

๑.เรื่อง ยกระดับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนด้วยโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (Global Standards for Health Promoting School : GSHPs)

๒.ชื่อ-นามสกุล นายเนติ ภูประสม

๓.ชื่อหน่วยงาน กองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น

๔.หลักการและเหตุผล

สถานการณ์สุขภาพของเด็กและเยาวชนไทย (๖-๑๗ ปี) จากการสำรวจภาวะสุขภาพของนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๔ พบเป็นประเด็นปัญหาและความท้าทายที่สำคัญ ได้แก่ **ภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วนเพิ่มขึ้น** โดยความชุกของภาวะน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ ภาวะน้ำหนักเกิน และภาวะอ้วน นักเรียนร้อยละ ๖.๘ มีภาวะอ้วน สำหรับนักเรียนที่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ ๘.๒ การบริโภคผลไม้และผัก ในช่วง ๓๐ วัน ก่อนทำการสำรวจ พบว่า ร้อยละ ๑๑.๙ ของนักเรียนไม่รับประทานผลไม้ เช่น มะม่วง ฝรั่ง ส้ม และเงาะ และ ร้อยละ ๖.๔ ของนักเรียนไม่รับประทานผัก เช่น กะหล่ำปลี ผักบุ้ง คื่นช่าย แตงกวา และดอกกะหล่ำ พฤติกรรมการบริโภคอื่น ๆ พบว่า ร้อยละ ๘๐.๓ ของนักเรียนรับประทานอาหารจากร้านอาหาร fast food เช่น ร้านแฮมเบอร์เกอร์ ร้านอาหารโรงเรียน หรือตลาด มากกว่า ๑ ครั้งต่อสัปดาห์ **สุขอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน** พบว่า ในช่วง ๓๐ วันก่อนการสำรวจ ร้อยละ ๙๔.๙ ของนักเรียน ทำความสะอาดฟันหรือแปรงฟันอย่างน้อยหนึ่งครั้งต่อวันหรือมากกว่า ร้อยละ ๑๖.๕ ของนักเรียนเคยไปพบหมอฟัน (ทันตแพทย์ หรือ ทันตภิบาล) เพื่อตรวจ หรือรักษาฟัน และร้อยละ ๒๘.๗ ของนักเรียนมีฟันแท้มากกว่า ๑ ซี่ขึ้นไป สำหรับพฤติกรรมที่เกี่ยวกับการล้างมือ พบว่า ร้อยละ ๑๒.๔ ของนักเรียนไม่เคยล้างมือหรือล้างบ้างนาน ๆ ครั้งก่อนรับประทานอาหาร ในระหว่าง ๓๐ วันก่อนการสำรวจ **กิจกรรมทางกาย และพฤติกรรมเนือยนิ่ง** ร้อยละ ๓๑ ของนักเรียนไม่ทำกิจกรรมทางกาย สำหรับนักเรียนที่มีกิจกรรมทางกายที่รวมแล้วไม่น้อยกว่าวันละ ๖๐ นาทีต่อวัน เป็นเวลา ๕ วันหรือมากกว่า ในช่วง ๗ วันก่อนการสำรวจ พบว่า นักเรียนชายมีสัดส่วนที่จะมีกิจกรรมทางกายมากกว่านักเรียนหญิง (ร้อยละ ๒๖.๓ และร้อยละ ๑๑.๑ ตามลำดับ) มีเพียงนักเรียนร้อยละ ๑๐.๗ เท่านั้นที่ทำกิจกรรมการออกกำลังกายที่รวมกันแล้วไม่น้อยกว่าวันละ ๖๐ นาที ตลอดทั้งสัปดาห์ ในช่วง ๗ วันก่อนการสำรวจ ผลการสำรวจยังพบว่า ประมาณ ๓ ใน ๕ ของนักเรียน (ร้อยละ ๕๙.๘) ไม่ได้เดินหรือขี่จักรยานไป-กลับจากโรงเรียน ในช่วง ๗ วันก่อนการสำรวจ และ**ปัจจัยอื่นๆ** พบว่า ร้อยละ ๑๘.๒ ถูกทำร้ายร่างกายจำนวน ๑ ครั้งหรือมากกว่านั้น ร้อยละ ๑๕.๕ เคยวางแผนถึงวิธีการพยายามฆ่าตัวตาย และ ร้อยละ ๖.๓ นักเรียนบอกว่าตนเองไม่มีเพื่อนสนิท ร้อยละ ๗๐.๔ ในกลุ่มของนักเรียนที่เคยสูบบุหรี่ พบว่าเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกก่อนอายุ ๑๔ ปี ร้อยละ ๑๙.๘ เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว เป็นต้น (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. รายงานการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๔)

จากแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (WHO) ตามกรอบ ๖ เสาหลักการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (๑. นโยบายสุขภาพของโรงเรียน ๒. สภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียน ๓. สภาพแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน ๔. ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชน ๕. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ ๖. การบริการอนามัยโรงเรียน) นั้น ได้มีการนำแนวคิดดังกล่าวมาดำเนินการในประเทศไทย โดยการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นการดำเนินงานที่ให้โรงเรียนเป็นจุดศูนย์กลางการพัฒนาสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษาด้วยการบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เกิดการพัฒนาแบบองค์รวมในโรงเรียน ซึ่งมีดำเนินการตั้งแต่ ปี ๒๕๔๑ เป็นต้นมา โดยแบ่งการประเมินรับรองด้านกระบวนการเป็น ๓ ระดับคือ ทอง เงิน ทองแดง และด้านผลลัพธ์สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเป็นการประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โดยผลการดำเนินการรับรองการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง ๔ ระดับมีโรงเรียนผ่านการรับรอง จำนวน ๓๓,๓๖๕ แห่ง (๙๗.๑๐ %) (จากจำนวนโรงเรียนระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษาสังกัด สพฐ. สช. กทม. อว. จำนวน ๓๔,๓๖๑ แห่ง) โดยแบ่งเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จำนวน ๘๓๖ แห่ง (๒.๔๓%) ระดับทอง จำนวน ๒๑,๙๑๒ แห่ง (๖๓.๗๗%) ระดับเงิน จำนวน ๖,๐๙๐ แห่ง (๑๗.๗๒%) และระดับทองแดง จำนวน ๔,๕๑๘ แห่ง (๑๓.๑๕%) และปี ๒๕๖๔ ได้มีการยกระดับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมีจำนวนโรงเรียนเข้าร่วมกระบวนการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๓,๕๑๘ แห่ง ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๓,๘๖๗ แห่ง และปี ๒๕๖๖ จำนวน ๕,๕๘๗ แห่ง และจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาอย่างยาวนาน โดยปี ๒๕๖๑ WHO ได้มีการฟื้นฟูการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และได้มีจุดเปลี่ยนโดยการยกระดับมาตรฐาน เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ในปี ๒๕๖๕ ซึ่งมีแนวทางในการดำเนินงานด้านกระบวนการ ๑๐ องค์ประกอบ และผลลัพธ์ตัวชี้วัด ๖ ตัวชี้วัด

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากลนั้น เป็นการเสริมสร้างศักยภาพคน ที่ครอบคลุมทุกมิติ มุ่งพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑ โดยสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของทุกคน ทั้งโรงเรียนและชุมชน ให้สามารถนำความรู้ และทักษะด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ด้วยการดูแลใส่ใจสุขภาพของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งสามารถตัดสินใจในการควบคุมสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพได้ เมื่อเด็กและเยาวชน ได้รับการปลูกฝังทัศนคติ ฝึกทักษะจัดการสุขภาพได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสม จะทำให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ส่งผลให้ทั้งครอบครัว ชุมชน สังคม มีสุขภาพกาย จิต ที่ดี อันนำไปสู่สังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ อีกทั้งกรมอนามัยได้มีการขับเคลื่อนเชิงนโยบายและสร้างความร่วมมือกับองค์กรภาคีเครือข่าย โดยการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนในประเด็นต่างๆ เช่น บันทึกข้อตกลงความร่วมมือการพัฒนาสุขภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑ อย่างมีคุณภาพ ด้วยหลัก ๔ H ได้แก่

(Head) ฉลาด เก่ง มีความรู้ ความสามารถ

(Heart) ดี เป็นคนดี มีวินัย มีคุณธรรมจริยธรรม มีจิตสำนึกที่ดีต่อตนเองและส่วนรวม

(Hand) มีทักษะอาชีพ ใช้ความสามารถตนเองเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

(Health) แข็งแรง รอบรู้ พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สุขภาพดี

โดยกรมอนามัยเป็นแกนหลักร่วมกับ ๑๑ กระทรวง ที่เป็นภาคีเครือข่ายที่สำคัญและเข้มแข็ง ร่วมกันขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงาน แบบบูรณาการ อีกทั้งมีนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เหมาะสมกับเด็กโตและวัยรุ่น อายุ ๖ - ๒๔ ปี และในปัจจุบันมีการนำ Digital Platform มาใช้สนับสนุนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน เช่น Yellow book (สมุดบันทึกสุขภาพ), DOFUN (เฝ้าระวังสุขภาพช่องปากโดยครู), Thai School Lunch (ระบบการจัดเมนูอาหารกลางวัน) เป็นต้น

๕. วัตถุประสงค์

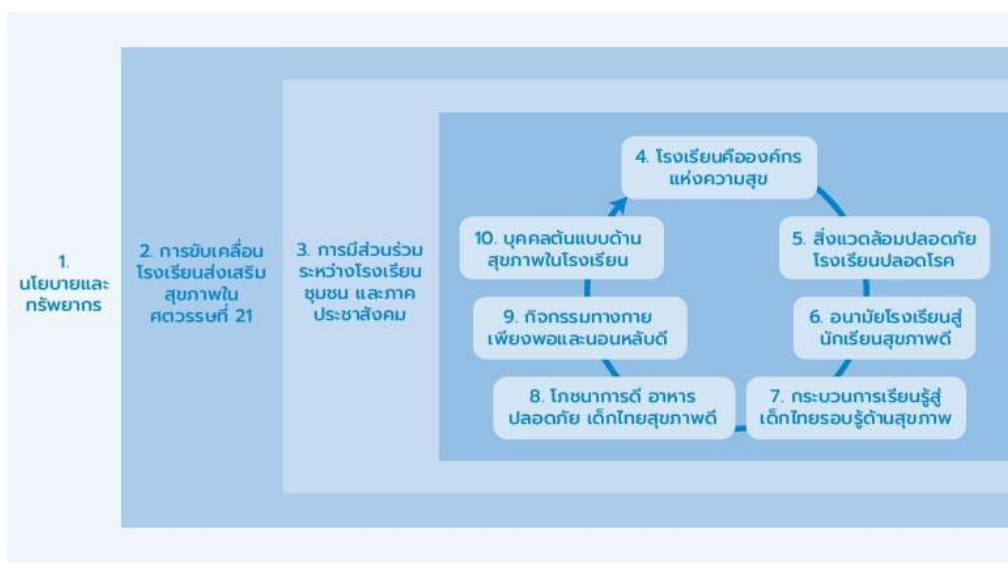
- ๕.๑ เพื่อผลักดันการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล
- ๕.๒ เพื่อเฝ้าระวัง และดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

๖. วิธีการ/ขั้นตอนการดำเนินงานตามกระบวนการ

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากลนั้น มีการดำเนินงาน ด้านกระบวนการ (๑๐ องค์ประกอบ) และด้านผลลัพธ์สุขภาพ (๖ ตัวชี้วัด) ดังนี้

๑. การดำเนินงาน ด้านกระบวนการ (๑๐ องค์ประกอบ) มีจุดเริ่มต้นจากการกำหนดนโยบายและทรัพยากรที่มีของโรงเรียน การบูรณาการประเด็นสุขภาพในนโยบาย วิสัยทัศน์ของโรงเรียน รวมถึงการแสวงหาทุนระดมทรัพยากรด้านต่างๆ เพื่อพัฒนา ถัดจากนั้นเป็นการดำเนินการขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ ๒๑ ด้วยกระบวนการถ่ายทอดนโยบาย การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน การวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพ การจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพ หรือโครงการอื่นๆ ที่ขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน การบูรณาการประเด็นสุขภาพเข้าสู่การเรียนการสอน และการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนนั้น ชุมชนและภาคประชาสังคม ต้องมีส่วนร่วมการดำเนินงานระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง ชุมชนและภาคีเครือข่าย โดยที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นเป็นการดำเนินงานในมิติของการบริหารจัดการที่จะทำให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขับเคลื่อนได้อย่างเต็มศักยภาพ แต่การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ยังต้องอาศัยการขับเคลื่อนในประเด็น โรงเรียนคือองค์กรแห่งความสุข สิ่งแวดล้อมปลอดภัยโรงเรียนปลอดภัย อนามัยโรงเรียนสู่นักเรียนสุขภาพดี กระบวนการเรียนรู้สู่เด็กไทยรอบรู้ด้านสุขภาพ โภชนาการดี อาหารปลอดภัย เด็กไทยสุขภาพดี กิจกรรมทางกายเพียงพอและนอนหลับดี และบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพในโรงเรียน เพื่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนได้อย่างครบทุกมิติ โดยการดำเนินงานด้านกระบวนการนั้น จะส่งผลต่อผลลัพธ์สุขภาพ (๖ ตัวชี้วัด)

แผนภาพ : แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบในมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



๒. การดำเนินงาน ด้านผลลัพธ์สุขภาพ (๖ ตัวชี้วัด) มีการดำเนินงานดังนี้ **ภาวะโภชนาการ** นักเรียนสูงดี สมส่วน นักเรียนเตี้ย นักเรียนเริ่มอ้วนและอ้วน นักเรียนผอม **สุขภาพช่องปากและฟัน** โดยนักเรียนปราศจากฟันผุ (Caries free) และนักเรียนได้รับการบูรณะฟันถาวร (มานับรวมกรณีถอนฟัน) **สมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ** นักเรียนผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถภาพทางกาย ทั้ง ๓ ด้าน(๑. ความอดทนของระบบหัวใจและไหลเวียนเลือด ๒. ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและความอดทนของกล้ามเนื้อ ๓. ความอ่อนตัว) **นักเรียนมีปัญหา** ด้านพฤติกรรมอารมณ์ สังคม ได้รับการดูแลช่วยเหลือ นักเรียนที่เจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือได้รับอุบัติเหตุจากสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ต้องพักรักษาตัว และนักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากลโรงเรียนสามารถดำเนินงานได้ดังนี้



๗.สรุปและข้อเสนอแนะ

ประโยชน์ที่เกิดจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล

๑. ได้เรียนรู้และพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ สร้างพฤติกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพควบคู่กับการศึกษา ซึ่งเป็นการปลูกฝังให้เกิดการปฏิบัติตนให้เกิดการมีสุขภาพที่ดี
๒. เกิดทักษะและความสามารถในการจัดการสุขภาพด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม
๓. ได้รับบริการด้านสุขภาพอย่างครอบคลุม ภายใต้การบริการงานอนามัยโรงเรียน รวมถึงการส่งต่อและแก้ไขปัญหาสุขภาพอย่างเหมาะสม
๔. เกิดต้นแบบด้านสุขภาพ (Health Model) และแกนนำสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน สู่สังคมรอบรู้สุขภาพ (Health Literate Society)
๕. มีผลลัพธ์ด้านสุขภาพตามเกณฑ์ที่เหมาะสมตามช่วงวัย เช่น สูงดีสมส่วน ไม่อ้วน ไม่ผอม ไม่เตี้ย ปราศจากฟันผุ มีสมรรถภาพทางกายที่ดี มีสุขภาพจิตดี มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เป็นต้น

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย โดยการดำเนินงานเน้นดูแลสุขภาพ ของนักเรียนเป็นสำคัญ

๘.ช่องทางการเผยแพร่

เว็บไซต์สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

๙. เอกสารอ้างอิง

๑. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. คู่มือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (Global Standards for Health Promoting School : GSHPs)
๒. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. รายงานการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๔ (Thailand Global School-based Student Health Survey, ๒๐๒๑ : GSHS)