1. ครูพลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีบทบาทต่องานสุขศึกษาในโรงเรียนโดย ส่วนรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ครูพลศึกษาในโรงเรียน มัธยมศึกษาที่มีบทบาทต่องานสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับมาก ส่วนการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้ถูกสุขลักษณะการบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับค่อนข้างมากและปานกลางตามลำดับ

2. ครูพลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีเพศ อายุ วุฒิทางการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ด้านสุขศึกษา การฝึกอบรมทางด้านสุขศึกษา และขนาดของ โรงเรียนที่ต่างกัน มีบทบาทต่องานสุขศึกษาในโรงเรียนทั้งสามด้านโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน

3. ครูพลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีขนาดโรงเรียนต่างกัน มีบทบาทต่องาน สุขศึกษาในโรงเรียน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะด้านการสอนสุขศึกษา ไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันกล่าวคือ ครูพลศึกษาใน โรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่มีบทบาทต่องานบริการสุขภาพในโรงเรียนมากกว่าครูพลศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดกลาง และครูพลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดเล็กมีบทบาท

นวลสมร ชมะสุนทร (2530 : 112) ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน เกี่ยวกับสภาพและปัญหาในการจัดโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัด สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 11 ผลการวิจัยพบว่า

ผู้บริหารโรงเรียนทั้งสองกลุ่มมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการจัดโครงการอาหาร กลางวันทั้งสี่ด้านคือ การจัดดำเนินงาน บุคลากร งบประมาณค่าใช้จ่าย และวัสดุอุปกรณ์ อาคารสถานที่ อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน ทั้งสองกลุ่มเกี่ยวกับปัญหาการจัดโครงการอาหารกลางวันในทุกด้านพบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมใจ วจนรจนา (2530 : 112) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัญหาและความต้องการในการ จัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 9 ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาโดยส่วนรวมมีปัญหาและความต้องการในการจัดดำเนินงาน โครงการสุขภาพในโรงเรียนรวมหมดทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นผู้บริหารโรงเรียนที่ อยู่ในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีปัญหาด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนอยู่ใน ระดับน้อย และผู้บริหารโรงเรียนที่อยู่นอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีความต้องการในด้าน การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับมาก

อรสา อติเรกผลิน (2530 : บทคัดย่อ) ศึกษาวิจัยเรื่อง การเปรียบเทียบความ คิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการ สุขภาพในโรงเรียน ในกรุงเทพมหานคร

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาต่อการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน และเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับ“เห็นด้วย” ทั้งสี่ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนด้านการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน และด้านการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน

2. การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน พบว่า ทั้งสองกลุ่มมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกด้าน

เบญจวรรณ วงศ์อนันต์ (2530 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความคิดเห็นของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับปัญหาการบริหารโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัญหาการบริหารโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษาอยู่ในระดับน้อยทั้งหกด้าน ได้แก่ การจัดดำเนินการโครงการ หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน หลักสูตรการฝึกอบรมวิทยากรการสนับสนุนทรัพยากรการปฏิบัติงานของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน การนิเทศติดตามและประเมินผล

2. การเปรียบเทียบปัญหาการบริหารโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก พบว่า ครูอนามัยโรงเรียนมีปัญหาการบริหารโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนทุกด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า โรงเรียนขนาดใหญ่กับโรงเรียนขนาดกลางทางสถิติมีปัญหาในเรื่องการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การปฏิบัติงานบริการอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาได้มีนักการศึกษาและนักวิชาการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานในเรื่องนี้ไว้หลายท่าน ดังนี้

ยุพา มหาภานนท์ (2533 : 22) ได้เขียนบทความเรื่อง การให้บริการสุขภาพนักเรียนประถมศึกษาคืออะไร โดยกล่าวถึงการบริการอนามัยไว้ว่า ปัจจุบันประชากรวันเรียนส่วนใหญ่อยู่ในชนบทถึง 5.4 ล้านคน หรือร้อยละ 80 ซึ่งพ่อแม่ยากจน เมื่อเด็กเกิดการเจ็บป่วยไม่ได้รับการดูแลหรือไม่ได้รับการรักษาพยาบาลที่ถูกวิธีและทันท่วงทีอาจทำให้เป็นโรครื้อรังหรือพิการได้ เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและการเรียนเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นเพื่อให้นักเรียนที่เจ็บป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถูกวิธีและทันท่วงที มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ แม้ใน

กรณีที่นักเรียนไม่เจ็บป่วยก็จะได้รับการเฝ้าระวังโรค การตรวจสุขภาพการให้ภูมิคุ้มกันโรคอย่างทั่วถึง อันจะส่งผลให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมากยิ่งขึ้น ดังนั้นสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติจึงรับภาระทางด้านการศึกษาให้ความรู้เบื้องต้นในการป้องกันดูแลและรักษาโรคแก่นักเรียน ดูแลเรื่องสุขภาพนักเรียนอย่างทั่วถึงและสม่ำเสมอโดยครูประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในแต่ละระดับ ให้มีการเฝ้าระวังป้องกันโรค ป้องกันการติดยาเสพติด โดยเฉพาะสารระเหยประเภทสุดดม ให้ภูมิคุ้มกันโรคตรวจสุขภาพและรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง ประสานงานกับผู้ปกครองนักเรียนให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพนักเรียนอย่างใกล้ชิด รับภาระแทนผู้ปกครองนักเรียนในกรณีที่ผู้ปกครองไม่อาจรับภาระได้ เช่น ค่าพาหนะนำส่งสถานพยาบาลในบางครั้ง จัดให้มีบัตรส่งตัวนักเรียนและบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียน (สศ.3) อย่างต่อเนื่อง ส่วนทางกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จะรับภาระทางด้าน การตรวจสุขภาพนักเรียนทุกคนปีละ 1 ครั้งเป็นอย่างน้อย ให้บริการทางด้านการรักษาพยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วย และการขอรับการรักษาทุกคนโดยไม่จำกัดเวลา ชนิดของโรค และจำนวนครั้งที่รักษา ให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียนทุกคนตามความจำเป็น ให้บริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนตามความเหมาะสม

วรพรรณ รุ่งศิริวงศ์ (2534 : 55) กล่าวว่า งานอนามัยโรงเรียนเป็นงานขั้นพื้นฐานที่มีส่วนช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในวัยเรียนให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม พร้อมทั้งจะทำการศึกษาล่าเรียนได้และกลายเป็นประชากรที่มีคุณภาพของชาติในอนาคต ทั้งนี้เนื่องจากงานอนามัยในโรงเรียนเป็นงานให้บริการแก่นักเรียนในด้านส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนส่งเสริมให้นักเรียนเปลี่ยนพฤติกรรมทางด้านสุขภาพอนามัยตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สามารถเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ครอบครัวและชุมชนต่อไป

ปัจจุบันงานอนามัยโรงเรียนยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ นักเรียนจำนวนไม่น้อยที่ยังเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ พฤติกรรมสุขภาพยังไม่ถูกต้องและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนส่วนใหญ่ยังไม่ถูกสุขลักษณะ ซึ่งสาเหตุของปัญหามีหลายประการ แต่ที่สำคัญนั้นเนื่องจากผู้บริหารฝ่ายการศึกษา ครู อาจารย์ใหญ่ยังให้ความสนใจงานอนามัยในโรงเรียนน้อย ยังถือว่าเป็นงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ นอกจากนั้นผู้ปกครอง นักเรียนและชุมชนก็ยังไม่ให้ความร่วมมือ รวมทั้งผู้เกี่ยวข้องขาดการประสานงานกันอย่างต่อเนื่องในทุกๆระดับ

กรมอนามัย (2528 : 42-44) ได้กล่าวถึงการบริการอนามัยในโรงเรียนเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพของนักเรียนโดยครูไว้ว่า คำว่า "การตรวจสอบสุขภาพ" เมื่อฟังดูเผินๆ จะรู้สึกว่าเป็นงานที่เกินหน้าที่และความสามารถของครู เพราะมักจะเข้าใจกันว่าเรื่องของสุขภาพต้องเป็นเรื่องของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ คนในอาชีพอื่นไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง แต่ที่จริงแล้วเรื่องของสุขภาพนั้นเป็นหน้าที่ของทุกๆ คน โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลที่มีหน้าที่ปกครองคน เช่น พ่อ แม่ ต้องดูแลกิจการทั่วไปของบ้านและสุขภาพของสมาชิกภายในบ้าน นายจ้าง ลูกจ้างทำงาน

ยังต้องนึกถึงสุขภาพของลูกจ้าง และครูนอกจากวิชาการแล้วยังต้องดูแลสำรวจความเป็นไปของสุขภาพของนักเรียน หากเราพิจารณาดูให้ดีแล้วจะรู้สึกว่าการระลึกถึงสุขภาพของคนนั้น เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นจากจิตใจของคนที่มีความเป็นผู้ใหญ่ หรือบุคคลที่ต้องรับผิดชอบความเป็นไปของคนในปกครองโดยอัตโนมัติ

ในฐานะที่ครูต้องรับผิดชอบในการสั่งสอนอบรมนักเรียน มีความหวังดีต่ออนาคต เอาใจใส่ดูแลจัดปัดเป่าสิ่งที่จะเป็นอุปสรรคต่อการเรียนของนักเรียนเช่นเดียวกับบุคคลอื่น ๆ ที่มีหน้าที่ปกครองคน และสุขภาพของนักเรียนมีความสำคัญต่อการเรียนของเขา จึงควรมีหลักเกณฑ์ในการดูแลสุขภาพและการช่วยเหลือที่แน่นอนว่าครูจะดูแลช่วยเหลือได้อย่างไร

การตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนโดยครูเป็นการสังเกตและตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนอย่างง่าย ๆ เท่านั้น เมื่อพบนักเรียนที่มีอาการผิดปกติซึ่งครูไม่สามารถจะแก้ไขได้เอง หรือในรายที่สงสัยก็คัดส่งไปให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจวินิจฉัย และให้การรักษา หรือแนะนำการรักษา

ถ้าครูประจำชั้นแต่ละคนต่างดูแลตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนในชั้นของตนอยู่เสมอ ๆ นักเรียนก็จะได้รับการดูแลคุ้มครองสุขภาพโดยสม่ำเสมอทั่วถึงกัน เพราะแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่สามารถที่จะตรวจนักเรียนได้ทั่วถึงทุกคน และที่สำคัญคือจะได้ค้นพบสิ่งผิดปกติตั้งแต่ระยะแรกๆ ช่วยให้นักเรียนมีโอกาสได้รับการแก้ไขได้โดยง่าย ถ้าเป็นโรคติดต่อก็จะได้แยกนักเรียนที่ป่วยป้องกันมิให้โรคระบาดแพร่หลายออกไป นอกจากนี้ยังให้ประโยชน์ในการอบรมนิสัยแก่นักเรียนให้ติดนิสัยในการที่จะหมั่นตรวจสอบและรักษาสุขภาพของตนอยู่เสมอๆ ตลอดทั้งการรักษาความสะอาดของร่างกายและเครื่องแต่งกายอีกด้วย

สรุปได้ว่าการบริหารอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษาเป็นงานที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งผู้บริหารโรงเรียนและคณะครูจะต้องตระหนักถึงคุณค่า เอาใจใส่ในการปฏิบัติงาน โดยประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายแต่สภาพปัญหาตามที่นักศึกษานักวิชาการได้ให้ทัศนะไว้หลายท่านดังกล่าวเป้าหมาย แต่สภาพปัจจุบันตามที่นักศึกษานักวิชาการได้ให้ทัศนะไว้หลายท่านดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานบริการอนามัยในโรงเรียนยังมีอุปสรรคอีกหลายประการทำให้**วาระบริการอนามัย**ในโรงเรียนไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ถ้าทุกฝ่ายเกี่ยวข้องร่วมมือกันแก้ปัญหาอย่างจริงจัง อาจทำให้การบริการอนามัยโรงเรียนดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่

3. กรอบแนวคิดในการวิจัย

