

ผลการสำรวจความต้องการสนับสนุนของโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน  
ในการดำเนินงานส่งเสริมด้านโภชนาการและสุขภาพของนักเรียน ภายใต้โครงการส่งเสริมโภชนาการและ  
สุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพต.) ประจำปีงบประมาณ 2567

นางสาวอัญชุลี อ่อนศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
กองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น

## 1. หลักการและเหตุผล

โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน (รร.ตชด.) เป็นโรงเรียนในสังกัดกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีภารกิจในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานให้แก่เด็กและเยาวชนในพื้นที่ตามแนวชายแดน ทุรกันดารห่างไกล และอยู่ภายใต้โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชน ตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เพื่อให้เด็กและเยาวชนที่เข้ารับการศึกษามิได้ขาดโอกาสในการพัฒนาตนเองอย่างสมดุลกัน ทั้งการมีภาวะโภชนาการและสุขภาพดี มีความรู้ทาง วิชาการ การงานอาชีพ และมีจิตสำนึกต่อส่วนรวม เป็นคนมีคุณภาพของชุมชนและสังคมต่อไป

ในปีการศึกษา 2566 มี รร.ตชด. ในโครงการพัฒนาเด็กและเยาวชน ตามพระราชดำริฯ จำนวนทั้งหมด 222 แห่ง ในพื้นที่ 40 จังหวัด 16 กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดน โดยแบ่งเป็นโรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 216 แห่ง โรงเรียนขยายโอกาส จำนวน 4 แห่ง และโรงเรียนมัธยม จำนวน 2 แห่ง (โครงการส่วนพระองค์สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, 2566) ซึ่งโรงเรียนได้ดำเนินกิจกรรมพัฒนาตามพระราชดำริ เพื่อพัฒนาเด็กและเยาวชนให้บรรลุเป้าหมายตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริ ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2560 - 2569)

จากสถานการณ์ด้านสุขภาพเด็กและเยาวชนใน รร.ตชด. ยังคงพบปัญหาโภชนาการทั้งภาวะขาดและภาวะเกิน โดยเฉพาะปัญหาการขาดสารอาหาร สุขภาพช่องปากและฟัน และสุขอนามัยส่วนบุคคล ตลอดจนปัญหาด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมของโรงเรียน จากข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนใน รร.ตชด. ปีการศึกษา 2562 - 2565 พบนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการแนวโน้มที่ดีขึ้นและไม่เกินค่าเป้าหมาย โดยพบภาวะเตี้ย ร้อยละ 4.0, 4.7 และร้อยละ 3.4 ตามลำดับ ส่วนภาวะผอม พบร้อยละ 1.5, 2.1 และร้อยละ 1.5 ตามลำดับ และ ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน พบร้อยละ 6.7, 6.1 และร้อยละ 6.2 ตามลำดับ (โครงการส่วนพระองค์สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, 2566) นอกจากนี้ จากผลการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียน ใน รร.ตชด. พ.ศ. 2560 ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย พบนักเรียนชั้นประถมศึกษาเป็นหา ร้อยละ 26.0 ฟันแท้ผุ ร้อยละ 40.0 สภาพปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียนและส้วมไม่สะอาดร้อยละ 37.0 น้ำบริโภค ภายในโรงเรียนไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 73.0 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2560)

ด้านการเสริมสร้างสุขภาพของเด็กตั้งแต่ในครรภ์มารดา กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบของ รร.ตชด. โดยเฉพาะจังหวัดกาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ตาก นราธิวาส และปัตตานี ยังคงมี อัตราตายของทารกต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน อยู่ในระดับเกินค่าเป้าหมาย (ไม่เกิน 7 ต่อการเกิดมีชีพพันคน) สะท้อน ถึงการให้บริการอนามัยแม่และเด็กที่ไม่ทั่วถึงโดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล ส่วนด้านทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม พบบางพื้นที่ของจังหวัดสงขลาที่มีร้อยละของทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เกินเป้าหมาย แสดงให้เห็นว่าในระหว่างตั้งครรภ์ แม่ที่อยู่ในพื้นที่เหล่านี้ยังมีภาวะขาดสารอาหาร ส่งผลต่อการเจริญเติบโตของเด็ก ในครรภ์มารดา ในกลุ่มเด็กแรกเกิดถึง 3 ปี พบว่า ในพื้นที่ กก.ตชด. 34 มีภาวะน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์สูงถึงร้อยละ 8.69 ซึ่งแสดงถึงการขาดโปรตีนและพลังงานอย่างเฉียบพลัน นอกจากนี้ ในสังกัด กก.ตชด. 34 และ 43 มีภาวะเตี้ย สูงถึงร้อยละ 11.68 และ 10.22 ตามลำดับ แสดงว่า ในพื้นที่เหล่านี้ยังคงมีปัญหาการขาดสารอาหารอย่างเรื้อรัง (โครงการส่วนพระองค์สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, 2566)

อย่างไรก็ตาม จากสภาพปัญหาดังกล่าว ถึงแม้ว่าสถานการณ์ด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนใน รร.ตชด. ในพื้นที่ส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่ดีขึ้น และยังคงพบปัญหาในบางพื้นที่โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล ชายขอบและตั้งอยู่บนภูเขาสูง แต่ด้วยสภาพภูมิประเทศที่ตั้งของ รร.ตชด. ส่วนใหญ่ห่างไกลจากสถานบริการสาธารณสุข เข้าถึงได้ยากลำบาก ทำให้การคมนาคมลำบาก เข้าไม่ถึงบริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนอย่างครอบคลุมและทั่วถึง ตลอดจนพัฒนาการด้านต่าง ๆ ซึ่งมีผลต่อการเจริญเติบโตและความสามารถในการเรียนรู้ในอนาคต

ดังนั้น เพื่อให้มีแนวทางการสนับสนุนการดำเนินงานด้านโภชนาการและสุขภาพอนามัยให้แก่ รร.ตชด. ซึ่งเป็นพื้นที่เป้าหมายและเป็นฐานการพัฒนาตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารฯ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2560 - 2569) กรมอนามัย ในฐานะหน่วยสนับสนุนการดำเนินงานโครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) มาอย่างต่อเนื่อง จึงได้ดำเนินการสำรวจความต้องการสนับสนุนของ รร.ตชด. ในการดำเนินงานส่งเสริมด้านโภชนาการและสุขภาพของนักเรียน เพื่อนำผลการสำรวจมาใช้วางแผนและแสวงหาความร่วมมือการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการ บริบท และสภาพปัญหาของโรงเรียน ตลอดจนการจัดทำแผนเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาโภชนาการและสุขภาพอนามัยของเด็กและเยาวชนให้บรรลุตามเป้าหมายต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์

เพื่อสำรวจความต้องการสนับสนุนของโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนในการดำเนินงานส่งเสริมด้านโภชนาการและสุขภาพของนักเรียน

## 3. วิธีการดำเนินงาน

การสำรวจครั้งนี้เป็นการสำรวจเชิงเบื้องต้น (Rapid Survey) โดยเก็บข้อมูลความต้องการสนับสนุนในการดำเนินงานส่งเสริมด้านโภชนาการและสุขภาพของโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารฯ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2560 - 2569) ในเป้าหมายหลักที่ 1 เสริมสร้างสุขภาพของเด็กตั้งแต่ในครรภ์มารดา ประกอบด้วย 3 ด้าน 1) ด้านองค์ความรู้ เทคนิค วิชาการ และการบริหารจัดการ 2) ด้านวัสดุและอุปกรณ์ และ 3) ด้านบุคลากร ความร่วมมือ การกำกับติดตาม และการสร้างขวัญกำลังใจ

ประชากร คือ ครูใหญ่หรือครูอนามัยโรงเรียนหรือครูผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพของ รร.ตชด. จำนวน 222 แห่ง โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม - พฤศจิกายน 2566 ด้วยแบบสำรวจออนไลน์ผ่าน Google Form ซึ่งมีลักษณะเป็นข้อคำถามเป็นเลือกตอบ และคำถามปลายเปิด แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ส่วนที่ 2 ความต้องการสนับสนุนเพื่อการดำเนินงานด้านโภชนาการและสุขภาพ

2.1 ด้านองค์ความรู้ เทคนิค วิชาการ และการบริหารจัดการ

2.2 ด้านวัสดุและอุปกรณ์

2.3 ด้านบุคลากร ความร่วมมือ การกำกับติดตาม และการสร้างขวัญกำลังใจ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

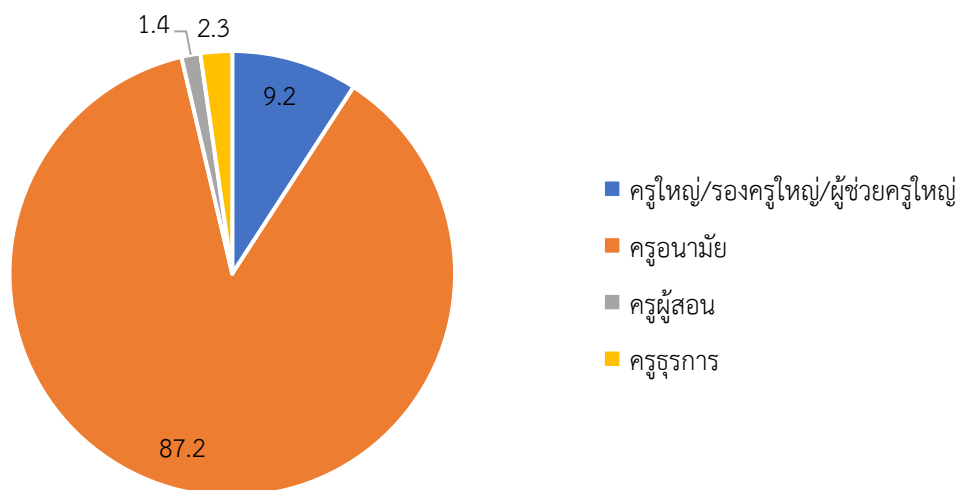
ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยจัดทำหนังสือเรียนผู้บัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน เพื่อขอความอนุเคราะห์ให้โรงเรียนในสังกัดทุกแห่งตอบแบบสำรวจ ซึ่งมีโรงเรียนตอบกลับมาทั้งหมด จำนวน 218 แห่ง อัตราการตอบกลับอยู่ที่ร้อยละ 98.2 และดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ และนำเสนอด้วยแผนภูมิและข้อมูลประกอบความเรียง

#### 4. สรุปและข้อเสนอแนะ

##### ● สรุปผลการสำรวจ

##### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลผู้ตอบแบบสำรวจ แบ่งเป็นตำแหน่งครูใหญ่/รองครูใหญ่/ผู้ช่วยครูใหญ่ จำนวน 20 คน (ร้อยละ 9.2) ครูอนามัย จำนวน 190 คน (ร้อยละ 87.2) ครูผู้สอน จำนวน 3 คน (ร้อยละ 1.4) และครูธุรการ จำนวน 5 คน (ร้อยละ 2.3) (ดังภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 ตำแหน่งของผู้ตอบแบบสำรวจ (n=218)

##### ส่วนที่ 2 ความต้องการสนับสนุนเพื่อการทำงานด้านโภชนาการและสุขภาพ

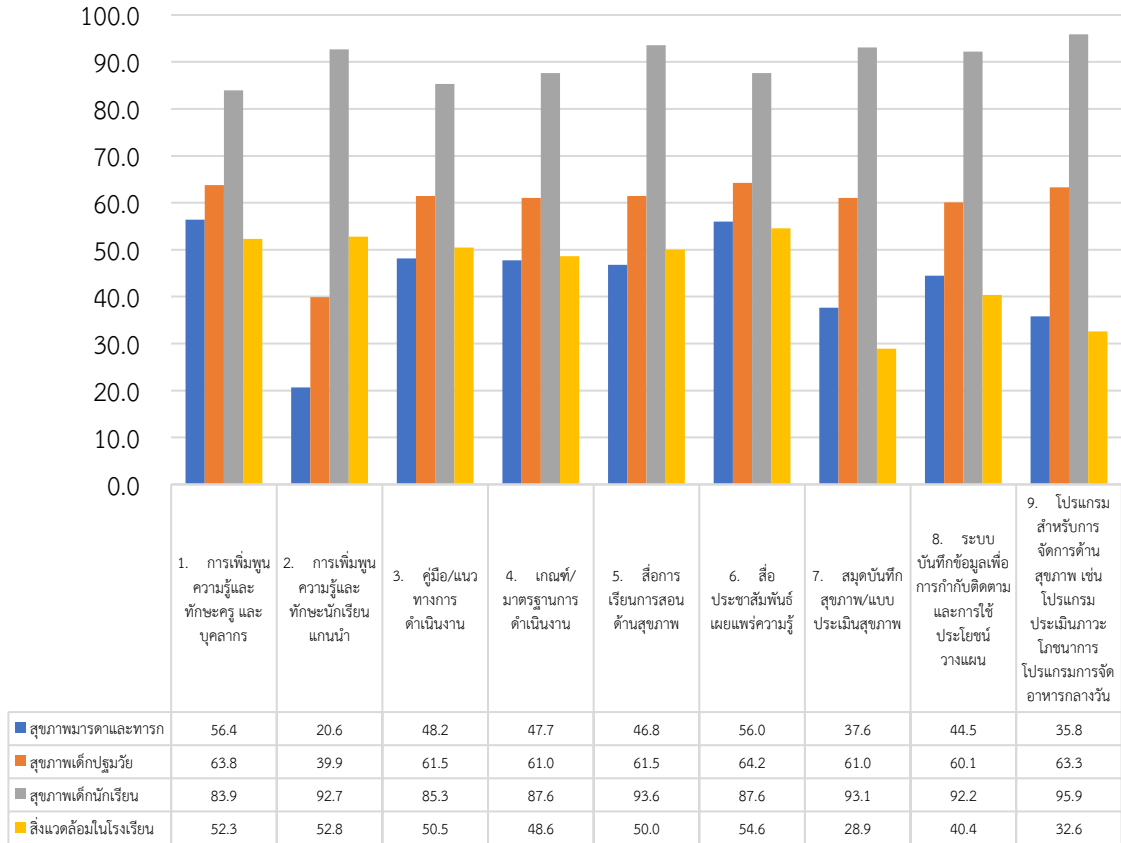
2.1 ความต้องการสนับสนุนในการดำเนินงานส่งเสริมด้านโภชนาการและสุขภาพด้านองค์ความรู้เทคนิค วิชาการ และการบริหารจัดการ พบว่า โรงเรียนมีความต้องการสนับสนุนด้านองค์ความรู้ เทคนิค วิชาการและบริหารจัดการในประเด็นสุขภาพเด็กนักเรียนสูงที่สุด รองลงมาคือสุขภาพเด็กปฐมวัย และเมื่อพิจารณารายประเด็นการพัฒนา มีรายละเอียดดังนี้

1) สุขภาพมารดาและทารก ผลการสำรวจพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีความต้องการสนับสนุนการเพิ่มพูนความรู้และทักษะครู และบุคลากร ร้อยละ 56.4 รองลงมาคือด้านสื่อประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้ และคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน ร้อยละ 56.0 และด้านคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน ร้อยละ 48.2

2) สุขภาพเด็กปฐมวัย ส่วนใหญ่มีความต้องการสนับสนุนด้านสื่อประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้ และคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน ร้อยละ 64.2 รองลงมาคือเพิ่มพูนความรู้และทักษะครู และบุคลากร ร้อยละ 63.8 และโปรแกรมสำหรับการจัดการด้านสุขภาพ เช่น โปรแกรมประเมินภาวะโภชนาการ โปรแกรมการจัดอาหารกลางวัน ร้อยละ 63.3

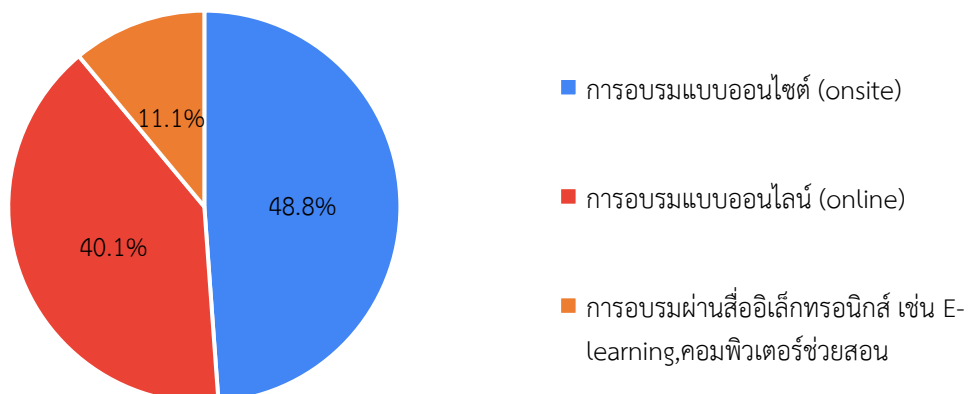
3) สุขภาพเด็กนักเรียน พบว่า มากกว่าร้อยละ 90 ของโรงเรียนทั้งหมด มีความต้องการเรื่องโปรแกรมสำหรับการจัดการด้านสุขภาพ เช่น โปรแกรมประเมินภาวะโภชนาการ โปรแกรมการจัดอาหารกลางวัน รองลงมาคือสื่อการเรียนการสอนด้านสุขภาพ สมุดบันทึกสุขภาพ/แบบประเมินสุขภาพ และการเพิ่มพูนความรู้และทักษะนักเรียนแกนนำ ร้อยละ 95.9, 93.6, 93.12 และร้อยละ 92.7 ตามลำดับ

4) สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โรงเรียนมีความต้องการสนับสนุนด้านสื่อประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้ และคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน ร้อยละ 54.6 รองลงมาคือการเพิ่มพูนความรู้และทักษะนักเรียนแกนนำ ร้อยละ 52.8 และการเพิ่มพูนความรู้และทักษะครู และบุคลากร ร้อยละ 52.3 (ดังภาพที่ 2)

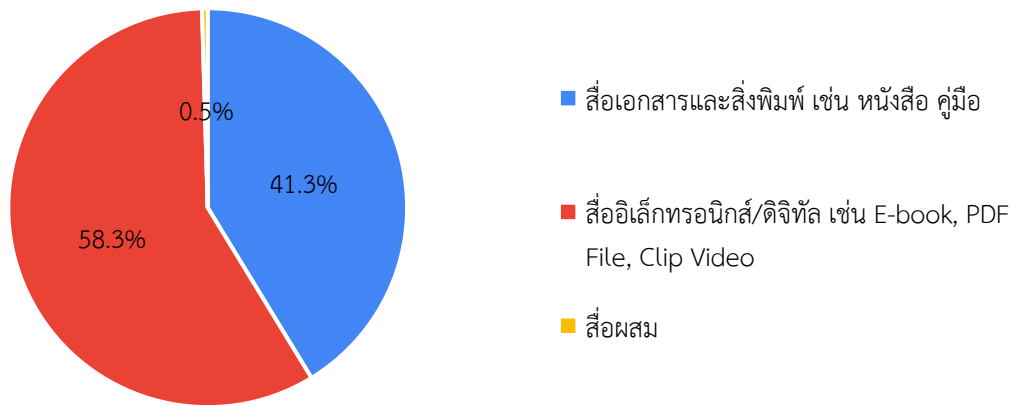


ภาพที่ 2 ร้อยละของความต้องการสนับสนุนในการดำเนินงานส่งเสริมด้านโภชนาการและสุขภาพ ด้านองค์ความรู้เทคนิค วิชาการ และการบริหารจัดการ จำแนกตามประเด็นสุขภาพ (n=218)

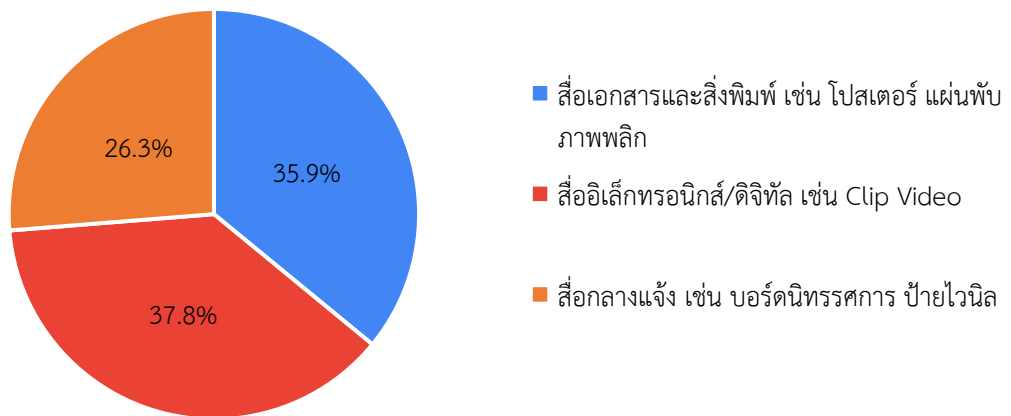
สำหรับรูปแบบการจัดอบรมพัฒนา/เพิ่มพูนความรู้ทักษะบุคลากร และนักเรียนแกนนำ โรงเรียนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการจัดรูปแบบออนไซต์ (Onsite) มากที่สุด (ร้อยละ 48.9) รองลงมาคือ การอบรมแบบออนไลน์ (Online) (ร้อยละ 40.1) และการอบรมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น E-learning, คอมพิวเตอร์ช่วยสอน (ร้อยละ 11.1) ด้านรูปแบบคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน/เกณฑ์/มาตรฐาน/สื่อการเรียนการสอนด้านสุขภาพ/สมุดบันทึกสุขภาพ โรงเรียนมากกว่าครึ่งมีความคิดเห็นว่าการเป็นรูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์/ดิจิทัล เช่น E-book, PDF File, Clip Video (ร้อยละ 58.3) รองลงมาคือสื่อเอกสารและสิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือ คู่มือ (ร้อยละ 41.3) นอกจากนี้ประเภทของสื่อประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ พบว่า ความต้องการแต่ละประเภทมีจำนวนไม่แตกต่างกัน โดยเป็นประเภทสื่ออิเล็กทรอนิกส์/ดิจิทัล เช่น Clip Video ร้อยละ 37.8 สื่อเอกสารและสิ่งพิมพ์ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ ภาพพลิก ร้อยละ 36.0 และสื่อกลางแจ้ง เช่น บอร์ดนิทรรศการ ป้ายไว้นิล ร้อยละ 26.3 (ดังภาพที่ 3 - 5)



ภาพที่ 3 รูปแบบการจัดอบรมพัฒนา/เพิ่มพูนความรู้ทักษะบุคลากร และนักเรียนแกนนำ (n=218)

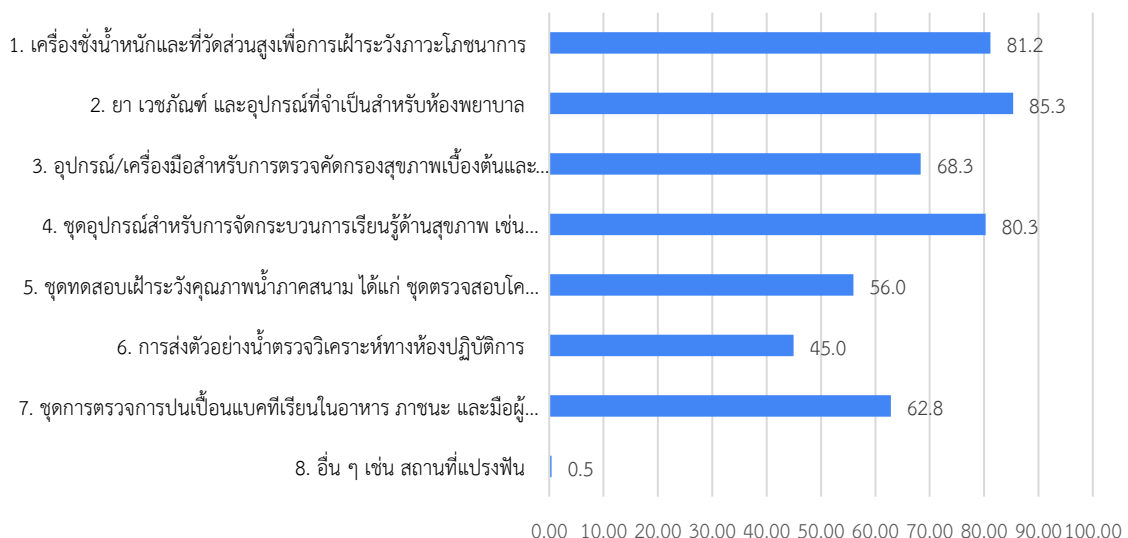


ภาพที่ 4 รูปแบบคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน/เกณฑ์/มาตรฐาน/สื่อการเรียนการสอนด้านสุขภาพ/สมุดบันทึกสุขภาพ (n=218)



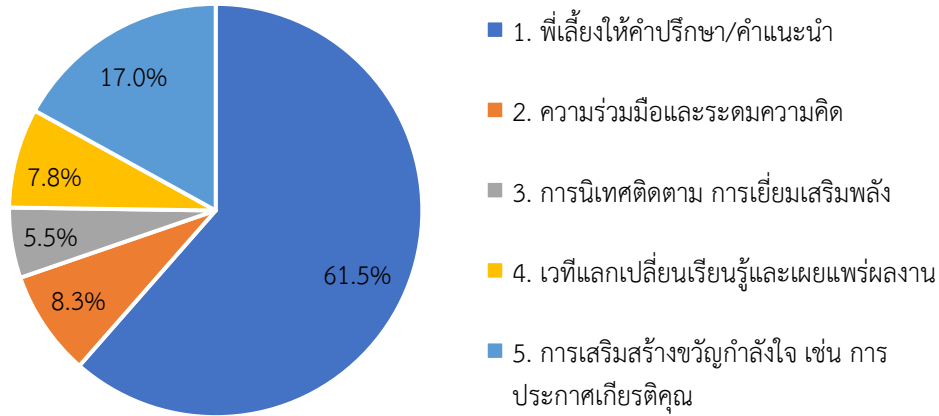
ภาพที่ 5 ประเภทของสื่อประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ (n=218)

2.2 ความต้องการสนับสนุนของโรงเรียนด้านวัสดุและอุปกรณ์ พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีความต้องการยาเวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับห้องพยาบาลมากที่สุด (ร้อยละ 85.3) รองลงมาคือ เครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูง (ร้อยละ 81.2) และชุดอุปกรณ์สำหรับการจัดกระบวนการเรียนรู้ด้านสุขภาพ (ร้อยละ 80.3) (ดังภาพที่ 6)



ภาพที่ 6 ประเภทของสื่อประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ (n=218)

2.3 ความต้องการสนับสนุนของโรงเรียนด้านบุคลากร ความร่วมมือ การกำกับติดตาม และการสร้างขวัญกำลังใจ พบว่า มากกว่าครึ่งของโรงเรียนทั้งหมด (ร้อยละ 61.5) มีความต้องการพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา/คำแนะนำ รองลงมาคือการเสริมขวัญกำลังใจ เช่น การประกาศเกียรติคุณ (ร้อยละ 17.0)



ภาพที่ 7 ความต้องการสนับสนุนของโรงเรียนด้านบุคลากร ความร่วมมือ การกำกับติดตาม และการสร้างขวัญกำลังใจ (n=218)

### ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1. มีการจัดอบรมเพิ่มพูนความรู้ให้กับครู บุคลากร ผู้ประกอบอาหารที่ประกอบอาหาร และนักเรียนแกนนำ
2. มีการเยี่ยมให้คำปรึกษาแนะนำใจการปฏิบัติงานของบุคลากร
3. การจัดการอบรม ถ้ามีขอให้เป็นในเวลาราชการไม่ตรงกับช่วงวันหยุดหรือปิดเทอม
4. ควรจัดสรรงบประมาณในการจัดทำสถานที่แพร่งพื่น อาคารพยาบาลที่มั่นคงแข็งแรงปลอดภัย และมีอุปกรณ์ยาสามัญประจำบ้าน
5. สนับสนุนให้โรงเรียนสามารถของงบประมาณจัดกิจกรรมด้านสุขภาพได้ด้วยตนเอง
6. เทคนิควิธีการดูแลรักษาคุณภาพน้ำดื่ม และอุปกรณ์ซ่อมบำรุง เช่น ไล่กรอง หลอดไฟยูวีฆ่าเชื้อโรค หรืองบประมาณในการซ่อมบำรุง

#### ● ข้อเสนอแนะ

โดยสรุปจากผลการสำรวจครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า รร.ตชด. ยังคงมีความต้องการสนับสนุนทั้ง 3 ด้าน โดยในด้านองค์ความรู้ เทคนิค วิชาการ และการบริหารจัดการ ต้องการสนับสนุนในประเด็นสุขภาพเด็กนักเรียนมากที่สุด ได้แก่ โปรแกรมสำหรับการจัดการด้านสุขภาพ เช่น โปรแกรมประเมินภาวะโภชนาการ โปรแกรมการจัดอาหารกลางวัน รองลงมาคือ สื่อการเรียนการสอนด้านสุขภาพ สมุดบันทึกสุขภาพ/แบบประเมินสุขภาพ และการเพิ่มพูนความรู้และทักษะนักเรียนแกนนำ ด้านวัสดุและอุปกรณ์ ส่วนใหญ่มีความต้องการยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับห้องพยาบาล เครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูง และชุดอุปกรณ์สำหรับการจัดกระบวนการเรียนรู้ด้านสุขภาพ และในด้านบุคลากร ความร่วมมือ การกำกับติดตาม และการสร้างขวัญกำลังใจ พบว่าโรงเรียนต้องการพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา จึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในระยะสั้น เพื่อให้สอดคล้องตามภารกิจของกรมอนามัย งบประมาณ และกรอบระยะเวลาการดำเนินงานในปีงบประมาณ ดังนั้น สำนัก/กอง และศูนย์อนามัย สามารถนำข้อมูลไปใช้วางแผนการดำเนินงาน ดังนี้

- ด้านองค์ความรู้เทคนิค วิชาการ และการบริหารจัดการ

1) จัดอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มทักษะ องค์ความรู้ และพัฒนาขีดความสามารถครูอนามัยหรือครูผู้รับผิดชอบงาน ครอบคลุมประเด็นการดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก พัฒนาการเด็กปฐมวัย สุขภาพเด็กวัยเรียน และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน พร้อมทั้งเพิ่มเติมเทคนิคการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้เข้าใจง่าย และมีความชัดเจนเพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

2) สนับสนุนองค์ความรู้การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ เทคนิคการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต และการแปลผลให้ถูกต้องและได้มาตรฐาน

3) สนับสนุนและแนะนำการใช้งานโปรแกรมสำหรับการจัดการด้านสุขภาพที่มีอยู่เดิม เช่น โปรแกรมจัดอาหารกลางวัน Thai School Lunch, โปรแกรมบันทึกและคัดกรองการเจริญเติบโตและพัฒนาการ (KidDiary) และโปรแกรมคำนวณภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0 - 19 ปี ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ เป็นต้น โดยคำนึงความพร้อมด้านคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตของโรงเรียน

- ด้านบุคลากร ความร่วมมือ การกำกับติดตาม และการสร้างขวัญกำลังใจ

1) ศูนย์อนามัยในฐานะหน่วยงานหลักขับเคลื่อนและกำกับติดตามในระดับพื้นที่ ควรเพิ่มบทบาทการเป็นที่เลี้ยงดูดูแล ช่วยเหลือสนับสนุน และให้คำปรึกษาโรงเรียน ตลอดจนประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการลงพื้นที่เยี่ยมติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพร่วมกับสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่และชุมชนอย่างสม่ำเสมอ

2) ศูนย์อนามัย คำนวณวัดกรรมด้านสุขภาพนักเรียน ผลงานเด่น หรือแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียน

3) สำนัก/กอง บูรณาการและร่วมตรวจเยี่ยม เสริมพลัง ติดตามการดำเนินงานโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร และเสริมสร้างขวัญกำลังใจ ประกาศเกียรติคุณโรงเรียนที่มีผลงานเด่นในเวทีประชุมวิชาการกรมอนามัย

- ด้านวัสดุและอุปกรณ์

1) ศูนย์อนามัย/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็น Focal Point ประสานขอรับการสนับสนุน ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับห้องพยาบาล จากหน่วยบริการสาธารณสุขที่รับผิดชอบโรงเรียน องค์กรปกครองท้องถิ่น และหน่วยงานภาคเอกชน

2) กองอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น ประสานสำนัก/กองที่เกี่ยวข้อง เพื่อรวบรวมและจัดทำแพคเกจสื่อการเรียน/ชุดอุปกรณ์สำหรับการจัดกระบวนการเรียนรู้ด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนให้ครูพยาบาลได้นำแนวทางไปใช้ในการปฏิบัติงานดูแลและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

3) สำนักโภชนาการ กำหนดมาตรฐานคุณลักษณะ (Spec) เครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูงที่ได้มาตรฐาน เพื่อให้โรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาคเอกชน/มูลนิธิหรือดำเนินการจัดซื้อตามศักยภาพ

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในระยะยาว

1) การสนับสนุนเครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูงที่ได้มาตรฐาน ในกลุ่มโรงเรียนที่ยังไม่มีอุปกรณ์ หรืออุปกรณ์เก่า ชำรุด และไม่ได้มาตรฐาน โดยสำนักโภชนาการและศูนย์อนามัย ควรมีสำรวจการมีและใช้เครื่องชั่งน้ำหนัก-ที่วัดส่วนสูงอย่างสม่ำเสมอ และมีแนวทาง/วิธีการขอสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูงจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (กปท.) องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (NGOs) องค์กรเอกชน มูลนิธิ เป็นต้น ตลอดจนการทำแผนปฏิบัติการ/โครงการเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณการจัดซื้อเครื่องชั่งน้ำหนัก-ที่วัดส่วนสูงจากงบดำเนินงาน หรือองค์กรเอกชน/มูลนิธิ

2) ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาและยกระดับห้องพยาบาลเป็นสุขศาลาพระราชทาน เพื่อให้โรงเรียนมีความพร้อมและมีศักยภาพในการให้บริการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่เด็กและเยาวชน รวมถึงประชาชนในชุมชน

3) พัฒนารูปแบบ (Model Development) การส่งเสริมโภชนาการ สุขภาพอนามัย และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามบริบทโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร โดยเฉพาะประเด็นปัญหาสำคัญ เช่น การจัดการปัญหาทุพโภชนาการ การจัดการอาหารกลางวันโดยใช้ผลิตทางการเกษตรในโรงเรียนหลัก การพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภค เป็นต้น

#### 5. ช่องทางการเผยแพร่

1. นำเสนอผลการสำรวจฯ ให้แก่หน่วยงานต้นสังกัดโรงเรียน หน่วยงานสนับสนุน 11 หน่วยงาน และสำนัก/กองที่เกี่ยวข้อง ในการประชุมขับเคลื่อนการส่งเสริมเด็กและเยาวชนให้เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) เมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2566
2. จัดทำบทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary) และทำหนังสือเรียนอธิบดีกรมอนามัย เพื่อพิจารณาและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบและวางแผนดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

\*\*\*\*\*

#### เอกสารอ้างอิง

- โครงการส่วนพระองค์สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. 2566. รายงานการดำเนินงานโครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน ตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ประจำปีการศึกษา 2565. <http://www.psproject.org/wp-content/uploads/2023/04/report-childrendev-inBPP65.pdf>
- โครงการส่วนพระองค์สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. 2566. สถานศึกษาในโครงการพัฒนาเด็กและเยาวชน ตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ประจำปีการศึกษา 2566. <http://www.psproject.org/wp-content/uploads/2023/08/listschool66.pdf>
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. 2560. การสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน ปี 2560.