

## บทที่ 2

### เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง สภาพการดำเนินงานตาม โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน  
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาหนองคาย เขต 3 ผู้วิจัยขอเสนอ เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง  
ตามลำดับ ดังนี้

1. การบริหาร โรงเรียน
  - 1.1 หลักการบริหาร
  - 1.2 ขอบข่ายของการบริหาร โรงเรียน
2. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพกับการศึกษา
  - 2.1 ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ
  - 2.2 โรงเรียนกับการส่งเสริมสุขภาพ
  - 2.3 ความร่วมมือในการส่งเสริมสุขภาพใน โรงเรียน
3. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 3.1 ความหมายของ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 3.2 แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 3.3 ประโยชน์ของการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 3.4 ประวัติความเป็นมาของ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 3.5 คุณลักษณะสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 3.6 องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 3.7 แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 3.8 ขั้นตอนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 3.9 บทบาทของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
4. กรอบแนวคิดการดำเนินงานตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 5.1 งานวิจัยภายในประเทศ
  - 5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

## 1. การบริหารโรงเรียน

### 1.1 หลักการบริหาร

สังคมมนุษย์ต้องอยู่ร่วมกันตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป จนกลายเป็นครอบครัว หมู่บ้าน ตำบล หรืออำเภอ ตามลำดับการอยู่ร่วมกันของกลุ่มคนจะต้องมีผู้นำเกิดขึ้น โดยการยอมรับส่วนหนึ่ง และผู้นำโดยตำแหน่งหน้าที่ ไม่ว่าผู้นำจะเกิดขึ้นในลักษณะใดก็ตามจะต้องใช้เทคนิควิธี ในการโน้มน้าวให้บุคคลเกิดความร่วมมือ ร่วมใจ และมีความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ต่อกลุ่มคน หรือหน่วยงานของตนด้วยวิธีการแตกต่างกัน วิธีการ หรือเทคนิคเหล่านั้นคือ “หลักการบริหาร” ซึ่งนักการศึกษาหลายคนได้ทำการศึกษาให้ความหมายไว้คล้ายคลึงกันและต่างกัน ดังนี้

ประพันธ์ สุริหาร (2541 : 17) อธิบายการบริหารของ Fayol ว่าต้องประกอบด้วยพื้นฐาน 5 ประการ คือ การวางแผน การจัดหน่วยงาน การบังคับบัญชา การประสานงาน และการควบคุมงาน

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2536 : 4) กล่าวว่า หลักการบริหารที่มีประสิทธิภาพตามแนวของ เอ็ดการ์ เอล มอร์เฟท (Edgar L. Morphet) คือ การมีผู้บริหารเพียงคนเดียวในองค์กร (Single Administration) การมีจุดมุ่งหมายขององค์กรที่ชัดเจน และเป็นเอกภาพเดียวกัน (Unity of Purpose) การมีเอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of Command) มีการกระจายอำนาจและความรับผิดชอบให้แก่ผู้ร่วมงาน (Delegation of Authority and Responsibility) มีการแบ่งฝ่ายงานและบุคลากรผู้รับผิดชอบงานให้เฉพาะเจาะจงขึ้น (Division of Leader) มีการกำหนดมาตรฐานทำงานที่ชัดเจน (Standardization) มีการมอบหมายการควบคุมดูแลที่เหมาะสม (Span of Control) มีความมั่นคงในเสถียรภาพ การดำเนินงาน (Stability) เปิดโอกาสให้มีการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ในองค์กรได้ (Flexibility) สามารถทำให้คนในองค์กรเกิดความรู้สึกอบอุ่นใจและปลอดภัย (Security) มีการยอมรับนโยบายส่วนบุคคลที่มีความสามารถ (Personnel Policy) มีการประเมินผลการปฏิบัติงานทั้งส่วนบุคคลและองค์กร (Evaluation)

นิพนธ์ กินาวงศ์ (2543 : 18) กล่าวว่า การบริหาร โรงเรียน หมายถึง กระบวนการต่าง ๆ ในการดำเนินงานของกลุ่มที่เรียกว่าผู้บริหาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการทางการศึกษาแก่สมาชิกในสังคม การดำเนินการต่าง ๆ จะต้องเป็นไปตามระบบที่สังคมกำหนดไว้

สรุปได้ว่า หลักการบริหาร ได้ว่า คือการทำงานตามขอบข่ายและตามหน้าที่ที่พึงทำตามวิธีการอย่างมีกรอบและใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด โดยใช้กระบวนการเป็นกิจกรรมอันจะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย และวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2541 : 9 - 24) ได้กล่าวถึงภารกิจในการบริหารงานให้บรรลุวัตถุประสงค์และให้เกิดประโยชน์สูงสุด ของโรงเรียนไว้ดังนี้

1. โรงเรียนเป็นหน่วยงานทางการศึกษาระดับปฏิบัติการที่สำคัญที่สุด และผลการจัดการประถมศึกษาจะเป็นเช่นใดนั้น ขึ้นอยู่กับการปฏิบัติงานของโรงเรียน
2. ภารกิจของโรงเรียน คือ การจัดการเรียนการสอนเพื่อให้นักเรียนบรรลุจุดมุ่งหมายของหลักสูตร นั่นคือ คุณภาพที่พึงประสงค์ทางด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในทุกกลุ่มสาระ
3. ปัจจุบันสิ่งที่มีผลกระทบต่อคุณภาพการศึกษามีหลายอย่าง เช่น ระบบการบริหารผู้บริหาร โรงเรียน และผู้ปกครองนักเรียน ทั้งนี้ปัจจัยที่สำคัญที่สุดคือ ผู้บริหาร โรงเรียน
4. การที่ผู้บริหาร โรงเรียนจะประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงานได้นั้นย่อมต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ คุณธรรม และคุณลักษณะที่ดีของผู้บริหาร
5. การที่ผู้บริหาร โรงเรียนจะบรรลุสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรได้คตินั้น ย่อมต้องอาศัยงานการบริหารอย่างน้อย 6 งาน คือ งานวิชาการ งานบุคลากร งานกิจการนักเรียน งานธุรการและการเงิน งานอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม และงานความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน โดยมีงานวิชาการเป็นงานหลัก และมีความสำคัญที่สุด
6. ทรัพยากรในการบริหารทั้ง 4 อย่าง คือ บุคลากร เงิน วัสดุอุปกรณ์ และระบบการจัการนั้น ทรัพยากรด้านบุคลากรมีความสำคัญที่สุด ดังนั้น การบริหารโรงเรียนจึงต้องให้ความสำคัญต่องานและต่อบุคลากร
7. การบริหารงานทั้ง 6 ของโรงเรียนจะต้องอาศัยกระบวนการบริหารอย่างน้อย 4 ขั้นตอน คือ การศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการของโรงเรียน การวางแผนการดำเนินงานตามแผน และการประเมินผล
8. การบริหารงานในโรงเรียนจะเป็นไปโดยราบรื่นและได้ผลดียิ่งขึ้นถ้าหากผู้บริหาร โรงเรียนได้ใช้แนวทาง และเทคนิควิธีการต่าง ๆ เช่น การบริหารโดยยึดผลที่จะเกิดขึ้นต่อนักเรียนเป็นหลักสำคัญ การบริหาร โดยให้บุคลากรมีส่วนร่วมการตัดสินใจในการแก้ปัญหา
9. ทักษะในการบริหารประกอบด้วยทักษะด้านเทคนิควิธี ด้านมนุษยสัมพันธ์ และ ด้านความคิดรอบยอดของหน่วยงาน

ทรัพยากรการบริหาร โรงเรียน มีประเด็นที่ควรคำนึง คือ

1. การศึกษาเป็นการลงทุนอย่างมหาศาล เมื่อลงทุนไปแล้วควรจะต้องจัดอย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่าในการควบคุมคุณภาพต้องอาศัยหลายฝ่ายเข้ามาร่วมรับผิดชอบด้วย

2. สมรรถภาพของผู้บริหารอยู่ที่การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด
3. เป็นหน้าที่และความจำเป็นของผู้บริหาร โรงเรียนที่จะต้องแสวงหาแนวทางดำเนินการให้การบริการเป็น ไปอย่างประหยัด ให้ภารกิจของโรงเรียนบรรลุวัตถุประสงค์
4. การบริหารการศึกษาจะต้องอาศัยผู้บริหารที่มีความสามารถ จึงจะทำให้การใช้งบประมาณวัสดุอุปกรณ์เกิดประโยชน์สูงสุด
5. การใช้ทรัพยากรการบริหารทั้ง 4 อย่าง จะเกิดประสิทธิภาพสูงสุดถ้าผู้บริหาร มีความสามารถ และมีระบบการจัดการที่ดี โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างประหยัด

## 1.2 ขอบข่ายของการบริหารโรงเรียน

การบริหารงานใน โรงเรียน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ซึ่งมีภารกิจในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานแก่ปวงชน มีขอบข่ายการบริหารงานครอบคลุมภาระงาน 4 ด้าน คือ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. 2547 : 13 – 16)

### 1. ด้านวิชาการ

- 1.1 การพัฒนาหลักสูตรสถานศึกษา
- 1.2 การวัดผล ประเมินผลและเทียบโอนผลการเรียน
- 1.3 การนิเทศการศึกษา
- 1.4 การส่งเสริมความรู้ด้านวิชาการแก่ชุมชน
- 1.5 การพัฒนากระบวนการเรียนรู้
- 1.6 การวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษา
- 1.7 การพัฒนาสื่อ นวัตกรรม และเทคโนโลยีทางการศึกษา
- 1.8 การพัฒนาแหล่งเรียนรู้
- 1.9 การพัฒนาระบบประกันคุณภาพภายในสถานศึกษา
- 1.10 การแนะแนวการศึกษา
- 1.11 การประสานความร่วมมือในการพัฒนาวิชาการกับสถานศึกษาอื่น
- 1.12 การส่งเสริมและสนับสนุนงานวิชาการแก่บุคคล ครอบครัวยุ องค์กร หน่วยงานและสถาบันอื่นที่จัดการศึกษา

### 2. ด้านงบประมาณ

- 2.1 การบริหารการเงิน
- 2.2 การบริหารบัญชี

- 2.3 การจัดสรรงบประมาณ
- 2.4 การตรวจสอบ ติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการใช้เงินและผลการดำเนินงาน
- 2.5 การบริหารพัสดุและสินทรัพย์
- 2.6 การจัดทำและเสนอของบประมาณ
- 2.7 การระดมทรัพยากรและการลงทุนเพื่อการศึกษา
3. ด้านการบริหารงานบุคคล
- 3.1 วินัยและการรักษาวินัย
- 3.2 การออกจากราชการ
- 3.3 การวางแผนอัตรากำลัง
- 3.4 การสรรหาและการบรรจุแต่งตั้ง
- 3.5 การเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
4. ด้านการบริหารทั่วไป
- 4.1 การดำเนินงานธุรการ
- 4.2 การส่งเสริมสนับสนุนและประสานงานการศึกษาของบุคคล ชุมชน องค์กร หน่วยงานและสถาบันสังคมอื่นที่จัดการศึกษา
- 4.3 งานประสานราชการกับเขตพื้นที่การศึกษาและหน่วยงานอื่น
- 4.4 การจัดทำสำมะโนนักเรียน
- 4.5 การรับนักเรียน
- 4.6 การส่งเสริมสนับสนุนด้านวิชาการ งบประมาณ บุคลากรและบริหารทั่วไป
- 4.7 การจัดระบบการควบคุมในหน่วยงาน
- 4.8 การส่งเสริมและประสานงานการศึกษาในระบบ นอกระบบ และตามอัธยาศัย
- 4.9 การจัดระบบการบริหารและพัฒนาองค์กร
- 4.10 การประสานและพัฒนาเครือข่ายการศึกษา
- 4.11 งานเลขานุการคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน
- 4.12 งานส่งเสริมงานกิจการนักเรียน
- 4.13 การดูแลอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อม

- 4.14 งานบริการสาธารณะ
- 4.15 งานพัฒนาระบบและเครือข่ายข้อมูลสารสนเทศ
- 4.16 งานเทคโนโลยีสารสนเทศ
- 4.17 การประชาสัมพันธ์งานการศึกษา
- 4.18 การระดมทรัพยากรเพื่อการศึกษา

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพกับการศึกษา

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพื่อให้ทุกคนในชาติเป็นคนที่มีความรู้ ย่อมต้องอาศัย การมีสุขภาพดีเป็นปัจจัยพื้นฐาน การพัฒนาสุขภาพจึงความเริ่มต้น ตั้งแต่ในวัยเด็ก เพราะฉะนั้น บ้านและ โรงเรียน จึงเป็นสถาบันแห่งการพัฒนาคนที่สำคัญ ที่จะให้คนเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2542 : 4) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพกับการศึกษา ว่า การที่จะพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นต้องอาศัยศักยภาพ ของคนในชาติ ซึ่งต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยเด็ก องค์ประกอบพื้นฐาน ที่สำคัญที่ช่วยหล่อหลอมให้คนมีศักยภาพสูงสุดคือ การศึกษาและสุขภาพการศึกษาและสุขภาพ จึงเปรียบเสมือนด้านหน้าและด้านหลังของเหรียญจะขาดด้านในด้านหนึ่งมิได้ เช่นเดียวกัน องค์ประกอบด้านการศึกษาและสุขภาพที่จำเป็นต้องดำเนินการควบคู่กัน จึงจะสามารถพัฒนา ศักยภาพของคนได้เต็มที่

ได้มีการศึกษาความสัมพันธ์ของสุขภาพกับการศึกษา พบว่า สุขภาพกายสุขภาพจิต และสังคมที่ดี ช่วยให้เด็กซึ่งจะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต มีการศึกษาเรียนรู้ได้ดีกว่า เนื่องจากไม่ขาดเรียน มีความตั้งใจในการเรียนรู้มากกว่า มีโอกาสที่จะประสบผลสำเร็จในการศึกษา และในการดำรงชีวิตมากกว่า ตลอดจนเป็นคนที่มีคุณภาพเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศ ในขณะที่การศึกษาที่ได้รับจากโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษา หรือจาก การอบรม สั่งสอน ชี้นำ การถ่ายทอดวิถีชีวิต ค่านิยม วัฒนธรรมที่ได้รับจากทางบ้าน ชุมชน ในสังคมนั้น จะช่วยหล่อหลอมความรู้ในการดำรงชีวิต ความรู้ทางสุขภาพ ทักษะคิดต่อสุขภาพ ให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสม มีผลทำให้สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง หรืออาจเกิด พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ทำให้เจ็บป่วย เป็นอันตรายต่อสุขภาพได้เช่นเดียวกัน ผลทาง ด้านสุขภาพอาจจะไม่ปรากฏให้เห็นในช่วยวัยเด็ก แต่จะปรากฏอาการเจ็บป่วยในช่วยวัยผู้ใหญ่ อันเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการแสดงออกของศักยภาพของคนๆ นั้นในการดำรงชีวิต การทำงาน ตลอดจนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศตามมาได้

ในทศวรรษที่ผ่านมา ปัญหาสาธารณสุขของคนไทยได้เปลี่ยนไปจากในอดีต กล่าวคือ ในอดีต โรคภัยไข้เจ็บของคนส่วนมากเจ็บป่วยและตายด้วยโรคติดเชื้อหรือโรคติดต่อที่มีสาเหตุจาก เชื้อโรค ได้แก่ วัณโรค บิด อหิวาต์ ไทฟอยด์ ไข้ทรพิษ และโรคพยาธิ เป็นต้น แต่ในปัจจุบัน คนส่วนใหญ่เปลี่ยนมาเจ็บป่วยและตายด้วยโรคไร้เชื้อหรือโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน อุบัติเหตุ โรคหัวใจ โรคมะเร็ง เป็นต้น ซึ่งมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม เพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องมาจากการศึกษาที่ได้รับการอบรมสั่งสอนชี้แนะ การถ่ายทอดวิถีชีวิต ค่านิยม วัฒนธรรมที่ไม่เหมาะสม และ โรคไม่ติดต่อเหล่านี้ล้วนแต่เป็น โรคเรื้อรังที่ต้องอาศัย ระยะเวลาและค่าใช้จ่าย ทั้งในส่วนของรัฐและตัวผู้ป่วยเองเป็นจำนวนมาก (กรมอนามัย, 2542 : 5 – 6)

สรุปได้ว่า การพัฒนาศักยภาพของคนให้เป็นคนที่มีคุณภาพซึ่งประกอบด้วยลักษณะ ของการมีความรู้ ความสามารถในการทำงาน หรือดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมด้วยนั้น ต้องดำเนินการพัฒนาองค์ประกอบด้านการศึกษากับสุขภาพควบคู่กันไป โดยเริ่มจากวัยเด็ก อันเป็นวัยพื้นฐานของการเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มี ศักยภาพ และคุณภาพได้อย่างแท้จริงและต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งจาก ทางบ้าน โรงเรียน ชุมชน ซึ่งเป็นสถาบันทางสังคมพื้นฐานที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนา และ ส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพและมีศักยภาพ ได้อย่างเต็มที่ใน การดำรงชีวิต ทำงาน และพัฒนาเศรษฐกิจสังคมของประเทศ

## 2.1 ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ

มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไว้หลายท่านด้วยกัน ที่สำคัญได้แก่ กรีนและเครนเทอร์ (กรมอนามัย, 2542 : 6 ; อ้างอิงมาจาก Green & Krenter) ได้ให้ความหมายว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนด้านการศึกษา และ สิ่งแวดล้อม (Educational and Environmental Support) เพื่อก่อให้เกิดผลทางการปฏิบัติ และ เงื่อนไขของการดำเนินชีวิตที่ก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์

กฎบัตรออกอตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2542 : 6 ; อ้างอิงมาจาก Ottawa Charter for Health Promotion) ให้ความหมายว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึงกระบวนการ เพื่อให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกายจิตใจและสังคม

สรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนมีความ สามารถในการสร้างเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้มีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

## 2.3 ความร่วมมือในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

การดำเนินงานของกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข มีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ การพัฒนาคน ซึ่งมีภารกิจหลัก คือ การพัฒนาด้านสุขภาพพลานามัย จิตใจ และสติปัญญา การดำเนินงานที่ผ่านมาแม้ทั้งสองหน่วยงานจะมีการทำงานร่วมกันอยู่บ้าง โดยการประสานงานในระดับหน่วยปฏิบัติทำให้สามารถพัฒนาคนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญาได้ระดับหนึ่ง

กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุขเห็นความสำคัญและความจำเป็นในการที่จะประสานความร่วมมือในการดำเนินงานร่วมกันอย่างชัดเจน ทั้งในระดับนโยบายจนถึงระดับปฏิบัติ เพื่อให้พัฒนาตามพื้นที่ ภารกิจ และการมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดการพัฒนาแบบองค์รวม และประสานการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดร่วมกัน ดังนั้น จึงได้มีการทำความตกลงความร่วมมืออย่างเป็นทางการของทั้งสองกระทรวง โดยจะร่วมดำเนินการใน 4 ด้าน ดังนี้ (ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 5, 2543 : 49-50)

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในด้านการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพไว้ 2 กลุ่มหลัก ซึ่งสามารถครอบคลุมประชากรทั้งหมด คือ สถานศึกษาและครอบครัว โดยประกอบด้วยลักษณะงานต่อไปนี้ เช่น

1.1 งานส่งเสริมสุขภาพ

1.2 งานพฤติกรรมสุขภาพ

1.3 งานคุ้มครองผู้บริโภค

1.4 งานสุขภาพจิต

1.5 งานสาธารณสุขมูลฐาน

2. ด้านการควบคุมและป้องกันโรค ประกอบด้วยลักษณะงานที่สำคัญ เช่น

2.1 งานควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ

2.2 งานควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

2.3 งานควบคุมและป้องกันการติดสารเสพติด

3. ด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพร่างกาย ประกอบด้วยลักษณะงานที่สำคัญ เช่น

3.1 งานรักษาพยาบาล

3.2 งานฟื้นฟูสภาพร่างกาย



#### 4. ด้านความร่วมมือทางวิชาการ มีลักษณะงานที่สำคัญ เช่น

- 4.1 งานพัฒนาบุคลากร
- 4.2 งานผลิตบุคลากร
- 4.3 งานวิจัยและพัฒนาทางวิชาการ

ข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข ระบุว่า การศึกษาและการสาธารณสุข เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนตามรัฐธรรมนูญ และเป็นปัจจัยหลักในการสร้างเสริมประชาชนไทยให้มีคุณภาพ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาสังคมไทยที่ยั่งยืน สามารถแข่งขันในเวทีโลกได้อย่างมีศักดิ์ศรี (ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 5. 2543 : 51)

กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข เชื่อมันว่า การประสานความร่วมมืออย่างใกล้ชิดของทั้งสองกระทรวง ซึ่งรับผิดชอบในการพัฒนาคน โดยตรง จะนำไปสู่การพัฒนาเด็กและเยาวชนทั้งในและนอกระบบการศึกษา ให้มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งกาย ใจ และสติปัญญา ตลอดจนทักษะการดำรงชีวิตที่ถูกต้อง โดยกำหนดกิจกรรมความร่วมมือ 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ
2. ด้านการควบคุมและป้องกันโรค
3. ด้านการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพร่างกาย
4. ด้านความร่วมมือทางวิชาการ

เพื่อให้บรรลุเป้าหมายข้างต้น กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วยคณะผู้บริหารระดับสูงของทั้งสองกระทรวงได้มีความเห็นร่วมกัน ดังนี้

1. ทั้งสองกระทรวงจะร่วมมือกันสนับสนุนและพัฒนา โครงการที่มีอยู่แล้ว และโครงการใหม่ ให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชากรทุกกลุ่มอายุ โดยเน้นเป็นพิเศษในกลุ่มวัยเรียนทั้งในและนอกระบบการศึกษา
2. ทั้งสองกระทรวงจะร่วมมือกัน ในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมและป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพร่างกาย และด้านความร่วมมือทางวิชาการ โดยจะร่วมกันจัดทำแผนปฏิบัติการความร่วมมือระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข
3. ทั้งสองกระทรวงจะใช้แผนปฏิบัติการความร่วมมือดังกล่าว เป็นแนวทางในการดำเนินงานร่วมกัน

4. ทั้งสองกระทรวงจะร่วมกัน จัดตั้งคณะกรรมการทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ เพื่อวางแนวทางการประสานงานและกำกับการดำเนินงานในทุกระดับทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อให้เกิดผลทางปฏิบัติได้อย่างจริงจัง

5. ทั้งสองกระทรวงเห็นร่วมกันว่า คณะกรรมการในระดับนโยบายร่วมระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข จะมีการประชุมร่วมกันเป็นระยะ และอาจให้มีการทบทวน แก้ไข เปลี่ยนแปลงข้อตกลงเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ โดยความเห็นชอบของทั้งสองฝ่าย

สรุปได้ว่า กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุขมีการประสานร่วมมือกันในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน 4 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมและป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพร่างกาย และด้านความร่วมมือทางวิชาการ

### 3. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

#### 3.1 ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพคือ “โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพที่ดีเพื่อการอาศัย ศึกษา และทำงาน” (กรมอนามัย. 2542 : 8)

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health promoting school) ตามคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลกสามารถกำหนดคุณลักษณะได้ว่า “เป็นโรงเรียนที่มีขีดความสามารถ แข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพที่ดี เพื่อการอาศัย ศึกษาเรียนรู้และทำงาน” (A health promoting school is a school constantly strengthening its capacity as a healthy setting for living, learning and working)

โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health promoting school project) หมายถึง โครงการที่จัดให้นักเรียน ครูและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนมีสุขภาพดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยสนองตอบต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญของชุมชน เพื่อความเข้มแข็งระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน ให้เกิดความร่วมมืออย่างจริงจัง เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยั่งยืน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิดที่กว้างขวาง ครอบคลุมในด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งในโรงเรียนและในชุมชน ในทุกโรงเรียนหรือแม้แต่ในพื้นที่ต่างชุมชนและต่างภาคในประเทศ แต่ละโรงเรียนจะมีความสามารถเฉพาะตัว การใช้ความสามารถเหล่านั้นในการแก้ไขปัญหาเฉพาะเรื่อง ประกอบกับการใช้จินตนาการเพื่อนำไปสู่การปรับวิถีชีวิตที่

สอดคล้องกับการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องของนักเรียน ผู้ปกครอง ครูและผู้บริหาร  
ทุกโรงเรียนสามารถเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ โดยมีบทบาทหน้าที่ดังนี้

1. พัฒนาสุขภาพอนามัย และการเรียนรู้ของนักเรียน ครู บุคลากรภายในโรงเรียน  
และสมาชิกภายในชุมชน ภายใต้การบริหารจัดการของโรงเรียน
2. ประสานการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุข และชุมชน  
เพื่อให้ผู้ที่อยู่อาศัยศึกษาและทำงานในโรงเรียนและชุมชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเอง และ  
ผู้อื่นร่วมทั้งมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ห่างไกลสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

### 3.2 แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวคิดที่กว้างขวาง ครอบคลุมในด้านสุขภาพอนามัยใน  
ทุกแง่มุมของชีวิตทั้งใน โรงเรียนและชุมชน แต่ละโรงเรียนมีความต้องการและความสามารถ  
เฉพาะตัวที่จะใช้เพื่อดำเนินการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพเยาวชนและชุมชน ประกอบกับ  
ความต้องการและความมุ่งหวังของนักเรียน ผู้ปกครอง ครู และผู้บริหาร ด้านการมีสุขภาพที่ดีจะ  
ช่วยให้โรงเรียนสามารถเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ โดยการจัดหลักสูตร การบริหารและ  
ดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ทั้งทางกายภาพ จิตใจและสังคม เพื่อส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพของ  
นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชนให้ทุกคนสามารถ

1. นำแนวคิดด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน
2. ดูแลเอาใจใส่สุขภาพตนเองและผู้อื่น
3. สามารถตัดสินใจและควบคุมสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อ  
สุขภาพ

การสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวคิดที่ก่อให้เกิดโอกาสในการพัฒนานโยบาย  
ระเบียบ โครงสร้าง ซึ่งครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพในทุกเรื่องที่ โรงเรียนและชุมชนดำเนินการ  
และยังหมายถึงการทำงานร่วมกันเป็นทีม โดยมีผู้นำที่เข้มแข็ง และเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วม  
ในการแสดงความคิดเห็น และทำความตกลงกันในเป้าหมายต่าง ๆ (กรมอนามัย, 2542 : 8-9)

### 3.3 ประโยชน์ของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. นำรูปแบบของสุขภาพแบบองค์รวมมาใช้เน้นความสัมพันธ์ระหว่างร่างกาย จิตใจ  
สังคม และสิ่งแวดล้อม
2. เชิญชวนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนาทักษะและความรู้ด้านสุขภาพให้แก่  
บุตรหลานของตน

3. กล่าวถึงความสำคัญของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ส่งผลต่อสุขภาพของนักเรียน เช่น อาคาร สุขาภิบาล น้ำสะอาด สนามเด็กเล่น เป็นต้น
4. ให้ความสำคัญกับสภาพสังคมในโรงเรียน ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ความสัมพันธ์ที่ดี และภาวะอารมณ์ที่ดีของเด็กนักเรียน
5. เป็นตัวเชื่อมระหว่างบริการสุขภาพในพื้นที่กับ โรงเรียน เพื่อดำเนินการกับปัญหาสุขภาพเฉพาะเรื่อง (เช่น การตรวจพยาธิ โรคติดเชื้อ การทดสอบสายตา การตรวจมาลาเรีย และความเครียด)
6. เน้นให้นักเรียนมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่สำหรับการเรียนในหลักสูตร เพื่อพัฒนาทักษะและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ
7. ทำให้เกิดความเสมอภาคทางเพศในด้านการศึกษาและสุขภาพด้วยการเพิ่มความสามารถในการดูแลสุขภาพของสตรี
8. ให้สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ดีสำหรับครู
9. ทำให้โรงเรียนและชุมชนได้ร่วมกันทำงานเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพของนักเรียน ครอบครัว และสมาชิกในชุมชน

นอกจากนี้ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีประโยชน์ต่อชุมชน เพราะการสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพในทุกเรื่องที่โรงเรียนและชุมชนดำเนินการ ผลกระทบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่มองเห็นได้ในระยะยาว และเอื้อประโยชน์ต่อชุมชน ดังนี้

1. เด็กที่ได้รับการสอนทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองเมื่อเขาวัยก็จะสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ดีเมื่อโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่และยังสามารถสอนลูกหลานต่อไปได้
2. โรงเรียนจะได้รับประโยชน์ หากผู้ปกครองและชุมชน มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียนโดยการสนับสนุนประสานการให้บริการต่าง ๆ รวมทั้งทรัพยากรในชุมชน ยิ่งกว่านั้นระบบของโรงเรียนและบริการสุขภาพ จะเอื้อให้การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และลดอัตราการสิ้นเปลืองโดยเปล่าประโยชน์
3. ผู้ปกครองและสมาชิกของชุมชนจะได้รับประโยชน์ในเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับข้อมูลและทักษะการดูแลสุขภาพอนามัยที่ทันสมัย ตลอดจนมีส่วนร่วมในการศึกษาของเด็ก โรงเรียนจะเปิดกว้างรับฟังความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง
4. กลุ่มชุมชนและองค์กรต่าง ๆ ก็จะได้รับประโยชน์โดยที่นักเรียนและครูจะเป็นอาสาสมัครร่วมในกิจกรรมชุมชนต่าง ๆ ซึ่งประชากรที่มีการศึกษาและมีสุขภาพดีจะเป็นทรัพยากรสำคัญสำหรับชุมชน

5. ภาคธุรกิจจะมีลูกจ้างที่มีการศึกษามากขึ้น และสร้างผลผลิตได้มากขึ้น ประชาชนสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับอาชีพ และเป็นการเตรียมให้เยาวชนได้พัฒนาตนเองเพื่อให้ตรงกับลักษณะงานที่ภาคธุรกิจต้องการ

6. ในภาพรวมประเทศชาติก็จะพัฒนา มีพื้นฐานที่แข็งแกร่ง และนำไปสู่การพัฒนาทางเศรษฐกิจสังคมของประเทศเมื่อประชากรทั้งชายและหญิงมีการศึกษา และมีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้น

7. โลกจะก้าวไกลและจะเป็นหลักประกันได้ว่าประชาชนจะมีสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานตามแนวทางที่วางไว้ในปฏิญญา และอนุสัญญานานาชาติทั้งหลายว่าด้วยการศึกษาและสาธารณสุข

### 3.4 ประวัติความเป็นมาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกิดจากข้อเสนอแนะของคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษาขององค์การอนามัยโลกที่ต้องการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เพื่อตอบสนองต่อการป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนจากโรคติดต่อซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น และเพื่อต้องการให้แต่ละประเทศหันมาทุ่มเทกับการพัฒนาสุขภาพอนามัยของเด็กควบคู่ไปกับการศึกษา องค์การอนามัยโลก ภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จึงได้ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการจัดประชุม Intercountry Consultation on Health Promoting Schools เมื่อต้นเดือนธันวาคม 2540 ณ กรุงเทพมหานคร ที่ประชุมได้เสนอแนวคิด หลักการและแนวทางการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกประเทศเห็นด้วยในแนวทางที่เสนอ พร้อมทั้งได้ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและทรัพยากรร่วมกัน สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยได้รับแนวคิดของโครงการ และกำหนดเป็นกลยุทธ์หนึ่งของการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน แต่เนื่องจากการดำเนินงานกระทรวงมหาดไทย ตลอดจนกระทรวงอื่น ๆ และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจึงได้เสนอให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติขึ้น พร้อมทั้งได้ประเทศประชุมระดมความคิดในการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในปี 2541 ซึ่งมีมติร่วมกันที่จะร่วมพัฒนาโรงเรียนทุกโรงให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย. 2542 : 9)

### 3.5 คุณลักษณะสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยคุณลักษณะสำคัญ 6 ประการ ได้แก่ (ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 5. 2543 : 41)

1. ส่งเสริมสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ด้านการศึกษาและสาธารณสุข ครู สหภาพครู นักเรียน ผู้ปกครอง และผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพพร้อมกับ

1.1 ครอบครัวและกลุ่มในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน

1.2 องค์กรที่ให้บริการในชุมชนที่เชื่อมโยงกับโรงเรียน

2. ใช้ความพยายามในการจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและความปลอดภัย

2.1 การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคม

2.2 ปราศจากความทารุณโหดร้าย

2.3 มีบรรยากาศที่เอื้ออาหาร เชื้อมัน เคารพซึ่งกันและกัน

2.4 สนับสนุนความต้องการทั้งทางร่างกาย จิตใจและอารมณ์

2.5 มีสนามเด็กเล่นที่ปลอดภัย

3. จัดให้มีการสอนสุขศึกษา

หลักสูตรที่ช่วยปรับปรุงความรู้ ความเข้าใจของนักเรียนในเรื่องสุขภาพอนามัย และสุขนิสัย ซึ่งช่วยให้นักเรียนมีทางเลือกที่เหมาะสมด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพ ไปจนตลอดชีวิต

4. จัดให้เข้าถึงบริการสุขภาพ

การให้บริการ ตรวจคัดกรอง การชันสูตรวิเคราะห์ การเฝ้าระวังการเจริญเติบโต และการพัฒนาตามวัย การให้ภูมิคุ้มกัน การให้การรักษาตามกระบวนการที่เหมาะสมที่มีประสิทธิภาพที่สุดใน โรงเรียน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทรัพยากรและข้อปฏิบัติต่าง ๆ ของโรงเรียน

5. ดำเนินการตามนโยบายและข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ

5.1 นโยบายทั่วไปที่มุ่งให้กิจกรรมและทรัพยากรต่าง ๆ เป็นไปเพื่อการส่งเสริม

สุขภาพ

5.2 นโยบายที่ให้การรักษาพยาบาลอย่างเสมอภาคเท่าเทียมแก่นักเรียนทุกคน

5.3 นโยบายการบริโภคสุรา ยาเสพติด และยาสูบ ความโหดร้ายทารุณ

การปฐมพยาบาล

6. ความพยายามในการปรับปรุงสุขภาพอนามัยของชุมชน

6.1 มุ่งเน้นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพชุมชน

6.2 ส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน

### 3.6 องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

คณะผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลก (WHO/SEARO 1997) ให้ได้ข้อเสนอแนะแก่สมาชิกในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยกำหนดองค์ประกอบสำคัญที่ควรมีขึ้นในโรงเรียน 10 ประการ แบ่งเป็น 2 แนวคิด ดังนี้

#### 1. ด้านบริหารจัดการในโรงเรียน

- 1.1 นโยบายของโรงเรียน (School Policies)
- 1.2 การบริหารจัดการในโรงเรียน (School management practices)
- 1.3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (School/ Community project)
- 1.4 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Health promotion for staff)

#### 2. ด้านบริการอนามัยโรงเรียน

- 2.1 อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (Healthy school environment)
- 2.2 โภชนาการ และสุขาภิบาล (Nutrition/Food safety)
- 2.3 สุขศึกษาในโรงเรียน (School health education)
- 2.4 การออกกำลังกาย กีฬา และสันทนาการ (Physical exercise, sports and recreation)
- 2.5 การให้บริการอนามัยโรงเรียน (School health service)
- 2.6 ที่ปรึกษาแนะแนวสุขภาพ/การสนับสนุนทางสังคม (Counseling / Social support)

### 3.7 แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

แต่ละองค์ประกอบมีรายละเอียดดังนี้

#### 1. นโยบายของโรงเรียน (School policy)

โรงเรียนควรกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพในด้านต่าง ๆ เพื่อเป็นทิศทางการดำเนินงานแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้ชัดเจน เช่น นโยบายให้เป็นสถานที่ปลอดจากอบายมุขและสารเสพติด นโยบายป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน และนโยบายคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน

#### 2. การบริหารจัดการ โดยโรงเรียน (School management practices)

โรงเรียนควรจัดระบบบริหารที่มีอยู่ให้เอื้อต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งกำหนดบทบาทภารกิจและขั้นตอนในการดำเนินงาน การสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรของโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาบุคลากรของโรงเรียน เช่น โรงเรียนมีคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วย ตัวแทนจากคณะบริหาร คณะครู

นักเรียน ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน มีการวางแผน ประเมินผลด้านการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนทุกปีการศึกษา โรงเรียนสนับสนุนการใช้ทรัพยากรของโรงเรียนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ โรงเรียนกำหนดบทบาทภารกิจ และขั้นตอนในการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน โรงเรียนมีการพัฒนาบุคลากรในโรงเรียนเพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะในเรื่องสุขภาพโรงเรียน มีการประสานงานและติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

### 3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (School / Community project)

การมีโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น โรงเรียนมีการประชุมครู ผู้ปกครอง เรื่องการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ผู้ปกครอง เอกชน ชุมชน วัด มีส่วนร่วมในการสนับสนุนและจัดให้มีกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โรงเรียนและชุมชนร่วมกันค้นหาปัญหาสุขภาพ และกำหนดแนวทางแก้ไข

### 4. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Health promotion for staff)

โรงเรียนกำหนดให้บุคลากรทุกคนมีการตรวจสุขภาพประจำปี สนับสนุนให้บุคลากรทุกคนมีการดูแลสุขภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอ โรงเรียนจัดให้มีการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพแก่บุคลากรทุกคน

### 5. อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (Healthy school environment)

การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะและเอื้อต่อการมีสุขภาพดี ทั้งสิ่งแวดล้อมทางกาย จิตใจ และสังคม เช่น มีการจัดสนาม ทางเดิน และบริเวณให้เป็นระเบียบ สะอาด และปลอดภัย อาคารเรียนและอาคารประกอบมีการดูแล และการจัดการให้ใช้ได้สะดวก ปลอดภัย ห้องเรียน ห้องสมุดมีแสงสว่างเพียงพอ มีการถ่ายเทอากาศดี ห้องพยาบาล หรือมุมพยาบาลแยกเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจนและสะอาด มีตู้เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลอย่างเพียงพอ จัดไว้ถูกต้อง มีน้ำดื่มที่สะอาด และเพียงพอตลอดปี ห้องส้วมและที่ปัสสาวะชายมีจำนวนเพียงพอ มีอ่างล้างมือบริเวณห้องส้วม และ โรงอาหารที่สะอาดเพียงพอมีภาชนะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะ บริเวณ โรงอาหาร ห้องเรียนและบริเวณโรงเรียนอย่างเพียงพอและเหมาะสม มีท่อหรือรางระบายน้ำใช้การได้ดี ไม่มีน้ำขัง หรือการบำบัดน้ำเสียอย่างเหมาะสม มีการควบคุมสัตว์และแมลงที่เป็นพาหะนำโรค มีการป้องกันอุบัติเหตุภายในโรงเรียน ไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอกและภายใน ที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น กลิ่น เสียง



#### 6. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย (Nutrition / Food safety)

นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และแปรผลปีละ 2 ครั้ง นักเรียนทุกคนได้รับประทานอาหารกลางวันอย่างมีคุณภาพ ได้ดื่มนมเป็นอาหารเสริม โรงเรียนมีการดำเนินงานตามหลักสุขาภิบาลอาหารที่เกี่ยวกับ สถานที่รับประทาน อาหารและบริเวณทั่วไป สถานที่เตรียม – ประุงอาหาร อาหาร น้ำ น้ำแข็ง เครื่องดื่ม ภาชนะ อุปกรณ์ผู้ปรุงอาหารและผู้จำหน่ายอาหาร ให้สุศึกษาเรื่องสุขาภิบาลอาหารแก่นักเรียนผู้ปรุงอาหาร

#### 7. สุขศึกษาในโรงเรียน (School health education)

มีการจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในและนอกหลักสูตร เพื่อให้เกิดทักษะและสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้สอดคล้องกับสุขบัญญัติแห่งชาติ และลดปัจจัยเสี่ยงต่อพฤติกรรมที่นำไปสู่ปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่นและประเทศ เช่น การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรด้านส่งเสริมสุขภาพตามสภาพปัญหาหรือตามความต้องการของท้องถิ่น พัฒนานวัตกรรมสื่อและกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ จัดให้มีอาสาสมัครพิทักษ์สุขภาพ (อาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียน อสร., ยสร.) ในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง จัดกิจกรรมสนับสนุนให้นักเรียนได้ปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ มีการสอนทักษะชีวิตแก่นักเรียน เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาต่าง ๆ เช่น เอดส์ สารเสพติด พฤติกรรมทางเพศ

#### 8. การออกกำลังกาย กีฬา และสันทนาการ (Physical exercise, sports and recreation)

โรงเรียนส่งเสริมความรู้เรื่องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และสันทนาการ เช่น โรงเรียนจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่เอื้อต่อการออกกำลังกายและเล่นกีฬา เป็นศูนย์กลางการออกกำลังกายและสันทนาการของชุมชน โรงเรียนจัดเวลาให้นักเรียน บุคลากรออกกำลังกายและสันทนาการ

#### 9. การให้บริการอนามัยโรงเรียน (School health service)

โรงเรียนมีการดูแลสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ เช่น นักเรียนก่อนระดับประถมศึกษาถึงชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4 ได้รับการตรวจสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง นักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 5 ขึ้นไป ตรวจสุขภาพโดยใช้แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง นักเรียนมีปัญหาสุขภาพได้รับการแก้ไข นักเรียนได้รับวัคซีนขึ้นพื้นฐานครบตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรคติดต่อ นักเรียนได้รับการบำบัดโรคหนองพยาธิลำไส้ ตามแผนการดำเนินการควบคุมโรคหนองพยาธิของกรมควบคุมโรคติดต่อ นักเรียนที่มีภาวะโลหิตจาง ได้รับการตรวจเลือด และผู้ที่มีภาวะ

โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย โดยการคัดกรองเพื่อหาความผิดปกติ นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังโรคขาดสารไอโอดีน มีการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-4 ได้รับการตรวจการได้ยิน 1 ครั้ง มีการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพตามระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพ

10. ที่ปรึกษาแนะแนวสุขภาพ / การสนับสนุนทางสังคม (Counseling / Social support)

จัดให้มีบริการปรึกษาแนะแนวด้านสุขภาพแก่นักเรียนและผู้ปกครองให้มีบริการปรึกษาแนะแนวด้านเศรษฐกิจ สังคม และปัญหา ด้านการเรียนแก่นักเรียน และผู้ปกครองมีกองทุนสนับสนุนและสงเคราะห์นักเรียน ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้และความสามารถในการเป็นที่ปรึกษาในโรงเรียน

องค์ประกอบด้านบริหารที่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะขาดไม่ได้ ได้แก่ นโยบายของโรงเรียน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน และการบริหารจัดการในโรงเรียนทั้ง 3 ประการเป็นหัวใจสำคัญยิ่งของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่จะเสริมบทบาทของโรงเรียนและชุมชนในการผลักดันให้อีกส่วนหนึ่ง ซึ่งเป็นองค์ประกอบเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหลือ 7 ประการ ดำเนินไปได้ในระยะแรกแต่ละโรงเรียนอาจเลือกพัฒนากิจกรรมตามองค์ประกอบทั้ง 7 ประการนี้ เพียงบางประการตามความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมและทรัพยากรที่มีอยู่ เพื่อให้โรงเรียนนั้น ๆ เป็นโรงเรียนที่โดดเด่นในเรื่องการดำเนินงานองค์ประกอบที่แตกต่างกันในลักษณะที่จะเป็นโรงเรียนต้นแบบแก่โรงเรียนอื่นที่สนใจก่อให้เกิดเครือข่ายจะได้ประสานความร่วมมือและช่วยเหลือซึ่งกันและกันที่จะพัฒนาให้ทุกโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่สมบูรณ์แบบตามที่ตั้งหวังไว้

### 3.8 ขั้นตอนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรเกิดจากการที่คณะครูและนักเรียนได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดี ตระหนักถึงความจำเป็นในการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตั้งแต่เด็ก และมุ่งมั่นที่จะสร้างให้โรงเรียนเป็นจุดศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดีของทุกคนในชุมชน ซึ่งการดำเนินงานต้องการการสนับสนุนอย่างกว้างขวางจากผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียน

ก้าวแรกที่สำคัญ คือ การชี้แจงทำความเข้าใจให้ทุกฝ่ายรับทราบถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดีและประโยชน์ที่ได้รับก้าวถัดไป คือ การระดมความคิดเกี่ยวกับการทำให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง องค์กรท้องถิ่น ผู้นำหน่วยราชการในท้องถิ่น

และเจ้าของธุรกิจในกลุ่มชนอาจเชิญชวนประชาชนทั่วไปมาร่วมประชุมอย่างไม่เป็นทางการ หรือพบปะปรึกษาหารือในโอกาสต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อเป็นการเรียกแรงสนับสนุนในการดำเนินการ ซึ่งขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. การสร้างความสนับสนุนของชุมชนท้องถิ่นเพื่อก่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
  - 1.1 หาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสุขภาพของชุมชนสาเหตุหรือปัจจัยเกี่ยวข้องดำเนินการโดย
    - 1.1.1 หาข้อมูลจากบันทึก รายงาน และเอกสารต่าง ๆ ของโรงเรียน สถานบริการสาธารณสุข สถานีอนามัย โรงพยาบาล ห้องสมุด และจากหน่วยงานอื่น ๆ
    - 1.1.2 รวบรวมข้อมูลจากความคิดเห็นของสาธารณสุข
    - 1.1.3 ค้นหาและระบุปัจจัยต่าง ๆ ในชุมชนที่มีผลต่อสุขภาพ ทั้งปัจจัยทางกายภาพสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม หรือด้านอื่น ๆ
  - 1.2 ชี้ให้นักเรียน ผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชนทราบถึงข้อมูลสุขภาพ และโน้มน้าวให้เกิดความตระหนักถึงผลเสียของการดำรงชีวิตและสุขภาพ หากไม่ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมของประชาชน รวมทั้งชี้ให้เห็นผลเสียทางเศรษฐกิจของบุคคลและชุมชนจากปัญหาสุขภาพที่มี สาเหตุจากปัจจัยนั้น ๆ เช่น
    - 1.2.1 ยกตัวอย่างบุคคลในชุมชนที่มีสุขภาพแข็งแรง เปรียบเทียบคนที่สุขภาพไม่ดีเปรียบเทียบให้เห็นถึงพฤติกรรมหรือ ปัจจัยแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพของแต่ละคนที่แตกต่างกัน
    - 1.2.2 แสดงให้เห็นค่าใช้จ่ายของการรักษาพยาบาล เปรียบเทียบกับการใช้จ่ายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
    - 1.2.3 ชี้กรณีตัวอย่างครอบครัวหรือบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม
    - 1.2.4 คอยติดตามเฝ้าระวังสิ่งที่จะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพในชุมชนและนำเสนอต่อสาธารณสุขชนทันทีที่เกิดขึ้น
  - 1.3 ส่งเสริมให้เกิดการยอมรับในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และแสดงให้เห็นว่าเป็นหน้าที่ของทุกคนในชุมชนที่จะร่วมกันคิดวางแผน และดำเนินงานเพื่อสุขภาพที่ดีโดย
    - 1.3.1 ยกย่องบุคคล หน่วยงานที่มีการปฏิบัติถูกต้องในเรื่องการสร้างสุขภาพที่ดี

1.3.2 จัดงานที่เป็นไปเพื่อสร้างความตระหนัก เพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับ  
สุขภาพ

1.3.3 ชี้แจงในการประชุมและโอกาสต่าง ๆ เช่น การประชุม ผู้ปกครอง  
งานประเพณี การประชุม กรรมการ งานทำบุญ ฯลฯ

1.3.4 จัดทำข้อมูลและเอกสารที่อ่านเข้าใจง่าย และแจกจ่าย

1.3.5 ชี้แจงผ่านทางสื่อ เช่น หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น รายการวิทยุของท้องถิ่น  
เสียงตามสายในหมู่บ้านและโรงเรียน

1.3.6 เปิดโอกาสให้ประชาชนสะท้อนความคิดเห็นต่อการส่งเสริมสุขภาพ  
เช่น ถัดองรับความคิดเห็น โทรศัพท์ โทรสาร

1.4 หากยังมีกลุ่มไม่เห็นด้วย กลุ่มเฉยชา ต่อด้านเจ็บ ที่ไม่เห็นความสำคัญ  
หรือต่อต้านการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อาจดำเนินการ เช่น

1.4.1 เสนอแนวความคิดเห็นและทางเลือกใหม่ แต่ยังคงไว้ซึ่งแนวคิด  
และหลักการของ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.4.2 อาจหยุดพักการชี้แนะชั่วคราว เพื่อรอจังหวะและโอกาสที่เหมาะสม

1.4.3 ชี้แจงอย่างเปิดเผย และย้ำให้เห็นถึงความรับผิดชอบต่อสังคมและ  
ผลกระทบต่อสุขภาพในภาพรวม

1.4.4 สร้างเงื่อนไขให้คนแสดงทุกข์จากการที่ส่วนรวมไม่ร่วมมือ  
ส่งเสริมสุขภาพ

1.4.5 อาจเจรจาเป็นส่วนตัวกับผู้บริหารหรือมอบอำนาจตัดสินใจของ  
ท้องถิ่นนั้น ๆ ให้เกิดการยอมรับและผลักดัน โครงการเพื่อให้การสนับสนุนด้านนโยบาย ทรัพยากร  
กฎระเบียบต่าง ๆ

1.4.6 ทำประชาพิจารณ์

1.4.7 จดหมายลูกโซ่ หนังสือเวียน

1.4.8 จัดทำให้มีการลงมติ

1.4.9 จัดเดินรณรงค์เรียกร้องความสนใจในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริม  
สุขภาพ

1.4.10 เจรจาต่อรอง โกล่เกลี่ย

1.4.11 หากกลุ่มไม่เห็นด้วยและต่อต้านเจ็บ ๆ แล้วเจรจา

## 2. การจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะมีความเข้มแข็ง และต่อเนื่อง ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งอาจเกิดจากการที่คณะกรรมการโรงเรียนเป็นผู้สรรหากลุ่มบุคคลที่สนใจงานส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนและสมาชิกชุมชน จำนวนประมาณ 8 – 14 คน เพื่อพิจารณาคัดเลือกและแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ผู้แทนองค์กรท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่น โดยพิจารณาจากผู้มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

- 2.1 ยอมรับแนวคิด โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- 2.2 มีความสนใจ ความกระตือรือร้น และเสียสละเพื่อส่วนร่วม
- 2.3 เข้าใจแนวคิดและวิธีการที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ บทบาทใหม่ของโรงเรียนและการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างเข้มแข็ง
- 2.4 มีความพยายามที่จะสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ รวมทั้งกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ
- 2.5 ทำงานเป็นทีมได้
- 2.6 ทำงานเป็นระยะเวลานานได้

### 3.9 บทบาทของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

บทบาทของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน การคัดเลือกคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนให้ได้บุคคลที่มีคุณสมบัติ ดังกล่าวจากหลากหลายวิชาชีพ โดยคณะกรรมการโรงเรียนช่วยกันระดมสมองเพื่อระบุชื่อบุคคลในแต่ละสาขาวิชาชีพ พร้อมระบุทักษะหรือความสนใจของคนนั้น ๆ แล้วจึงเชิญบุคคลเหล่านี้มาประชุมชี้แจงให้ทราบวัตถุประสงค์แล้วคัดเลือกผู้สมัครใจ เพื่อดำเนินการแต่งตั้งไปคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนนับว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาโรงเรียนไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีบทบาทที่สำคัญ ดังนี้

1. สํารวจข้อมูลสุขภาพและประเมินการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ปัญหาสุขภาพนโยบาย และทรัพยากรในชุมชน
2. สร้างวิสัยทัศน์เพื่อการเปลี่ยนแปลงร่วมกันเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่พึงประสงค์ของชุมชน
3. จัดลำดับความสำคัญของงาน จัดทำแผนแม่บท และแผนปฏิบัติการ
4. ระดมการสนับสนุนให้ท้องถิ่นทั้งด้านทรัพยากร ด้านวิชาการ ภูมิปัญญาท้องถิ่น

### บทบาทของผู้บริหารโรงเรียน

บทบาทของผู้บริหารโรงเรียน เกี่ยวกับการดำเนินงาน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหาร โรงเรียนนับเป็นผู้มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวของโครงการ ทั้งนี้เพราะ ผู้บริหาร คือ ผู้ที่จะต้องกำหนดนโยบายเป้าหมายและทิศทางของการพัฒนาอันจะนำไปสู่กระบวนการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม บทบาทของผู้บริหารตามโครงการนี้ ได้แก่

1. สนับสนุนให้หน่วยงานที่สนใจต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนากลไก เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือในโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. จัดให้มีการประชุมผู้ปกครองเพื่อชี้แจงนโยบาย และแนวทางการดำเนินการ รวมทั้งการหาปัญหา แนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน
3. กำหนดนโยบายการดำเนินงานโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน
4. ระดมทรัพยากรเพื่อดำเนินโครงการต่าง ๆ โดยการสร้างให้เกิดการยอมรับ และสนับสนุนของชุมชน
5. มอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบให้แก่บุคลากรให้มีหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยตรงต่อการดำเนินงานโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
6. สร้างสัมพันธภาพของหน่วยงานและทีมงานเพื่อประสิทธิภาพและความยั่งยืนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งของตนเองและเครือข่าย
7. จัดเวลาสำหรับให้ทุกคนในโรงเรียน ได้มีโอกาสร่วมประชุมเรื่อง โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
8. จัดเวลาสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้บริการแก่นักเรียนตามที่ได้วางแผนไว้ร่วมกัน และแจ้งกำหนดให้ครูผู้สอนทราบในการเข้าปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในแต่ละครั้ง
9. จัดหลักสูตรหรือจัดแนวการสอนในเรื่องสุขภาพอนามัย และการสร้างสุขนิสัยหรือพฤติกรรมที่ถูกต้องให้แก่นักเรียน
10. ส่งเสริมให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางเผยแพร่เรื่อง โภชนาการแก่ผู้ปกครองและประชาชน
11. สนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมพิเศษด้านสุขภาพอนามัย
12. ดำเนินการจัดทำบัตรสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนให้ครบทุกคน
13. ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมหลักสูตรที่เหมาะสมกับวัยของนักเรียน เช่น ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด โรคเอดส์ เพศศึกษา การวางแผนครอบครัว เป็นต้น

14. จัดให้มีการดูแลสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับ สุขาภิบาลน้ำดื่ม น้ำใช้ ห้องส้วม การกำจัดขยะ การจัดห้องพยาบาล ให้เป็นไปตามมาตรฐานและข้อกำหนด

15. กำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาในกลุ่มนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพต่าง ๆ เช่น ปัญหาทางด้านโภชนาการ โดยการจัดโครงการอาหารกลางวัน อาหารเสริมในโรงเรียน การให้โภชนาการรวมถึงประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมแก้ไขปัญหาร่วมกัน

16. ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรมีการตรวจสุขภาพประจำปี

17. ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมการจัดกีฬา การออกกำลังกายของโรงเรียน และชุมชน

18. สนับสนุนให้มีคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กำหนดบทบาท หน้าที่ และมีการดำเนินกิจกรรมตาม โครงการอย่างต่อเนื่อง

19. อื่น ๆ

#### บทบาทของครูอนามัยโรงเรียน

ครูอนามัยโรงเรียนเป็นบุคคลที่สำคัญในการประสานงานกับทุกฝ่ายเป็นผู้รับนโยบาย การดำเนินงาน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากผู้บริหาร ไปดำเนินการให้ประสบผลสำเร็จ เพื่อป้องกันรักษาและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน บุคลากรให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ได้อย่างปกติสุขและศึกษาได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งมีผู้กล่าวถึงบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนไว้ หลากหลาย จากการศึกษาลงถึงบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนดังกล่าว จึงสามารถสรุปบทบาท ของครูอนามัยโรงเรียนตามที่คาดหวังขององค์กร ใน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้ดังนี้

#### 1. บทบาทด้านการให้บริการอนามัยโรงเรียน

1.1 ประสานการจัดทำบัตรสุขภาพนักเรียนทุกคน ทั้งมีหน้าที่ในการบันทึก การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การเจริญเติบโต การทดสอบสายตา ผลการตรวจร่างกาย การสังเกต อุปนิสัยและพฤติกรรม การรักษาและแนะนำแก้ไข รวมทั้งการเก็บรวบรวมสถิติข้อมูล

1.2 ตรวจสอบสุขภาพนักเรียนก่อนเข้าเรียนตอนเช้า สังเกตอาการผิดปกติ ชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูงปีละ 2 ครั้ง สรุปผลการเจริญเติบโตของนักเรียน การแก้ไขนักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ทดสอบสายตาโดยใช้แผ่นทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง

1.3 ให้การรักษาพยาบาลนักเรียนที่เจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ให้การปฐมพยาบาล นักเรียนที่ประสบอุบัติเหตุ ส่งต่อนักเรียนที่มีความผิดปกติเกิดความสามารถที่ควรจะให้การรักษา ได้ให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือแพทย์เพื่อรักษาพยาบาลต่อไป

1.4 ติดตามผลการรักษาอาการป่วยของนักเรียนว่าดีขึ้นหรือลดลงทั้งใน โรงเรียน และที่บ้านตาม โอกาส และบันทึกผลการติดตาม

1.5 ติดต่อแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้ภูมิคุ้มกัน โรคแก่นักเรียน ตามเกณฑ์และมาตรฐานของกรมควบคุมโรคติดต่อ

1.6 ส่งเสริมโภชนาการ โดยมีส่วนร่วมในการดูแลให้นักเรียนได้รับประทานอาหารกลางวันทุกคน โดยสำรวจจำนวนนักเรียนที่ไม่ได้รับประทานอาหารกลางวัน และหาแนวทางแก้ไข นอกจากนี้ควรดูแลตรวจสอบอาหารที่พ่อค้า แม่ค้านำมาขาย หรืออาหารที่โรงเรียน จัดให้นักเรียนรับประทานในด้านคุณภาพ ความสะอาดและราคายุติธรรม

## 2. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

ครูอนามัยโรงเรียนมีบทบาทในการสอนสุขศึกษา ให้มีความสัมพันธ์หรือสอดแทรกเข้าไปในวิชาอื่นๆ หรือกิจกรรมอื่น ๆ ทั้งในและนอกหลักสูตรตามความเหมาะสม กับโอกาสและวัยของนักเรียน โดยเปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมในบทเรียนมากขึ้น เน้นในเรื่องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพให้สามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้จริง

### 3. การอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

3.1 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ครูอนามัยโรงเรียนต้องเป็นผู้มีส่วนร่วมในการดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เช่น ห้องเรียน โต๊ะเรียน ม้านั่ง แสงสว่าง และการระบายอากาศ ส้วม การกำจัดขยะมูลฝอย การรักษาความสะอาดทั่วไป

3.2 การจัดห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล ให้มีความสะอาดและถูกสุขลักษณะ ตลอดจนการจัดหาเวชภัณฑ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษาและปฐมพยาบาลให้พร้อมและใช้ได้ทันที

3.3 การจัดหาน้ำดื่มน้ำใช้ ครูอนามัยโรงเรียนควรมีบทบาทในการดูแลให้มีน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาดและเพียงพอ การดูแลให้นักเรียนทุกคนมีแก้วน้ำดื่มประจำตัว

### 4. ความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน

ครูอนามัยโรงเรียนต้องมีบทบาทในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน มีการร่วมประชุมปรึกษากับผู้ปกครองเกี่ยวกับปัญหาของนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ และรายงานปัญหาสุขภาพของนักเรียนให้มีผู้ปกครองทราบ และช่วยแก้ไข

### 5. โครงการพิเศษต่าง ๆ เช่น

5.1 โครงการเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพ ตรวจสอบสุขภาพในช่องปากปีละ 2 ครั้ง เพื่อคัดกรองนักเรียนที่มีเหงือกอักเสบและฟันผุ ส่งต่อเพื่อรักษาต่อไป การบันทึกผลติดตามผลและการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน

5.2 การเฝ้าระวังโรคคอตีบ โดยการตรวจคอตีบปีละครั้ง และดูแลให้นักเรียนได้ดื่มน้ำเสริมไอโอดีนทุกวัน



5.3 การสำรวจหาในนักเรียนสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และทำการรักษา 2 ครั้ง ห่างกัน 7-10 วัน บันทึกผลการผลการสำรวจและรักษาแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

5.4 โครงการเฝ้าระวังโรคติดต่อจากการขาดธาตุเหล็กและเลือดจางธาลัสซีเมีย นักเรียนที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย โดยการตรวจคัดกรอง เพื่อหาความผิดปกติ

5.5 โครงการเฝ้าระวังทดสอบสายตาและตรวจการได้ยิน ดำเนินการปีการศึกษา ละ 1 ครั้ง

5.6 โครงการอื่น ๆ

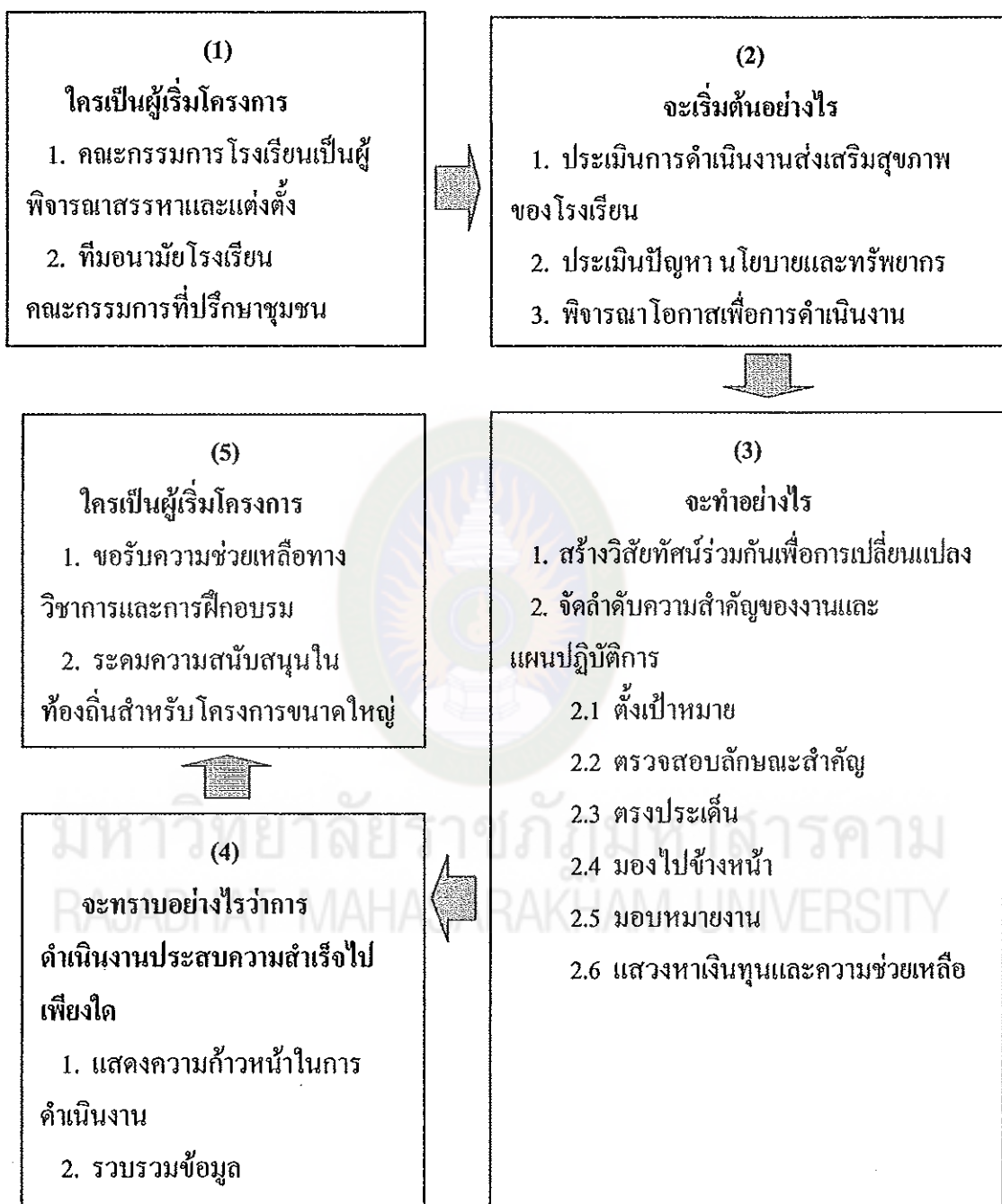
## 6. การวางแผนและประเมินผลการดำเนินงาน

ครูอนามัยโรงเรียนมีบทบาทในการร่วมกับผู้บริหารเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง ในการสำรวจข้อมูล และจัดทำแผนการดำเนินงาน แจ้งประสานแผนการดำเนินงานให้ผู้เกี่ยวข้องได้ทราบ เพื่อนำแผนไปปฏิบัติ และมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน รายงานผลการดำเนินงาน

ดังนั้น ในระดับท้องถิ่นเมื่อจะดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรกำหนดวิธีในการดำเนินงานเป็นขั้นตอน เพื่อพัฒนาเข้าสู่กระบวนการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และในกระบวนการดำเนินงานควรมีขั้นตอนวิธีในการดำเนินงานดังนี้

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม  
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

กระบวนการวางแผนระดับท้องถิ่นในการสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



แผนภูมิที่ 2 กระบวนการวางแผนระดับท้องถิ่นในการสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ที่มา : คู่มือการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. 2543 : 16.

สรุปได้ว่า แนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แสดงให้เห็นว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวคิดที่กว้างขวาง ครอบคลุมในด้านสุขภาพอนามัยให้ทุกแง่มุมของชีวิตในโรงเรียนและชุมชน ในทุกโรงเรียนหรือแม้แต่ในพื้นที่ต่างชุมชน และต่างประเทศ แต่ละโรงเรียนจะมีความสามารถเฉพาะตัวในการแก้ไขปัญหาเฉพาะเรื่อง เพื่อนำไปสู่การปรับวิถีชีวิตที่สอดคล้องกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ผู้ปกครอง ครู บุคลากรในโรงเรียนและผู้บริหารโรงเรียน โดยมีหน้าที่พัฒนาสุขภาพอนามัย การเรียนรู้ของนักเรียน ครู บุคลากรภายในโรงเรียน และสมาชิกภายในชุมชน ภายใต้การบริการจัดการภายในโรงเรียน ประสานการมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุขและชุมชน

#### 4. กรอบแนวคิดการดำเนินงานตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ในองค์ประกอบ 10 ประการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดมาตรฐาน และเกณฑ์การปฏิบัติไว้ดังนี้ (ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 5. 2543 : 31-45)

1. ด้านนโยบายของโรงเรียน (School Policies) มีการกำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน และเป็นรูปธรรม ดังนี้

- 1.1 นโยบายให้โรงเรียนเป็นสถานที่ปลอดจากอบายมุขและสารเสพติด
- 1.2 นโยบายป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน
- 1.3 นโยบายคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน
- 1.4 นโยบายส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน
- 1.5 นโยบายการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

2. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (Health School Environment)

การจัดสิ่งแวดล้อมและการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน มีมาตรฐานการปฏิบัติ ดังนี้

- 2.1 มีสนาม ทางเดิน และบริเวณจัดเป็นระเบียบปลอดภัย สะอาด สวยงาม
  - 2.1.1 พื้นที่สนามมีขนาดเหมาะสมกับสภาพโรงเรียน ต้องจัดให้เรียบ ไม่มีหลุมบ่อ ก้อนหิน หรือตอไม้ มีการระบายน้ำดี ไม่มีฝุ่นในฤดูแล้ง หรือเป็นโคลนในฤดูฝน
  - 2.1.2 มีต้นไม้ใหญ่เป็นที่อาศัยร่มเงาได้
  - 2.1.3 มีม้านั่งพักหรือมีบริเวณพักผ่อน
  - 2.1.4 สนามหรือบริเวณด้านที่ชิดถนน ควรทำรั้วกั้น

2.1.5 มีสวนไม้ดอก ไม้ใบ เพื่อให้เกิดความสวยงาม

2.1.6 มีการดูแลสนาม ทางเดิน และบริเวณให้สะอาดปราศจากขยะ

ใบไม้

2.2 อาคารเรียนและอาคารประกอบมีการดูแลและจัดการให้ใช้การได้ สะดวก

ปลอดภัย

2.2.1 มีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยภายในอาคารอย่างเป็นสัดส่วนและสะดวก

ในการใช้งาน

2.2.2 พื้นอาคารสะอาดและไม่ลื่น

2.2.3 ผนัง ไม่สะท้อนแสง และกันเสียงรบกวนระหว่างห้องได้

2.2.4 หลังคา ควรมีความลาดพอสมควร มุงด้วยกระเบื้อง ไม่ควรมุงด้วยสังกะสี เพราะจะทำให้ร้อนมากและเวลาฝนตกทำให้มีเสียงรบกวน

2.2.5 ชายคาและกันสาด ทำให้อื่นออกห่างจากฝาประมาณ 1.50 – 2.00 เมตร เพื่อกันฝนและแดด

2.2.6 บันได ไม่ชันเกินไป ไม่ลื่น มีราวบันได มีเส้นแบ่งทางขึ้น – ลง

2.3 ห้องเรียนและห้องสมุด มีแสงสว่างเพียงพอ และมีการถ่ายเทอากาศดี

2.3.1 ห้องเรียนมีความสูงจากพื้นถึงเพดาน ไม่น้อยกว่า 3.5 เมตร เป็นสี่เหลี่ยมผืนผ้า มีขนาด 6 x 8 หรือ 7 x 9 เมตร จุนักเรียนไม่เกิน 30 – 40 คน หรือมีพื้นที่ 1.5 x 2 ตารางเมตรต่อนักเรียน 1 คน

2.3.2 ห้องเรียนสำหรับนักเรียนอนุบาล ควรมีพื้นที่มากกว่านักเรียนประถมศึกษา 50 %

2.3.3 ห้องเรียนและห้องสมุด ควรมีแสงสว่าง 300 ลักซ์ กระจายทั่วห้อง ไม่มีแสงจ้าหรือกระพริบ

2.3.4 มีพื้นที่ประตูหน้าต่างรวมกันไม่น้อยกว่า 1/5 ของพื้นที่ห้อง และไม่มีต้นไม้ใหญ่หรืออาคารอื่นที่กั้นทางลมและแสงสว่างในระยะ 5 เมตร

2.4 ห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล แยกเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจน สะอาดมีตู้เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลอย่างเพียงพอและจัดไว้อย่างถูกต้อง

2.4.1 อยู่ชั้นล่างของอาคารเรียนเพื่อสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

2.4.2 ควรมีความยาวของห้องไม่น้อยกว่า 6 เมตร เพื่อประโยชน์ในการวัดสายตา

2.4.3 ตั้งอยู่ห่างจากสิ่งรบกวนและเหตุรำคาญ

2.4.4 ต้องสะอาดและมีแสงสว่างเพียงพออากาศถ่ายเทได้สะดวก

2.4.5 มีพยาบาลหรือครูเวรประจำ

2.4.6 ในโรงเรียนสหศึกษาต้องจัดเตียงนักเรียนป่วย แยกชาย หญิง เป็น

สัดส่วน

2.4.7 มีตู้ยา พร้อมเวชภัณฑ์ จัดเป็นระเบียบถูกต้อง มีป้ายบอกชัดเจน และมีอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล ดังนี้

- 1) แก้วยา
- 2) แก้วล้างตา
- 3) หลอดแก้วหยอดตา
- 4) ปากคีบไม่มีเขี้ยว
- 5) กรรไกรสำหรับตัดพลาสติก ผ้าก๊อซ ผ้าพันแผล
- 6) กรรไกรสำหรับทำแผล
- 7) ปรอทวัดไข้
- 8) ที่กดลิ้น
- 9) หม้อน้ำใส่สำลี และผ้าแต่งแผล 1 หม้อ หรือกล่องอลูมิเนียม

เล็กๆ แทนได้

2.4.8 มีเครื่องใช้ต่าง ๆ ดังนี้

- 1) ผ้าปูที่นอน ปลอดหมอน
- 2) ผ้าขนาด 40 x 25 นิ้ว สำหรับปูเตียง
- 3) โต๊ะสำหรับวางเครื่องมือเครื่องใช้ ในการแต่งแผลพร้อมม้านั่ง

1 ชุด

- 4) อ่างล้างมือ สบู่ และผ้าเช็ดมือ
- 5) ถังขยะมีฝาปิด สำหรับทิ้งสำลีหรือผ้าพันแผล ที่ใช้แล้ว
- 6) กระโถนข้างเตียงคนไข้
- 7) เครื่องชั่งน้ำหนัก ไม้หรือเทปวัดส่วนสูงและแผ่นทดสอบสายตา
- 8) สมุดบันทึกประจำห้องพยาบาล สำหรับใช้บันทึกรายการนักเรียน

เจ็บป่วยที่มาขอรับการรักษาพยาบาลเป็นประจำเพื่อประโยชน์ในด้านหลักฐานใช้ประกอบการพิจารณาแก้ไขปัญหา

2.4.9 มีการดูแลความสะอาดในห้องพยาบาล และอุปกรณ์เครื่องใช้เป็นประจำทุกวัน

2.5 มีน้ำดื่ม น้ำสะอาดใช้เพียงพอตลอดปี

2.5.1 มีน้ำดื่มเพียงพอ และสะอาด เช่น น้ำฝน น้ำประปา น้ำจากบ่อที่ถูกหลักสุขาภิบาล หรือน้ำที่ผ่านการปรับปรุงคุณภาพ เช่น น้ำดื่ม กรอง

2.5.2 ที่เก็บกักน้ำดื่มประเภทโอ่ง หรือถังน้ำฝนมีฝาปิด มีก๊อกนำน้ำออก และมีท่อระบายสิ่งสกปรกกันดั้ง โดยมีการทำความสะอาดอย่างน้อยปีละครั้ง

2.5.3 มีภาชนะใส่น้ำดื่มที่มีก๊อกและฝาปิดประจำห้องเรียน หรืออาคารเรียน

2.5.4 มีภาชนะใส่น้ำดื่มประจำตัวนักเรียน หรือก๊อคน้ำดื่ม

2.5.5 มีน้ำใช้เพียงพอและสะอาด

2.5.6 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเก็บตัวอย่างน้ำดื่มในโรงเรียนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการในกรณีที่จำเป็น

2.6 มีห้องส้วม และที่ปัสสาวะชายอย่างเพียงพอและถูกสุขลักษณะ

2.6.1 มีส้วมหอญิง 1 ที่/นักเรียน 30 คน ส้วมชาย 1 ที่/นักเรียน 60 คน และที่ปัสสาวะชาย 1 ที่/นักเรียน 30 คน

2.6.2 หัวส้วมที่ปัสสาวะชายและพื้นทำด้วยวัสดุแข็งแรง ทนทาน ทำความสะอาดง่าย

2.6.3 เป็นส้วมราดน้ำ มีน้ำราดเพียงพอและมีภาชนะสำหรับดักน้ำ

2.6.4 มีช่องระบายอากาศอย่างน้อย 10% ของพื้นที่ส้วมมีแสงสว่างอย่างน้อย 5 ลักซ์

2.6.5 ภายในห้องส้วมมีแปรงสำหรับทำความสะอาด

2.6.6 บริเวณหน้าห้องส้วมหอญิง มีถังขยะที่มีฝาปิด ทนทาน แข็งแรง ไม้รั่วซึม แห่งละ 1 ที่

2.6.7 ที่ปัสสาวะชายมีน้ำใช้ราดเพียงพอและมีผนังกันระหว่างช่องความกว้างแต่ละช่องอย่างน้อย 60 ซม.

2.6.8 มีการดูแลรักษาความสะอาด ไม้ให้มีกลิ่น

2.7 มีอ่างล้างมือบริเวณห้องส้วม และ โรงอาหารอย่างสะอาด และเพียงพอ

2.7.1 มีอ่างล้างมือ 1 ที่/นักเรียน 50 คน

2.7.2 อ่างล้างมือทำด้วยวัสดุทำความสะอาดง่าย แข็งแรง ทนทาน ไม่ลุดซึม น้ำ โดยมีความสูง 50 เซนติเมตร สำหรับนักเรียนระดับก่อนประถมศึกษาตอนต้น ความสูง 60 เซนติเมตร สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลายขึ้นไป

### 2.7.3 มีสบู่สำหรับล้างมือ

2.8 มีภาชนะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะบริเวณ ห้องเรียน และบริเวณโรงเรียน อย่างเพียงพอและเหมาะสม

2.8.1 มีถังขยะประจำห้องเรียน 1 ที่/ 1 ห้อง

2.8.2 มีถังขยะที่บริเวณโรงเรียนและทางเดิน 1 ที่ /ระยะทาง 50 เมตร

2.8.3 ถังขยะมีฝาปิด ทำด้วยวัสดุแข็งแรง ไม่รั่ว ไม่ชำรุด อยู่ในสภาพดี

2.9 มีท่อหรือรางระบายน้ำใช้การได้ดี ไม่มีน้ำขัง หรือมีการบำบัดน้ำเสีย อย่างเหมาะสม (ถังเกรอะ หลุมซึม)

2.9.1 มีท่อหรือรางระบายน้ำโสโครกจากอาคารต่างๆ

2.9.2 รางระบายน้ำไม่ชำรุด ไม่อุดตัน ไม่มีน้ำขัง

2.9.3 โรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลควรมีระบบระบายน้ำเสียลงสู่ท่อระบายน้ำโสโครกสาธารณะ

2.9.4 โรงเรียนในเขตชนบท ระบายน้ำเสียลงสู่บ่อรับน้ำโสโครก (หลุมซึม) หรือจัดทำระบายท่อซึม

2.10 มีการควบคุมสัตว์ แมลง ที่เป็นพาหะนำโรค (หนู ยุงลาย แมลงสาบ แมลงวัน สุนัข แมว ฯลฯ)

2.10.1 มีการสำรวจและควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในโรงเรียนเป็นประจำโดยนักเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งก่อนฤดูฝนและฤดูฝนควรปฏิบัติอย่างน้อยทุก 2 สัปดาห์ และควรมีการหาค่าดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย โดยศึกษาจากคู่มือการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน

2.10.2 มีการจัดเก็บสิ่งที่เป็นอาหารของหนูและแมลงสาบให้มีฉุนตืด

2.10.3 ควบคุมมิให้มีมูลสัตว์ต่าง ๆ เช่น วัว ควาย ม้า สุนัข ในโรงเรียน เพื่อป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน

2.10.4 จัดโรงเรียนให้เป็นเขตปลอดสุนัขและแมว โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุนัขไม่มีเจ้าของหรือไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

## 2.11 มีการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน

2.11.1 พื้นอาคาร บันได และทางเดินไม่มีสิ่งกีดขวางและไม่ลื่น

2.11.2 มีอุปกรณ์ดับเพลิงสภาพดี ใช้การได้อยู่ในบริเวณหยิบใช้สะดวก  
ประจำอาคารต่าง ๆ

2.11.3 มีเครื่องหมายจราจรที่จำเป็นติดไว้ในที่มองเห็นชัด มีการกำหนด  
ข้อปฏิบัติและจัดนักเรียนช่วยเป็นเจ้าหน้าที่จราจรภายในและหน้าโรงเรียน ภายใต้อาการควบคุม  
ของครู

2.11.4 มีป้ายเตือนการระมัดระวังอุบัติเหตุตามที่ต่าง ๆ เช่น สนามเด็ก  
เล่น บันได มุมอาคาร สายไฟที่เปียกชื้น สถานที่ก่อสร้าง และมีมาตรการป้องกันอันตรายที่อาจ  
เกิดขึ้น

2.11.5 มีครูควบคุมการใช้สารเคมี และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น อุปกรณ์  
ไฟฟ้า ของแหลมคม

2.12 ไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอก และภายในที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น กลิ่น  
เสียง ฝุ่นละออง

2.12.1 โรงเรียนไม่ควรอยู่ใกล้ทางรถไฟ หรือถนนสายใหญ่ ๆ ที่มีการ  
จราจรคับคั่ง ถ้ามีความจำเป็นสร้างควรห่างจากถนนไม่น้อยกว่า 20 เมตร หรือปลูกต้นไม้ใหญ่กัน

2.12.2 โรงเรียนไม่ควรตั้งอยู่ใกล้โรงงานอุตสาหกรรม ตลาดสด หรือที่  
ที่มีเสียงรบกวน มีกลิ่นเหม็น ฝุ่นละออง แมลง หรือสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคและเหตุรำคาญต่างๆ

2.12.3 เสียงดังจากภายนอกอาคารไม่ควรเกิน 70 เดซิเบล ภายในห้องเรียน  
ไม่ควรมีระดับความดังของเสียงรบกวนเกินกว่า 40 เดซิเบล

3. ด้านการให้บริการอนามัย โรงเรียน (School Health Services) มีมาตรฐานและ  
การปฏิบัติดังนี้

3.1 นักเรียนระดับก่อนประถม – ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ได้รับการตรวจ  
สุขภาพจากหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

3.1.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพนักเรียนระดับก่อนประถมศึกษา  
ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ทุกคน เพื่อหาความผิดปกติตามบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน  
(สศ.3)

3.1.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจปอด และหัวใจ โดยใช้หูฟังในปีแรก  
ที่เด็กเข้าเรียน (ชั้นอนุบาลหรือชั้นประถมศึกษาปีที่ 1)



3.1.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจนักเรียนที่เจ็บป่วยที่ครูหรือผู้ปกครองส่งมาปรึกษา

3.1.4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขบันทึกผลการตรวจในบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน (สศ.3) และรวบรวมผลลงในสมุดบันทึกกิจกรรมอนามัยโรงเรียน (อร.14)

3.2 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ขึ้นไป ตรวจสุขภาพโดยใช้แบบบันทึกการตรวจสุขภาพตนเองอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง

3.2.1 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ขึ้นไป มีแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองทุกคน

3.2.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประชุมชี้แจงการใช้แบบบันทึกการตรวจสุขภาพ แก่ครูประจำชั้นทุกคน

3.2.3 ครูประจำชั้นให้นักเรียนทุกคนตรวจสุขภาพตนเองตามแบบบันทึกภาคเรียนละ 1 ครั้ง และครู บันทึกลงในบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน (สศ.3) หน้า 2 ในกรณีที่ผิดปกติ

3.2.4 โรงเรียนดำเนินการให้นักเรียนได้ใช้แบบบันทึกเดิมของตนเองเมื่อเลื่อนชั้นทุกปีจนจบการศึกษา

3.2.5 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจการได้ยินซ้ำในรายที่สงสัยว่ามีความผิดปกติ หลังจากนักเรียนตรวจสุขภาพตนเอง

3.2.6 ครูประจำชั้นรวบรวมข้อมูลนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพเพื่อให้คำแนะนำหรือส่งครูอนามัย

3.2.7 ครูอนามัยรวบรวมข้อมูลผลการตรวจสุขภาพตนเองลงในสมุดบันทึกกิจกรรมอนามัยโรงเรียน อร.14

3.3 นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการแก้ไข

3.3.1 ครูประจำชั้นหรือครูอนามัยให้การแก้ไขช่วยเหลือเบื้องต้นแก่นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ

3.3.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้การรักษาโรคแก่นักเรียนทุกคนที่ตรวจพบและนักเรียนที่ได้รับการส่งต่อจากโรงเรียน

3.3.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแจ้งให้โรงเรียน หรือผู้ปกครองทราบถึงปัญหาสุขภาพของนักเรียนเพื่อขอความช่วยเหลือในการรักษาและติดตามผล

3.3.4 ครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมติดตามผลการรักษานักเรียนที่ให้การรักษาหรือส่งต่อ

3.3.5 ครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชนที่กักการรักษาและติดตามทุกครั้ง  
ลงในบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน (สศ.3)

3.4 นักเรียนได้รับวัคซีนขึ้นพื้นฐานครบตามเกณฑ์ของกรมควบคุม

3.4.1 โรงเรียนทำหนังสือขออนุญาตผู้ปกครองในการให้วัคซีนแก่นักเรียน  
ทุกครั้ง

3.4.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคัดกรองนักเรียนที่จะได้รับวัคซีนเฉพาะ  
นักเรียนที่ไม่เจ็บป่วย ไม่มีประวัติการแพ้และไม่มีโรคประจำตัว

3.4.3 ในการพิจารณาให้วัคซีนแก่เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1  
นั้น มีความจำเป็นต้องสอบประวัติการได้รับวัคซีนของเด็กในอดีตจากผู้ปกครองและจากสมุด  
บันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่ในการให้วัคซีน โดยการ  
ทำหนังสือผนวกไปกับ ข้อ 3.4.1 ในกรณีที่ไม่มีประวัติหรือประวัติไม่แน่ชัด ให้ถือว่าเด็กไม่เคย  
ได้รับวัคซีนมาก่อน

3.4.4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติภายหลัง  
ได้รับวัคซีนแก่นักเรียน

3.4.5 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ต้องได้รับวัคซีนดังนี้

1) ให้วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน (MMR) 1 ครั้ง  
2) ในรายที่ไม่มีแผลเป็น (BCG SCAR) ให้วัคซีนป้องกันโรควัณโรค  
(BCG) 1 ครั้ง

3) ในรายที่ไม่มีเคยได้รับวัคซีนรวม ป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน  
บาดทะยัก (OPV) ให้วัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก (DT) และวัคซีน OPV 2 ครั้ง  
ห่างกัน 2 เดือนและให้ติดตามฉีดครั้งที่ 3 ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 2

(1) ในรายที่ได้รับวัคซีน DTP และ OPV มาแล้ว 1 ครั้ง ให้วัคซีน  
DTP และ OPV อีก 2 ครั้ง ห่างกัน 2 เดือน

(2) ในรายที่ได้รับวัคซีน DTP และ OPV มาแล้ว 2 ครั้ง ให้วัคซีน  
DTP และ OPV อีก 1 ครั้ง

(3) ในรายที่ได้รับวัคซีน DTP และ OPV มาแล้วครบ 3 ครั้ง  
หรือได้รับมา 4 ครั้ง ให้วัคซีน DTP และ OPV อีก 1 ครั้ง

(4) ในรายที่ได้รับวัคซีน DTP และ OPV มาแล้วครบ 3 ครั้ง  
ไม่ต้องให้วัคซีนอีก

4) ในพื้นที่เสี่ยงของโรค ไข้สมองอักเสบดำเนินการให้วัคซีนป้องกัน  
โรค ไข้สมองอักเสบจากเชื้อเจอี (JE) ดังนี้

- (1) ในรายที่ได้รับวัคซีนเมื่ออายุ 1 ปีครั้ง 2 ครั้ง และเมื่ออายุ  
2 ปีครั้ง 1 ครั้ง ให้วัคซีน JE อีก 1 ครั้ง
- (2) ในรายที่ไม่เคยได้รับวัคซีนหรือได้รับไม่ครบให้วัคซีน JE  
2 ครั้ง ห่างกันอย่างน้อย 1 เดือน

3.4.6 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ได้รับวัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ

บาดทะยัก (DT) 1 ครั้ง

3.4.7 บันทึกการให้วัคซีนแก่นักเรียนทุกครั้ง ลงในบัตรบันทึกสุขภาพ

ประจำตัวนักเรียน (สศ.3) รวบรวมผลในสมุดบันทึกกิจกรรมอนามัย โรงเรียน (อร.14)

3.4.8 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเฝ้าระวังอาการผิดปกติภายหลังให้วัคซีน  
อย่างน้อย 15 นาที และภายใน 30 วัน ต่อมาเพื่อแก้ไขปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น หากพบอาการผิดปกติ  
จากวัคซีนให้ลงบันทึกใน รง.506

3.5 นักเรียนชั้น ป.1 – ป.3 ได้รับการบำบัดโรคหนองพยาธิได้ ตามแผน

การดำเนินควบคุมโรคหนองพยาธิได้ของกรมควบคุมโรคติดต่อ

3.5.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้การรักษาโรคหนองพยาธิได้ด้วยยา  
ถ่ายพยาธิแก่นักเรียนตามแผนปฏิบัติการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

3.5.2 โรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดให้มีกิจกรรมสุขศึกษา  
เพื่อให้ นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในการป้องกันการติด โรคและการแพร่โรค

หนองพยาธิได้

3.6 นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย โดยการตรวจ

คัดกรองเพื่อหาความผิดปกติ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับครูอนามัย หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
ตรวจร่างกายนักเรียนทุกคน โดยใช้แบบคัดกรองผู้ป่วยโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย (ธ.1) และให้การ  
ช่วยเหลือเมื่อพบผู้ป่วย

3.7 นักเรียนทุกคนมีการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง

3.7.1 ครูหรือผู้นำนักเรียนทดสอบสายต่านักเรียนทุกคน โดยใช้แผ่น  
ทดสอบสายตา และบันทึกผลลงในบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียน (สศ.3) พร้อมทั้งรวบรวมลงใน  
สมุดบันทึกกิจกรรมอนามัย โรงเรียน (อร.14)

3.7.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใช้ Pin Hole ทดสอบนักเรียนทุกคนที่มีปัญหาสายตา เพื่อแยกปัญหาของโรคตา

3.7.3 โรงเรียน ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้การช่วยเหลือประกอบแว่นแก่นักเรียนที่มีภาวะสายตาผิดปกติ (ใช้ Pin Hole แล้วมองเห็นดีขึ้น)

3.8 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ได้รับการตรวจการได้ยินปีละ 1 ครั้ง

3.8.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจการได้ยินนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ทุกคน โดยใช้เครื่องตรวจการได้ยินชุมชน และบันทึกผลลงในบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน (สศ.3) รวบรวมลงในสมุดบันทึกกิจกรรมอนามัยโรงเรียน (อร.14)

3.8.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้การแก้ไขเบื้องต้นแก่นักเรียนที่มีการได้ยินบกพร่องและส่งต่อแพทย์ในรายที่มีความจำเป็น

3.9 มีการเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพตามระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพ

3.9.1 ผู้บริหารแต่งตั้งครูผู้รับผิดชอบหรือครูคณะทำงาน

3.9.2 ครูผู้ได้รับมอบหมายและครูประจำชั้นร่วมกันดำเนินการตรวจสุขภาพในช่องปากนักเรียนบันทึกลงแบบ ทส.001 ระดับชั้นเรียนและ ทส.002 ระดับโรงเรียน รวมทั้งวิเคราะห์ปัญหาทุกระดับปีละ 2 ครั้ง ในเดือนมิถุนายนและเดือนธันวาคม

3.9.3 โรงเรียนจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ในโรงเรียนทุกวัน โดยเน้นการ ดูแลตามสภาพปัญหาในช่องปากของนักเรียนแต่ละคน และนักเรียนทุกคนมีแปรงสีฟันที่ใช้งานได้

3.9.4 ในพื้นที่ที่จำเป็นต้องใช้ฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุ ครูดำเนินกิจกรรมภายใต้การดูแลของทันตบุคลากรในพื้นที่

3.9.5 โรงเรียนจัดสภาพแวดล้อมให้สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ ได้แก่

- 1) โรงเรียนไม่มีการจำหน่ายอาหารที่มีโทษต่อฟัน
- 2) ครูให้ทันตสุขภาพแก่นักเรียนตามหลักสูตรของแต่ละชั้นเรียนหรือตามหลักสูตรที่กรมอนามัยเสนอแนะ
- 3) โรงเรียนจัดให้มีน้ำใช้ เพียงพอสำหรับการแปรงฟันตลอดปี
- 4) โรงเรียนมีสถานที่สำหรับนักเรียนแปรงฟันอย่างเพียงพอและถูกสุขลักษณะ โดยมีที่รองรับน้ำสะอาด ปลอดภัย และมีการระบายน้ำทิ้งตามมาตรฐานสุขาภิบาล

5) มีสถานที่เก็บแปรงสีฟันในหรือนอกห้องเรียนอย่างเพียงพอ และถูกสุขลักษณะ โดยเก็บเป็นระเบียบไม่ปะปนกัน มีอากาศถ่ายเทได้ดี และตั้งหรือแขวนแปรงสีฟันในแนวตั้ง หันตัวแปรงฟันขึ้นด้านบน

3.9.6 โรงเรียนแจ้งสภาพปัญหาในช่องปากของนักเรียนแก่ผู้ปกครอง และขอความร่วมมือในการดูแลทันตสุขภาพของนักเรียน ขณะอยู่ที่บ้าน โดยเน้นการแปรงฟัน และการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง

3.9.7 โรงเรียนประสานงานกับผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้นักเรียนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาและติดตามผล โดย

1) โรงเรียนให้ความร่วมมือแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการรวบรวมข้อมูลสถานะช่องปากนักเรียนจากโรงเรียนที่อยู่ในความรับผิดชอบของสถานีนอมัย โดยรวบรวมจาก ทส.002 ของแต่ละ โรงเรียน บันทึกลงใน ทส.003 ของสถานีนอมัย และวิเคราะห์ข้อมูลสภาพปัญหา

2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับสาธารณสุขอำเภอและทันตบุคลากร จากโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงเรียนพยาบาลทั่วไป ในการจัดระบบการใช้บริการ

3) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมเพิ่มขีดความสามารถในการดูแลฟันน้ำลาย คัดแยกนักเรียนที่มีฟันน้ำลายแล้วให้บริการรักษา

4) ครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับผู้ปกครองสนับสนุนการส่งต่อนักเรียน ที่เกินขีดความสามารถด้านการรักษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไปรับการรักษาจากทันตบุคลากร เช่น รายที่ต้องอุดฟัน ถอนฟัน เป็นต้น

5) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสนับสนุนด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ได้แก่ วิชาการด้านทันตสุขภาพ การจัดตั้งกองทุนแปรงสีฟัน ยาสีฟัน ถ้าได้รับการร้องขอจากโรงเรียนรวมทั้งการสนับสนุนสารฟลูออไรด์และนิเทศติดตามงาน

4. ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน (School Management Practices) มีมาตรฐานและการปฏิบัติโดยกำหนดเป็นกฎระเบียบของการบริหารจัดการในโรงเรียนดังนี้

4.1 โรงเรียนมีคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากคณะผู้บริหารคณะครู นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

4.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน มีการวางแผนและประเมินผลด้านการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนทุกปีการศึกษา

4.3 โรงเรียนสนับสนุนการใช้ทรัพยากรของโรงเรียน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

4.4 โรงเรียนกำหนดบทบาท ภารกิจ และขั้นตอนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน

4.5 โรงเรียนมีการพัฒนาบุคลากรในโรงเรียน เพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะในเรื่องสุขภาพ

4.6 โรงเรียนมีการประสานงาน และติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

5. ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนของสังคม (Counseling/Social Support) มีบริการให้คำปรึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพ มีการร่วมมือ และการช่วยเหลือของภาครัฐและเอกชนในด้านสุขภาพ และสังคม ซึ่งมีมาตรฐานและการปฏิบัติดังนี้

5.1 นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 ขึ้นไปได้รับบริการปรึกษาแนะแนว เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเบี่ยงเบน

5.1.1 โรงเรียนจัดให้มีบริการให้คำปรึกษา แนะแนวด้านสุขภาพวัยรุ่นแก่นักเรียนและผู้ปกครอง

5.1.2 โรงเรียนจัดให้มีบริการให้คำปรึกษาแนะแนว ด้านเศรษฐกิจ สังคม และปัญหาการเรียนแก่นักเรียนและผู้ปกครอง

5.1.3 โรงเรียนมีการสอนเสริมทักษะในการดำเนินชีวิต

5.2 มีกองทุนสนับสนุน และสงเคราะห์นักเรียน

5.3 ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ และความสามารถในการเป็นที่ปรึกษาในโรงเรียน

6. ด้านการให้สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) มีมาตรฐานและการปฏิบัติดังนี้

6.1 จัดกิจกรรมตามหลักสูตรประถมศึกษาและมัธยมศึกษาในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต และกลุ่มสร้างเสริมลักษณะนิสัย

ครูนำกิจกรรมการเรียนการสอนตามหลักสูตรมาประยุกต์ให้เกิดกิจกรรมสร้างเสริมเจตคติและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องแก่นักเรียนทุกครั้งที่มีโอกาส

6.2 จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามสภาพปัญหาหรือความต้องการของท้องถิ่น โดยครูและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

6.2.1 โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรในโรงเรียนเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพแก่นักเรียนและชุมชน เช่น การจัดนิทรรศการ การรณรงค์เสียงตามสาย

บรรยายพิเศษ ฯลฯ ให้ครอบคลุม เนื้อหาด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน โรค การอนามัย สิ่งแวดล้อม และอื่น ๆ ตามความต้องการของท้องถิ่น

6.2.2 โรงเรียนจัดให้มีการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในรูปแบบใหม่ ๆ แก่นักเรียน ผู้ปกครองและชุมชนอย่างสอดคล้องกับวิถีชีวิตและประเพณีของท้องถิ่น

6.2.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นที่ปรึกษา ร่วมจัดหาและสนับสนุนสื่อ เนื้อหาทางด้านสุขภาพอนามัยเพื่อให้โรงเรียนใช้ในการจัดกิจกรรม

6.2.4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นวิทยากรพิเศษให้ความรู้ด้านสุขภาพ แก่นักเรียนตามแผนที่กำหนดร่วมกับ โรงเรียน

6.3 พัฒนานวัตกรรม สื่อ และกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม

6.3.1 ครูและนักเรียนร่วมกันพัฒนาสื่อสำหรับใช้ในการสอนและจัด กิจกรรมด้านการศึกษาโดยใช้วัสดุที่มีอยู่ใกล้ตัวหรือในท้องถิ่น

6.3.2 โรงเรียนจัด โอกาสให้นักเรียนหรือผู้นำนักเรียน ได้ผลิตสื่อสุขภาพ จากความคิดของตนเอง เพื่อใช้ในการเผยแพร่ความรู้แก่นักเรียนด้วยกัน

6.4 จัดให้มีการอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย/ผู้นำเยาวชนสาธารณสุข อย่างต่อเนื่อง

6.4.1 โรงเรียนมีการอบรมผู้นำนักเรียนเพื่อให้ผู้นำนักเรียนปฏิบัติงาน ในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

6.4.2 ครูที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนร่วมวางแผนและดูแลให้ผู้นำนักเรียน มีการปฏิบัติกิจกรรมตามบทบาท

6.4.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู มีการติดตามประเมินผลและเป็น ที่ปรึกษาแก่ผู้นำนักเรียน

6.5 โรงเรียนจัดให้นักเรียน ได้รับความรู้ด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพ จนนักเรียนทุกคนสามารถแปรงฟันได้อย่างถูกวิธี

6.5.1 นักเรียนทุกคนได้รับความรู้ทางสื่อวีดีโอส่งเสริมทันตสุขภาพ หรืออื่น ๆ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

6.5.2 มีกิจกรรม ฝึกตรวจความสะอาดหลังการแปรงฟันด้วยตนเอง โดย การข้อมสีก้อนสบู่ที่ติดอยู่บนฟันอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

6.5.3 มีการจัดกิจกรรมการฝึกปฏิบัติ “การแปรงฟันที่ถูกวิธี”

6.6 จัดกิจกรรมสนับสนุนให้นักเรียนปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

6.6.1 โรงเรียนจัดให้มีชมรมเพื่อสุขภาพ ซึ่งกำหนดให้ใช้สุขบัญญัติแห่งชาติ เป็นส่วนหนึ่งของแนวทางการจัดกิจกรรมชมรม อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

6.6.2 ครูนำสุขบัญญัติแห่งชาติมาจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับหลักสูตรและหัวข้อที่สอน และจัดกิจกรรมนอกหลักสูตรเพื่อมุ่งเน้นให้นักเรียนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ตามความเหมาะสมกับชั้นเรียนพร้อมจัดทำสื่อหรือหาแหล่งสนับสนุน

6.6.3 จัดให้มีปัจจัยแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนการสอนให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ถ้าต้องการให้นักเรียนรู้จักหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด ไขมันสูง และของขบเคี้ยว ซึ่งเป็นเรื่องหนึ่งของสุขบัญญัติแห่งชาติ โรงเรียนควรควบคุมให้มีการจำหน่ายอาหารลักษณะดังกล่าวในโรงเรียน

6.7 จัดกิจกรรมให้นักเรียนดูแลรักษาอนามัยสิ่งแวดล้อม อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

6.7.1 จัดณรงค์ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โดยให้นักเรียนมีบทบาทร่วมจัดทำ บำรุงรักษา ประชาสัมพันธ์ และให้ความร่วมมือกับชุมชน

6.7.2 จัดกิจกรรมการเรียนการสอนสิ่งแวดล้อมศึกษาตามหลักสูตร

6.8 มีการสอนทักษะชีวิตแก่นักเรียนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาต่าง ๆ เช่น เอดส์ สารเสพติด พฤติกรรมทางเพศ ฯลฯ

6.8.1 โรงเรียนมีการนำกระบวนการเรียนการสอนทักษะชีวิตไปใช้ในชั้นเรียนเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงอย่างน้อยชั้นเรียนละ 2 ครั้ง / ปี

6.8.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสนับสนุนเอกสารวิชาการหรือข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการสอนทักษะชีวิตให้แก่ครู

6.8.3 ผู้บริหารโรงเรียนสนับสนุนให้มีการสอนทักษะชีวิต ในเนื้อหาเรื่องสุขภาพ และสนับสนุนให้นำหลักการสอนทักษะชีวิตไปใช้สอนในวิชาอื่น ๆ

6.8.4 ผู้บริหารโรงเรียน ครู สนับสนุนให้มีการทำกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น การจัดตั้งชมรม หรือกลุ่มอาสาสมัครสุขภาพในโรงเรียน

7. ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (School Community Project) มีมาตรฐานและการปฏิบัติดังนี้

7.1 ด้านโรงเรียนร่วมกับกรรมการสถานศึกษาวางแผนและประเมินผลด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมทุกปีการศึกษา



7.1.1 ก่อนปีการศึกษา โรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกันวางแผน ปฏิบัติการงานอนามัยโรงเรียนตามบทบาทที่รับผิดชอบ เพื่อเตรียมกิจกรรมที่ต้องอาศัยความร่วมมือ กับชุมชนไว้เสนอในการประชุมคณะกรรมการสถานศึกษา

7.1.2 ต้นปีการศึกษามีการประชุมคณะกรรมการสถานศึกษาเพื่อร่วมกัน วางแผนปฏิบัติการงานอนามัยโรงเรียนในรอบปี โดยพิจารณาให้ครอบคลุมด้านการบริการอนามัย โรงเรียน การส่งเสริมสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม และป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน

7.1.3 มีการประชุมคณะกรรมการสถานศึกษาอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง เพื่อติดตามผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน และร่วมกันแก้ไขปัญหา อุปสรรคที่อาจจะเกิดขึ้น

7.2 มีการประชุมครู ผู้ปกครอง เอกชน ชุมชน วัตถุประสงค์เรื่องส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

7.2.1 ผู้บริหารโรงเรียนชี้แจงแผนปฏิบัติการงานอนามัยโรงเรียนในการ ประชุมครูทุกต้นปีการศึกษา

7.2.2 โรงเรียนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดให้มีการประชุมผู้ปกครอง เพื่อขอความร่วมมือดำเนินงานอนามัยโรงเรียนทุกต้นปีการศึกษาและกรณีที่เป็น

7.3 ผู้ปกครอง หรือเอกชน หรือชุมชน มีส่วนร่วมในการสนับสนุน และ จัดให้มีกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อม อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

โรงเรียนจัดโอกาสให้ผู้ปกครอง องค์กรในชุมชนเข้าร่วมในกิจกรรมเพื่อ สุขภาพนักเรียน เช่น การจัดอาหารกลางวัน การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม การนำนักเรียนป่วยส่ง สถานบริการ ฯลฯ

7.4 มีการประชาสัมพันธ์ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมสู่ชุมชน โดยรูปแบบต่าง ๆ อย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง

7.4.1 โรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขอความร่วมมือจากสื่อบุคคล ที่ได้รับการยอมรับจากชุมชน เช่น พระสงฆ์ ผู้นำศาสนา ศิลปินพื้นบ้าน เพื่อสอดแทรกความรู้ ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนแก่ผู้ปกครองตามความเหมาะสม

7.4.2 โรงเรียนจัดให้มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพอย่างต่อเนื่อง

7.4.3 โรงเรียนมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร เรื่องสุขภาพนักเรียน ระหว่างบ้านกับ โรงเรียน

7.4.4 โรงเรียนและองค์กรชุมชน ร่วมกันค้นหาปัญหาสุขภาพ และกำหนด แนวทางการแก้ไขปัญหา

8. ด้านโภชนาการและสุขาภิบาลอาหาร (Nutrition/Food Safety) มีมาตรฐานและการปฏิบัติดังนี้

8.1 นักเรียนทุกคนได้รับประทานอาหารกลางวันอย่างมีคุณภาพ

8.1.1 โรงเรียนสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียนที่ขาดแคลนอาหารกลางวัน

8.1.2 โรงเรียนจัดอาหารกลางวันที่มีคุณภาพ สะอาด และปริมาณพอเพียง โดยให้นักเรียนได้รับประทานอาหารทั่วถึงทุกคน ทุกวัน

8.1.3 ในกรณีที่มิให้นักเรียนนำอาหารมารับประทานเอง และอาหารนั้นมียุทธศาสตร์ทางโภชนาการต่ำ ให้โรงเรียนจัดอาหารที่มีคุณค่าเสริม และแนะนำผู้ปกครองในการจัดอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ สะอาด และปลอดภัย

8.1.4 มีการจัดกิจกรรมโภชนาศึกษาในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การประกวดคำขวัญ การจัดนิทรรศการ การประกวดร้านอาหาร ฯลฯ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองและนักเรียนรู้จักเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางอาหาร สะอาดและปลอดภัย

8.2 นักเรียนทุกคนได้ดื่มนมเป็นอาหารเสริมทุกวัน

8.2.1 โรงเรียนและผู้ปกครองสนับสนุนให้นักเรียนทุกคนได้ดื่มนมทุกวัน เช่น ในกรณีที่นักเรียนไม่ได้รับการแจกนมทุกชั้น โรงเรียนดำเนินการให้มีจำหน่ายนมในราคาที่เหมาะสม

8.2.2 โรงเรียนดูแลให้นักเรียนกลุ่มเป้าหมายได้รับการดื่มนมอย่างทั่วถึงทุกคน

8.2.3 โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษา เพื่อกระตุ้นจูงใจนักเรียนนิยมดื่มนมเป็นประจำ และแก้ไขพฤติกรรมนักเรียนที่ไม่ชอบดื่มนม

8.3 โรงเรียนใช้เกลือเสริมไอโอดีนในการประกอบอาหารกลางวันแก่นักเรียนทุกวัน

8.4 นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และแปรผลปีละ 2 ครั้ง

8.4.1 โรงเรียนดำเนินการให้มีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานทั้ง 3 ประเภท ปีละ 2 ครั้ง พร้อมทั้งบันทึกผลลงในบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน (สศ.3)

8.4.2 โรงเรียนรวบรวมผลจากข้อ 8.4.1 เพื่อบันทึกลงในสมุดบันทึกกิจกรรมอนามัยโรงเรียน (อร.14)

8.4.3 โรงเรียนแจ้งจำนวนนักเรียนที่น้ำหนักตามอายุต่ำกว่าเกณฑ์ ส่วนสูงตามอายุต่ำกว่าเกณฑ์ และน้ำหนักต่อส่วนสูงเกินเกณฑ์ (ท้วม/อ้วน) แก่เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและแจ้งผู้ปกครองเพื่อการแก้ไขร่วมกัน

8.4.4 โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษาและการออกกำลังกายแก่นักเรียน ที่มีความผิดปกติในข้อ 8.4.3

8.5 นักเรียนที่มีภาวะโลหิตจางได้รับการตรวจเลือด และผู้มีภาวะโลหิตจาง จากการขาดธาตุเหล็กได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก

8.5.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนำนักเรียนที่ตรวจพบภาวะซีดจากการตรวจ สุขภาพ มาตรวจเลือดพร้อมหาสาเหตุของการซีดและให้การแก้ไข

8.5.2 นักเรียนที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก และนักเรียนที่มี น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก (Ferrous Sulphate) วันละ 1 เม็ด ติดต่อกัน 3 เดือน และให้โภชนาศึกษา

8.6 โรงอาหารหรือสถานที่จำหน่ายอาหารจัดอย่างถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล

8.6.1 จัดให้มีสถานที่รับประทานอาหาร พร้อม โต๊ะเก้าอี้ที่เพียงพอ และ สะอาดเป็นระเบียบ

8.6.2 สถานที่เตรียมปรุงอาหาร สะอาดเป็นระเบียบ ไม่เตรียมปรุงอาหาร และวางอาหารหรือภาชนะบนพื้น มีโต๊ะเตรียม ปรุงอาหารสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร

8.6.3 อาหาร เครื่องปรุง เครื่องดื่ม ในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทต้องมีเลข ทะเบียนตำรับอาหาร

8.6.4 อาหารสด อาหารแห้ง มีคุณภาพดี จัดเก็บเป็นสัดส่วนไม่ปะปนกัน เนื้อสัตว์ และผักสด ต้องเก็บแยกจากกัน ไม่เก็บอาหารไว้ใกล้กับสารเคมีที่ไม่ใช่อาหาร

8.6.5 อาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว ต้องวางไว้สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร โดยมีการปกปิดด้วยฝา ภาชนะฝาชี หรือตู้กระจก (สำหรับร้านจำหน่ายอาหารควรใช้ตู้กระจก)

8.6.6 น้ำแข็ง เครื่องดื่ม ต้องสะอาด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ใส่ในภาชนะที่สะอาด มีการปกปิด มีที่ดักค้ำยาวโดยเฉพาะ ไม่แช่สิ่งของอื่นรวมไว้กับน้ำแข็ง ที่ใช้บริโภค

8.6.7 ใช้ภาชนะอุปกรณ์ที่ไม่มีพิษ ได้แก่ สแตนเลส เมลามีนสีขาว หรือ สีอ่อน ลังกะสีเคลือบขาว ตะเกียบไม้ไม่ตกแต่งหรือพลาสติกขาว ภาชนะใส่น้ำส้ม น้ำปลา ซอส น้ำจิ้ม ต้องใช้แก้ว กระเบื้องเคลือบ มีฝาปิด ซ้อนดักใช้สแตนเลส หรือกระเบื้องเคลือบขาว

8.6.8 ล้างและเก็บภาชนะให้สะอาด บนที่สูงอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ล้างด้วยน้ำยาล้างภาชนะ และล้างด้วยน้ำสะอาดอีก 2 ครั้ง งาน ชาม ถาดหลุม ควรคว่ำให้แห้ง ไม่ควรเช็ด ช้อน ส้อม ตะเกียบวางตั้งให้ด้านขึ้นด้านบนในตะกร้าโปร่ง สะอาด

8.6.9 ผู้ปรุง ประกอบอาหาร มีสุขอนามัยที่ดี ดังนี้ แต่งกายสะอาด ผูกผ้ากันเปื้อนสีขาวสะอาดและสวมหมวกหรือเน็ต ได้รับการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และไม่มีโรคติดต่ออันตราย ไม่ใช้มือหยิบจับอาหารตัดเล็บสั้น ไม่ทาเล็บ ไม่ปรุง ประกอบอาหาร ขณะเจ็บป่วย ด้วยโรคติดต่อหรือขณะที่เป็นแผล ฟิ หนอง ไม่สูบบุหรี่

8.6.10 ให้สุกศึกษากับนักเรียน ผู้ปรุง ประกอบอาหารในเรื่องสุขาภิบาลอาหาร

8.7 มีภาชนะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะและบริเวณโรงอาหารอย่างเพียงพอ และเหมาะสม

8.7.1 มีถังขยะ แยกประเภทขยะเปียกและขยะแห้งที่โรงอาหาร

8.7.2 ถังขยะมีฝาปิด ทำด้วยวัสดุแข็งแรง ไม่รั่วซึม ไม่ชำรุด อยู่ในสภาพดี

8.7.3 ที่พักขยะหรือที่กำจัดขยะอยู่ห่างจากโรงอาหาร โรงครัว อย่างน้อย

30 เมตร

8.7.4 มีการกำจัดขยะเป็นประจำ ไม่มีขยะเหลือตกค้างหรือสะสม

8.7.5 ควรมีบ่อคักไขมันรับน้ำเสียจากโรงอาหาร โรงครัว

8.8 มีอ่างล้างมือบริเวณ โรงอาหาร

8.8.1 มีอ่างล้างมือ 1 ที่ / นักเรียน 50 คน

8.8.2 อ่างล้างมือทำด้วยวัสดุทำความสะอาดง่าย แข็งแรง ทนทาน ไม่ดูดซึมน้ำ โดยมีความสูง 50 เซนติเมตร สำหรับนักเรียนก่อนประถมศึกษาและประถมศึกษาตอนต้น ความสูง 60 เซนติเมตร สำหรับนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายขึ้นไป

8.8.3 มีสบู่สำหรับล้างมือ

9. ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ (Physical Exercise Recreation and Sports) นักเรียนทุกคนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทุกวันอย่างน้อยวันละ 20 นาที โดยมีมาตรฐานและการปฏิบัติดังนี้

9.1 โรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดกิจกรรมศึกษาในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้นักเรียนเห็นความสำคัญและรู้วิธีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

9.2 โรงเรียนจัดสถานที่และอุปกรณ์ให้นักเรียนทุกชั้น ได้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เป็นนิสัย

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 5.1 งานวิจัยในประเทศ

พรณี พันมา (2540 : 139-150) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารงานอนามัยโรงเรียนใน โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารมีภารกิจในการบริหารงานอนามัยโรงเรียนครบทุกด้าน การกำหนดนโยบายขององค์กรเน้นเรื่องงานบริการสุขภาพ ครูอนามัยโรงเรียนเป็นผู้วางแผนงานที่มีลักษณะเป็นแผนตลอดปีและเป็นผลปฏิบัติที่ชัดเจน การจัดทำแผนมีการศึกษาสภาพปัญหาเดิมก่อน และมีการติดตามประเมินผล เมื่อสิ้นสุดโครงการ การประสานงานภายในองค์กรใช้วิธีการจัดให้สายการบังคับบัญชาที่ชัดเจน บุคลากรได้รับการพัฒนาโดยส่งไปอบรม สัมมนาและได้รับการชมเชยในกรณีที่ทำความดีความชอบ ผู้อำนวยการ โรงเรียนมีการจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน และเป็นผู้ตัดสินใจแก้ปัญหาในขั้นสุดท้ายในกรณีที่ปัญหาเกิดขึ้น การควบคุมการปฏิบัติงานใช้การศึกษาจากรายงาน ส่วนภารกิจเกี่ยวกับการกำหนดวัตถุประสงค์ของแผนงานการจัด โครงการรองรับแผนงานที่มอบหมาย และภาวะผู้นำของผู้บริหาร พบว่า รายละเอียดของแต่ละงานมีความสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐาน โรงเรียน กล่าวคือ งานการจัดสุขภาพสิ่งแวดล้อม คือ เครื่องน้ำดื่ม น้ำใช้ งานบริการสุขภาพ คือ เรื่องการตรวจสุขภาพ ส่วนงานการให้สุขศึกษา คือเรื่องการให้ความรู้และเผยแพร่ทางด้านสุขภาพอนามัย ส่วนภารกิจที่มีแตกต่างกันเฉพาะด้าน คือ การกำหนดอำนาจหน้าที่ การติดต่อประสานงานภายนอกหน่วยงาน การมอบหมายงานและชนิดของรายงานที่ใช้ในการควบคุม

ปัญหาการบริหารงานการจัดสุขภาพสิ่งแวดล้อมและงานการให้สุขศึกษาคือการพัฒนาบุคลากรให้เหมาะสมกับงานยังทำได้ไม่เต็มที่ งานการบริการสุขภาพ คือ การสรรหาบุคคลให้เหมาะสมกับงานยังไม่ดีเท่าที่ควร

วิรัตน์ ศรีเปารยะ (2540 : 58-59) ได้ทำการวิจัย เรื่องการศึกษาการปฏิบัติงานบริการอนามัยของผู้บริหาร โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัย พบว่า

1. การปฏิบัติงานบริการอนามัย ของผู้บริหาร โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราช ในภาพรวม ด้านห้องพยาบาล หรือมุมพยาบาลด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดต่อ ด้านบริการดูแลสุขภาพนักเรียน และด้านการส่งเสริมโภชนาการ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านบัตริบัณฑิตสุขภาพประจำตัวนักเรียนปฏิบัติอยู่ในระดับมาก

2. การปฏิบัติงานบริการอนามัย ของผู้บริหาร โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน การประถมศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 10 ปี และตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป ทั้งในภาพรวม และแต่ละด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยผู้บริหาร โรงเรียนที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป จะสูงกว่าผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 10 ปี

3. การปฏิบัติงานบริการอนามัย ของผู้บริหาร โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน การประถมศึกษาจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีขนาดโรงเรียนต่ำกว่า 12 ห้องเรียน และขนาด โรงเรียนตั้งแต่ 12 ห้องเรียนขึ้นไป ทั้งในภาพรวม และแต่ละด้าน ไม่แตกต่างกัน

4. ผู้บริหาร โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด นครศรีธรรมราช ได้เสนอแนะในการปรับปรุงการปฏิบัติงานบริการอนามัยของผู้บริหาร โรงเรียน ประถมศึกษา คือ ควรจัดให้มีครูหรือนักเรียนปฏิบัติงานประจำห้องพยาบาล ควรให้ครูประจำชั้น มีส่วนร่วมในการบันทึกข้อมูลในบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวของนักเรียน ควรมีการวางแผน ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและสร้างภูมิคุ้มกันโรคไว้ล่วงหน้า ควรให้ครูประจำชั้นตรวจ ดูแลสุขภาพนักเรียนทุกวัน และควรจัดงบประมาณเพื่อ โครงการกลางวันให้เพียงพอกับความ ต้องการตลอดปีการศึกษา

นงคันทน์ มิควาฬ (2544 : 85-86) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินการส่งเสริมสุขภาพ ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพ ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 6 จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัย พบว่า

1. บุคลากรโดยรวม มีความคิดเห็นต่อโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดย ภาพรวม และเป็นรายด้าน 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง อีก 1 ด้านที่เหลือคือ ด้านผลลัพธ์อยู่ใน ระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

1.1 ด้านบริบท ประกอบด้วย นโยบาย เป้าหมาย จุดมุ่งหมาย ความจำเป็น และความต้องการ จุดเด่นจุดด้อยของโครงการ บุคลากรเห็นด้วยในระดับปานกลาง

1.2 ด้านปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก วัสดุ อุปกรณ์ บุคลากร งบประมาณในการดำเนินโครงการ บุคลากรเห็นด้วยในระดับปานกลาง

1.3 ด้านกระบวนการ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การจัดการ โครงการ กิจกรรมในการดำเนินโครงการ บุคลากรเห็นด้วยในระดับปานกลาง

1.4 ด้านผลลัพธ์ ซึ่งประกอบด้วยผลการดำเนินงานตามโครงการบุคลากร เห็นด้วยในระดับมาก

2. เปรียบเทียบความคิดเห็น พบว่า ผู้บริหารและครูอนามัย โรงเรียน มีความคิดเห็น ต่อโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวม มากกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ปกครอง

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้บริหารและครูอนามัยโรงเรียน มีความคิดเห็นต่อ โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มากกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในด้านบริบท และด้านผลลัพธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### 3. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินงานตามโครงการ จำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านบริบท นโยบายและกิจกรรมไม่ชัดเจน และนโยบายไม่เน้น โรงเรียนเป็นหลัก ด้านปัจจัยนำเข้า ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจ โครงการอย่างชัดเจน งบประมาณสนับสนุน โครงการมีน้อยเกินไป ด้านกระบวนการ ขาดการประสานงานระหว่าง โรงเรียน ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและด้านผลลัพธ์ โครงการไม่สามารถประเมินผลสัมฤทธิ์ในระยะสั้นได้ ส่วนข้อเสนอแนะ พบว่า ควรจัดให้มีการประชุมและหารูปแบบการชี้แจงให้ผู้บริหารและระดับปฏิบัติเข้าใจ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบมากกว่านี้ และโครงการควรบรรจุอยู่ในแผนของกระทรวง ศึกษาธิการ สาธารณสุข และองค์การบริหารส่วนตำบล

อมรพรรณ บำเรอพงษ์ (2540 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ศึกษาเฉพาะกรณีโรงเรียนบ้านหัวขัว สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่า ด้านบริการสุขภาพใน โรงเรียน ได้จัดตั้งโครงการบริการสุขภาพ เช่น โครงการอาหารกลางวัน โครงการ ช่วยเหลือนักเรียนขาดแคลน และโครงการทันตสุขภาพ ปัญหาที่พบ ได้แก่ บุคลากรไม่เพียงพอ ผู้ปกครองเคยชินกับการปฏิบัติ สุขนิสัยที่ไม่ถูกต้อง ขาดงบประมาณ ด้านการสอนสุขภาพ โรงเรียนดำเนินการ โดยเน้นการเรียน การสอนที่ใช้กระบวนการเรียนแบบต่าง ๆ การสอน โดยการใช้ปฏิบัติจริง เพื่อให้ นักเรียนสามารถ นำความรู้ไปใช้ในชีวิตรประจำวัน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โรงเรียนดำเนินการโดย มอบหมายให้บุคลากรทั้งครูและนักเรียนร่วมกันพัฒนาพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ปัญหาสำคัญที่พบคือ ขาดแคลนงบประมาณในการปรับปรุงอาคารสถานที่ บุคลากรมีจำกัด ครอบคลุมหน้าที่หลายหน้าที่ และด้านสร้างความสัมพันธ์ระหว่าง โรงเรียนกับชุมชน โรงเรียนได้ดำเนินการสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในรูปแบบของคณะกรรมการ โรงเรียน

ฉัตรสุดา ชินประสาตศักดิ์ (2540 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการรับรู้บทบาทครู อนามัยโรงเรียนในโครงการสุขภาพของผู้บริหาร ครูประจำชั้นในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัด สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดลพบุรี เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่าง ที่ศึกษา คือ ผู้บริหารโรงเรียน 182 คน ครูประจำชั้น 377 คน และครูอนามัย 184 คน ผลการศึกษา พบว่า ผู้บริหาร โรงเรียนมีการรับรู้บทบาทโดยรวมอยู่ในระดับสูงกว่าครูประจำชั้นและครูอนามัย

โรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียนมีการปฏิบัติจริงทั้งโดยรวมและแต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการรับรู้บทบาทครูอนามัยโรงเรียนสูงกว่าการปฏิบัติจริง ปัญหาในการปฏิบัติงานของครูอนามัยโรงเรียนที่พบ คือ ปัญหาด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านแรงจูงใจ ด้านงบประมาณและการประสานงาน ตามลำดับ

จากงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้คือ

1. การรับรู้บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. งบประมาณในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. การประสานงาน
4. แรงจูงใจในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ รัชนี้ ณ ระนอง และคณะ (2542 : 36) ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อวางแผนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างศึกษาในระดับบริหาร นักวิชาการและผู้ปฏิบัติงาน โครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข สถาบันการศึกษาที่ผลิตนักศึกษศึกษาในโรงเรียนและนักเรียนจากโรงเรียนในจังหวัดที่เป็นที่ตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 2 การศึกษานี้ส่วนหนึ่งเก็บข้อมูลจากผู้บริหารและครูจากพื้นที่ 75 จังหวัด โดยเลือกอำเภอเมืองและอำเภออื่น ๆ 1 อำเภอในอำเภอนั้นเลือกโรงเรียนประถมศึกษาย่างละ 1 โรงเรียนจากทุกสังกัด สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน (School health program) หรืองานอนามัยโรงเรียนเดิมที่มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การบริการสุขภาพในโรงเรียน การสร้างสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนพร้อมกับการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงโครงการสุขภาพในโรงเรียน (แนวใหม่) ผลการศึกษาพบว่า บุคคลดังกล่าวให้ความสำคัญต่อเป้าหมายของการพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนในระดับสูง แต่ยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดหลักของงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนแนวใหม่ยังไม่ถูกต้องซึ่งยังความครอบคลุมองค์ประกอบหรือกิจกรรมย่อยของงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนในด้านการพัฒนาบุคลากรทั้งฝ่ายการศึกษาและสาธารณสุขเกี่ยวกับการดำเนินงานในโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนแนวใหม่ยังมีไม่มากนักและไม่ทั่วถึง

วิไลวรรณ เทียบดอกไม้ (2545 : บทคัดย่อ) ได้วิจัยเรื่อง การศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามทัศนคติของผู้บริหารและครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม พบว่า



1. สภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามที่เสนอของผู้บริหาร และครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม โดยรวม พบว่า โรงเรียนมีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบ 10 ประการ โดยกำหนดนโยบายของโรงเรียนครอบคลุมทุกด้าน ครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพเป็นผู้กำหนดนโยบาย โรงเรียนได้สำรวจสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ตรวจสอบสภาพห้องและพื้น จัดทำแผนงานโครงการแก้ปัญหาและพัฒนาสุขภาพอนามัยของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน จัดกิจกรรมเสริมสร้างจิตสำนึกเพื่อต่อต้านยาเสพติดและอบายมุข จัดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ตามฤดูกาล จัดกิจกรรมรณรงค์ร่วมกับชุมชนตามเทศกาลต่าง ๆ เผยแพร่ข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพ ดำรวจข้อมูลนักเรียนขาดแคลนอาหารกลางวัน ส่งเสริมให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนได้ออกกำลังกาย เล่นกีฬา และนันทนาการทุกวัน ส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนดูแลสุขภาพตนเอง เช่น ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เผื่อระวังภาวะโภชนาการ เปรียบเทียบน้ำหนัก ส่วนสูง และอายุของตนเอง

2. ปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามที่เสนอของผู้บริหารและครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพโรงเรียน พบว่า โดยรวมมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาที่พบมากได้แก่ การขาดแคลนงบประมาณ ขาดวัสดุอุปกรณ์ สื่อ อาคารสถานที่ และขาดบุคลากรในการดำเนินงาน

3. ผู้บริหารและครูผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพมีทัศนะต่อปัญหาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านนโยบายของโรงเรียน และด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม มีทัศนะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

กฤษณา เหมะชัย (2543 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในกระบวนการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนต้นแบบของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 6 กลุ่มประชากรที่ศึกษาคือ ผู้ปกครองนักเรียนที่เป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนต้นแบบของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 6 จำนวน 173 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ระหว่างเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน 2543 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษา พบว่า ผู้ปกครองนักเรียนส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงานในระดับค่อนข้างสูง คือ ร้อยละ 69.9 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< 0.05$  ได้แก่ อายุ ความรู้เกี่ยวกับโครงการ

เจตคติ ประสพการณ์เดิมของผู้ปกครอง และการได้รับรู้ข้อมูลข่าวสาร ส่วนปัจจัยที่ไม่พบความสัมพันธ์ได้แก่ รายได้ของครอบครัวและการได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมโครงการ และเมื่อวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่สามารถทำนายการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ผลการศึกษาพบว่าอายุ เจตคติ ต่อโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและประสพการณ์เดิมของผู้ปกครองสามารถทำนายการมีส่วนร่วมได้ร้อยละ 27.9 สำหรับปัญหา และอุปสรรคของการดำเนินงานร่วมกันระหว่าง โรงเรียนและผู้ปกครอง ได้แก่ผู้ปกครองต้องประกอบอาชีพ จึงไม่สามารถมีส่วนร่วมในบางกิจกรรม การรับรู้ที่แตกต่างกัน ความต่อเนื่องของครูผู้รับผิดชอบโครงการ ผู้ปกครองมีทักษะเชิงวิชาการน้อยและขาดความตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพ

นิยม เปรมบุญ (2546 : บทคัดย่อ) ได้วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมี 7 ปัจจัย คือ ทักษะคิดต่อการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ ผู้บริหาร โรงเรียน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกับชุมชนของผู้บริหาร โรงเรียน บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานของบุคลากรสาธารณสุข ความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานของบุคลากรสาธารณสุข ทักษะคิดต่อการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร ในโรงเรียน ความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของผู้บริหาร โรงเรียน

ด้านปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ด้านผู้บริหาร ปัญหาที่พบมากที่สุด คือ กิจกรรมการดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง ด้านครูอนามัยโรงเรียน ปัญหาที่พบมากที่สุด คือ ขาดการประสานงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ด้านครูผู้สอน คือ ขาดการนิเทศติดตาม ด้านบุคลากรในโรงเรียน ปัญหาที่พบคือ บุคลากรในการดำเนินงานมีน้อย ด้านบุคลากรในชุมชน ปัญหาที่พบมากที่สุด คือ ขาดความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงาน ด้านบุคลากรสาธารณสุข ปัญหาที่พบมากที่สุด คือ กิจกรรมการดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง

## 5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

เบอร์สตรอมบี และคณะ (Burstrom B. and others. 1995 : 39-46) ได้ทำการศึกษา เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน : นโยบายและการปฏิบัติในชนบทของ กรุงสต็อกโฮม โดยการสำรวจสถานศึกษาท้องถิ่น 15 แห่ง จากจำนวนทั้งหมดที่มีอยู่ 213 แห่ง พบว่า สถานศึกษาทั้งหมด มีงานสุขศึกษาบรรจุไว้ในแผนดำเนินการร้อยละ 39 เรื่องสำคัญที่ทำการสอนนักเรียน ได้แก่ สิ่งมีนเมา การใช้ยาผิด การสูบบุหรี่ และการออกกำลังกาย การที่สถานศึกษามีโครงการ/แผนงานสุขภาพเช่นนี้ ย่อมเป็นการบ่งชี้ถึงความสนใจ หรือการตัดสินใจที่จะทำให้นโยบาย ทาง ด้านสุขภาพอนามัยบรรลุผลในโรงเรียนท้องถิ่นได้

ชายเยอร์ (Thyer, 1996 : บทคัดย่อ) จากการประชุมของรัฐบาลเครือจักรภพในปี 1993 ได้มีข้อสรุปว่า โรงเรียนเป็นสถานที่ที่ดีที่สุดในการส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของข้อเสนอในยุทธศาสตร์สุขภาพของชาติ แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้เริ่มเป็นลายลักษณ์อักษรโดยกระทรวงศึกษาธิการ ด้วยหวังผลที่จะให้ครูนำแนวคิดนี้ไปขยายต่อ และให้เกิดการดำเนินงานในพื้นที่ ได้มีการศึกษาโดยการสำรวจครูในโรงเรียนประถมศึกษานและอนุบาลในรัฐนิวเซาท์เวลส์ ออสเตรเลีย จำนวน 350 คน เพื่อศึกษาปัจจัยต่าง ๆ และความเข้าใจของครูที่ได้รับคำแนะนำจากพยาบาลในโรงเรียนและชุมชนเกี่ยวกับยุทธศาสตร์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ครูยังขาดความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพเด็กและไม่ค่อยทราบถึงยุทธศาสตร์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และมีข้อเสนอแนะจากครูที่ต้องการได้รับคำแนะนำจากหน่วยสุขภาพอื่น ๆ นอกเหนือจากพยาบาล

จากงานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้ คือ

1. ความรู้ความเข้าใจเรื่องการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. การประสานงาน

บุรุษ และซามดาล (Booth & Samdal, 1997 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบและการวัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในออสเตรเลีย ผลการศึกษา พบว่า โรงเรียนที่เป็นตัวแทนในการศึกษาได้เอาใจใส่ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชนส่วนใหญ่ร่วมมือกับโรงเรียน บุคลากรทางการศึกษาจะอยู่ในพื้นที่และโรงเรียนส่วนใหญ่จะเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนนั้น ๆ มีการจัดโอกาสให้เด็กได้มีการพัฒนาทักษะที่จำเป็นสำหรับการมีวิถีที่ส่งเสริมสุขภาพ (Healthy life-style) การดำเนินงานในลักษณะนี้นำไปสู่รูปแบบ “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ซึ่งจะเป็นแนวทางของการมองสุขภาพแบบองค์รวมหลักของความเสมอภาคและการสร้างความเข้มแข็ง ถึงกระนั้นก็จะมีความแตกต่างในแนวคิดของรูปแบบ องค์ประกอบสำคัญคือรูปแบบของหลักสูตร บรรยากาศทางสังคม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ นโยบายและการปฏิบัติของโรงเรียน การจัดการสุขภาพของโรงเรียน – บ้าน – ชุมชน รูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความเบ็ดเสร็จ มีการจัดการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนอย่างมีระบบ ซึ่งเป็นที่ยอมรับ โดยทั่วไป ได้มีการศึกษาในออสเตรเลียอยู่บ้าง ซึ่งพยายามอธิบายความสัมพันธ์ของกิจกรรมกับรูปแบบหรือการประเมินกิจกรรมที่ดำเนินการ ไปกว่าการศึกษาและเครื่องมือประเมินไปแล้ว จึงมีความจำเป็นที่ต้องสร้างเครื่องมือในการศึกษาที่ถูกต้องขึ้นมาอย่างรวดเร็วเพื่อที่จะสนับสนุนการพัฒนาและการดำเนินการของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน สรุปได้ว่า การดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมักจะดำเนินการได้ดีในโรงเรียนขนาดใหญ่ซึ่งอยู่ในตัวเมืองหรืออยู่ในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล ส่วนโรงเรียนที่อยู่รอบนอกยังดำเนินการไม่ครอบคลุมทั่วถึง เนื่องจากสาเหตุของงบประมาณขาดความร่วมมือจากผู้ปกครองในการปลูกฝังสุขนิสัยที่ดีต่อบุตรหลาน และรวมถึงบุคลากรที่ทำหน้าที่สุขภาพในโรงเรียนขาดความรู้และทักษะในเรื่องดังกล่าว เนื่องจากไม่ได้ศึกษาทางสาขาวิชาโดยตรง ในงานวิจัยของต่างประเทศนั้นจะเห็นว่าผู้ปกครองได้เล็งเห็นความสำคัญและเรียกร้องให้โรงเรียนดำเนินการในเรื่องสุขภาพของนักเรียนอย่างเห็นได้ชัด เช่น ต้องการให้ครูดูแลหรือปฐมพยาบาลเด็กในทันทีที่ได้รับอุบัติเหตุ ต้องการให้โรงเรียนให้ภูมิคุ้มกันโรค ต้องการให้มีการบันทึกประวัติเกี่ยวกับสุขนีสัยนักเรียนเพื่อทราบพัฒนาการ ต้องการให้ครูสอนโดยชี้ให้เห็นโทษของยาหรือสิ่งเสพติด การให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษา การรวมทั้งความต้องการให้มีพยาบาลประจำโรงเรียน ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยในครั้งนี้ว่า โรงเรียนที่มีขนาดต่างกันมีระดับการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันทั้งโดยรวมและรายด้าน