



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



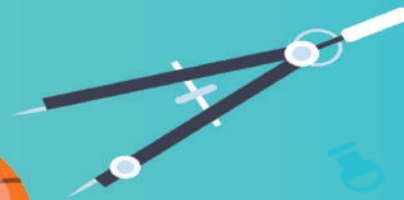
กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

แนวทางการพัฒนา
โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
(Health Literate School : HLS)

$E=mc^2$



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



แนวทางการพัฒนา
โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
(Health Literate School : HLS)



ที่ปรึกษา

แพทย์หญิงพรรณพิมล	วิปุลากร	อธิบดีกรมอนามัย
นายแพทย์บัญชา	คำของ	รองอธิบดีกรมอนามัย
นายแพทย์อรรถพล	แก้วสัมฤทธิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย
ดร.จินตนา	พัฒนพงศ์ธร	นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)
นายแพทย์เอกชัย	เพียรศรีวัชรา	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ

กองบรรณาธิการ

นางสาวพาริตา	เม้าะสนิ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
นางสาวอรอุมา	โภาคสมบัติ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
นางสาวอัญชุลี	อ่อนศรี	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
นางปนัดดา	จั่นผ่อง	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
นางสาววัลนิภา	ชัญยะมาตร์	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
นายสโรช	จินดาวณิชย์	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
นายเนติ์	ภูประสม	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
นางสาวคัทลียา	โสตาปัดชา	สำนักส่งเสริมสุขภาพ

พิมพ์ครั้งที่ 1 มีนาคม 2563

จำนวนพิมพ์ 5,000 เล่ม

พิมพ์ที่ สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

คำนำ

กรมอนามัย ได้ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นให้เกิดการพัฒนาสุขภาพควบคู่กับการศึกษาตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามกรอบแนวทางขององค์การอนามัยโลก (WHO) มาตั้งแต่ ปี พ.ศ.2541 แบ่งการประเมินรับรองด้านกระบวนการ เป็น 3 ระดับ คือ ทอง เงิน และทองแดง และด้านผลลัพธ์สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ผลการดำเนินงานมีความก้าวหน้ามากขึ้นตามลำดับ มีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับทอง เงิน ทองแดง รวมร้อยละ 90 และมีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ร้อยละ 3 ตามกรอบยุทธศาสตร์ชาติ การปฏิรูปความรู้และการสื่อสารสุขภาพ เป็นนโยบายเร่งด่วนในการผลักดันให้การทำงานเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อการสร้างพลเมืองไทยให้มีสุขภาพดีอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้นก้าวต่อไปในการพัฒนาด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นจำเป็นต้องดำเนินงานควบคู่ทั้งในด้านการแก้ปัญหาสุขภาพเฉพาะประเด็นและการส่งเสริมสุขภาพองค์รวม โดยใช้กลยุทธ์การพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพเป็นสำคัญตามแนวทางทฤษฎี V-Shape มาเป็นกระบวนการความสำเร็จในการขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสารสุขภาพของเด็กวัยเรียนในการกลั่นกรองประเมินและตัดสินใจ ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การเลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถจัดการสุขภาพได้ด้วยตนเอง (Self Management) และอยู่ในสังคมรอบรู้ (Literate Society) โดยเริ่มให้เด็กวัยเรียนสามารถเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลความรู้สุขภาพ ได้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน นำไปสู่การตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองและปรับสภาพแวดล้อมได้ และสุดท้ายบอกต่อเพื่อสร้างสังคมรอบรู้สุขภาพอย่างยั่งยืน

กรมอนามัยร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงได้จัดทำแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School : HLS) ภายใต้อิง 4 องค์ประกอบ 12 ตัวบ่งชี้ ซึ่งเป็นแนวทางการพัฒนา ยกระดับการดูแลสุขภาพนักเรียนด้วยการจัดระบบการบริหารจัดการให้ทุกคนในโรงเรียนสื่อสารดูแลสุขภาพของตนเอง รู้จัก ค้นหาข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและบอกต่อสื่อสารผู้อื่นได้ กรมอนามัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพเล่มนี้จะเป็นประโยชน์แก่โรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำไปใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จต่อไป

คำแนะนำการใช้

แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School : HLS)

แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School : HLS) จัดทำขึ้นเพื่อให้ครู บุคลากรในโรงเรียน นักวิชาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องนำแนวทางไปใช้ในการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้ 4 องค์ประกอบ 12 ตัวบ่งชี้ ด้วยการจัดระบบการบริหารจัดการให้ทุกคนในโรงเรียนสื่อสารดูแลสุขภาพของตนเอง รู้จัก ค้นหาข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและบอกต่อสื่อสารผู้อื่นได้ เพื่อสร้างสังคมรอบรู้สุขภาพอย่างยั่งยืน ซึ่งผู้ที่จะนำแนวทางไปใช้ควรศึกษาข้อมูลในแนวทางอย่างละเอียด ทั้งนี้แนวทางการดำเนินงานสามารถปรับตามบริบทและสภาพแวดล้อมของโรงเรียนนั้นๆ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาและสนับสนุนโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School)
2. เพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่น มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีทักษะสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

- โรงเรียนทุกสังกัดทั่วประเทศ
- เด็กอายุ 6-14 ปี ในโรงเรียนระดับประถมศึกษา และมีมัธยมศึกษาตอนต้น ม.1-ม.3

กระบวนการนำแนวทางไปจัดกิจกรรมในห้องเรียน

ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม / เกม / ยกตัวอย่างสถานการณ์ประกอบ และบรรยาย ซึ่งจะทำให้นักเรียนสามารถเข้าใจเนื้อหา และกิจกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องให้นักเรียนสามารถแสดงออกได้อย่างอิสระ

การบูรณาการแนวทางโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพกับสาระการเรียนการสอน

- บูรณาการกับการเรียนการสอนทุกกลุ่มสาระวิชา
- กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เช่น วิชาแนะแนว กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี กิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ ฯลฯ

เอกสารสนับสนุนประกอบการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ

1. แนวทางส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเด็กวัยเรียน และเยาวชน
2. คู่มือการตรวจคัดกรองสุขภาพและการดูแลปัญหาที่พบบ่อยในเด็กวัยเรียน สำหรับครูพยาบาลอนามัยโรงเรียน
3. หนังสือถอดบทเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
4. คู่มือเสริมสร้างศักยภาพนักเรียน STRONG SMART SMILE
5. สื่อเด็กไทยรอบรู้สุขภาพ
6. สื่อ วีซีดี ปฏิบัติการความรู้ ด้านสุขภาพ (Animation, Poster)
7. ชุดความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนแบบองค์รวม (NuPETHS)
E-Book : <http://nutrition.anamai.moph.go.th/download/NuPETHS/index.html>
PDF : <http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/files/NuPETHS3.pdf>
8. สื่อ NuPETHS Animation
9. แผ่นพับโภชนาการดี สูงดีสมส่วน
10. แผ่นพับส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเรียนวัยรุ่น สูงดีสมส่วน ไม่อ้วน ผอม เตี้ย
11. อื่นๆ



สารบัญ

คำนำ

หน้า

บทที่

1

บทนำ

1

บทที่

2

แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

5

บทที่

3

กระบวนการพัฒนาสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School : HLS)

21

บทที่

4

แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School : HLS)

23

● องค์ประกอบที่ 1 กระบวนการบริหารจัดการ

23

● องค์ประกอบที่ 2 การสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ

27

● องค์ประกอบที่ 3 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และการเรียนรู้

31

● องค์ประกอบที่ 4 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

34

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มา

ปัจจัยพื้นฐานของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กไทย คือ การทำให้เด็กทุกคนมีสุขภาพอนามัยที่ดี ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ในปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์สามารถควบคุม และแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้สาเหตุการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อ ลดลง ในขณะเดียวกันการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม การนำเทคโนโลยีต่างๆ เข้ามาในสังคมไทย รวมทั้ง การได้รับอิทธิพลของสื่อและวัฒนธรรมของต่างชาติ ส่งผลทำให้วิถีชีวิต (Life Style) ของเด็กไทยในปัจจุบันเปลี่ยนแปลง ไปจากเดิม และอยู่บนพื้นฐานความเสี่ยงต่อสุขภาพ จากผลการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์เด็กวัยเรียนของกรมอนามัย ในนักเรียนอายุ 12 ปี ในปีการศึกษา 2560 ที่ผ่านมา พบว่า 1 ใน 5 ของนักเรียนไทย มีภาวะอ้วน (ร้อยละ 21.6) แต่มีเพียงแค่ 1 ใน 3 ของเด็ก อายุ 12 ปี ที่กินข้าวครบ 3 มื้อ (ร้อยละ 33.2) และมีนักเรียนถึง 4 ใน 5 ที่ดื่มน้ำอัดลม (ร้อยละ 81.2) มีนักเรียนแค่ 1 ใน 3 (หรือร้อยละ 18.5) ที่มีกิจกรรมทางกายมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ และมากกว่า 60 นาที ใน 1 วัน พบว่านักเรียนประมาณ 2 ใน 4 ใช้คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือถือนานเกิน 2 ชั่วโมง (ร้อยละ 38.3) นักเรียน ร้อยละ 41.1 ไม่แปรงฟันก่อนนอน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีเพียง 1 ใน 3 ที่คัดแยกขยะลงถังก่อนทิ้ง (ร้อยละ 31.3)



และจากรายงานการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ.2558 (GSHS 2015) ด้านปัจจัยเสี่ยง พบว่า 1 ใน 10 ของนักเรียนไทยเคยพยายามฆ่าตัวตาย (ร้อยละ 13.0) เป็นเด็กชาย ร้อยละ 14.4 เด็กหญิง ร้อยละ 11.7 ด้านพฤติกรรมทางเพศ พบว่า เกือบ 1 ใน 5 ของนักเรียนไทยเคยมีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 18.6) โดยเป็นเด็กชาย ร้อยละ 23.7 เด็กหญิง ร้อยละ 14.2 อีกทั้งสถานการณ์อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี 1,000 คน ปี 2563 มีค่าเท่ากับร้อยละ 27.56 ซึ่งบรรลุเป้าหมายกรมอนามัย (29.31) และพบว่า มีแนวโน้มลดลง ปี 2560, 2561, 2562 ร้อยละ 39.60, 35.41, 27.56 ตามลำดับ แต่เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศในอาเซียน พบว่า อัตราการคลอดมีชีพ ในปี 2015 สูงเป็นอันดับ 3 ของ ASEAN (51.0 ต่อพัน) รองจาก กัมพูชา, ฟิลิปปินส์ (57.0) ลาว (75.6)

สำหรับผลการประเมินระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเด็กและเยาวชน ส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่องสุขบัญญัติในระดับพอใช้ (ร้อยละ 59.94) และระดับดีมาก (ร้อยละ 36.97) เพียงส่วนน้อยที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับต่ำ (ร้อยละ 3.09) และส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพในระดับดีมาก (ร้อยละ 45.08) รองลงมาคือระดับพอใช้ (ร้อยละ 36.72) มีเพียงส่วนน้อยที่มีพฤติกรรมสุขภาพในระดับไม่ดี (ร้อยละ 18.20) (กองสุศึกษา, 2557) จะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ อยู่ในระดับพอใช้ ซึ่งไม่เพียงพอต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืนและนำไปสู่การมีสุขภาวะที่ดี จะส่งผลต่อความสามารถ ในการดูแลสุขภาพของตนเองเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ จากสถานการณ์ปัญหาสุขภาพดังกล่าว จำเป็นต้องดำเนินการ แก้ไขแบบเชิงรุก เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคและส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่น มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เสริมสร้างปัจจัยสำคัญคือความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองหรือที่เรียกว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) อีกทั้งต้องมีการกำหนดทิศทางการดำเนินงานให้สอดคล้องและมีความเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ด้านการรับรองการมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของคนทุกช่วงอายุ แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ด้านการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ ตามเป้าหมาย Thailand 4.0 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2559 ฉบับลงประชามติ มาตรา 55 ว่ารัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุข ที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค



ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด อีกทั้งแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขมีเป้าหมายหรือผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ในการปฏิรูปความรู้ด้านสุขภาพ คือ **1) เพื่อให้ประชาชนไทยทุกคนมีทักษะการเข้าถึงและประมวลข้อมูลสุขภาพ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง** **2) เพื่อให้สังคมไทยเป็นสังคมรอบรู้สุขภาพ และ 3) เพื่อให้ประเทศไทยมีระบบสาธารณสุข การศึกษา สวัสดิการสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูล เข้าใจประเมินและปรับใช้ข้อมูลและบริการต่างๆ ในสังคมเพื่อตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม**

ที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการได้บูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียนวัยรุ่นให้เกิดการพัฒนาสุขภาพนักเรียนควบคู่กับการศึกษา เพื่อให้นักเรียนได้รับการพัฒนาทั้งด้านสติปัญญา กระบวนการเรียนรู้ และทักษะความรับผิดชอบต่อตนเอง มุ่งสู่เป้าหมายเด็กไทย ดี เก่ง มีสุข สอดคล้องกับแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดี และจากการทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบช่องว่างของความรู้ (Gap of Knowledge) ในประเด็นสำคัญคือ การดำเนินงานที่ยังไปไม่ถึงผลลัพธ์ทั้งด้านพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของนักเรียน เนื่องจากกระบวนการขับเคลื่อนเน้นกลไกเชิงระบบแต่ไม่ไปสู่ตัวนักเรียน ดังนั้นการดำเนินงานดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น จึงจำเป็นต้องดำเนินงานควบคู่ทั้งในด้านการแก้ปัญหาสุขภาพเฉพาะประเด็นและการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม โดยใช้กลยุทธ์การพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อสร้างเด็กไทยให้เป็นพลเมืองที่มีสุขภาพดีอย่างต่อเนื่อง

1.2 กรอบการดำเนินงานส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและองค์รรอบรู้ด้านสุขภาพ

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นทักษะใหม่ที่สำคัญและจำเป็นในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพและส่งเสริมให้ประชาชนพัฒนาขีดความสามารถของตนเองเพื่อการธำรงรักษาสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนตามกระบวนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพด้วย วิเซฟ (V-shape) ทั้งนี้แบบจำลอง V-shape มี 6 องค์ประกอบ คือ การเข้าถึง การเข้าใจ การโต้ตอบซักถามและแลกเปลี่ยน การตัดสินใจ การเปลี่ยนพฤติกรรมและการบอกต่อ (วชิระ เฟื่องจันทร์, และชนวนทอง ธนสุกาญจน์, 2560) มากกว่าการสอนให้รู้ แต่เปลี่ยนมาเป็นการสร้างทักษะให้รู้จัก



แสวงหา “เนื้อหา” หรือข้อมูลจากช่องทางการเผยแพร่ต่างๆ ได้ จนสามารถแยกแยะข้อมูลที่เป็นจริง ข้อมูลที่เป็นจริงบางส่วนหรือข้อมูลที่หลอกลวงได้ และสามารถใช้อ้างอิงข้อมูลที่เป็นจริง สอดคล้องกับวิธีของตนเองไปประกอบการตัดสินใจวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมร่วมกับผู้ให้บริการจนสำเร็จผลดังตั้งใจ และสามารถบอกเล่าความสำเร็จให้ผู้อื่นได้
ดังภาพหน้า 10



โรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.1

โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting School : HPS)

กรมอนามัยได้ดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อพัฒนาเด็กและเยาวชนด้านสุขภาพ ควบคู่ไปกับการพัฒนาการศึกษา โดยการพัฒนาศักยภาพโรงเรียนให้เป็นจุดเริ่มต้นและศูนย์กลางของการพัฒนาสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามความหมายที่องค์การอนามัยโลก (2541) ได้ให้คำจำกัดความว่า “โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพที่ดีเพื่อการอาศัย ศึกษา และทำงาน” และสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2545) ระบุไว้คือ โรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้อื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอเพื่อการมีสุขภาพดี ของทุกคนในโรงเรียน นอกจากนี้ประโยชน์ของการที่เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ 1) โรงเรียนได้รับรู้ แนวทางการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและขยายผลสู่ชุมชน 2) นักเรียนได้เรียนรู้วิถีชีวิต ในการสร้างพฤติกรรม ซึ่งจะปลูกฝังให้เกิดการปฏิบัติตนที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดีตั้งแต่เด็กควบคู่ไปกับการศึกษา



เพื่อให้เด็ก “ดี เก่ง มีสุข” 3) ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชนจะได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อนำไปปฏิบัติให้เกิดทักษะการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม 4) โรงเรียนมีโอกาสดำเนินงานได้รับความร่วมมือและการช่วยเหลือจากชุมชนและองค์กรต่าง ๆ เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามเป้าหมายสูงสุดของการดำเนินงานคือ ภาพลักษณ์ของเด็กวัยเรียนและเยาวชนไทยที่ดี เก่ง และมีความสุข อันเป็นความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษาและระบบสุขภาพซึ่งจะนำไปสู่การบรรลุถึงปรัชญาการพัฒนา “คน” อย่างแท้จริง

การดำเนินงานขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอาศัยพลังในการพัฒนาสู่ความสำเร็จและความยั่งยืน 3 ประการ ได้แก่ (1) พลังด้านวิชาการ (Academic-based driven) ที่อาศัยองค์ความรู้ทุกๆ มิติที่เกี่ยวข้องนำมาสร้างกลยุทธ์และแรงจูงใจในการทำงานทั้งกับบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียน ชุมชนและบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ที่ให้การสนับสนุน การศึกษาข้อมูล และการวิจัยเพื่อหาข้อมูลเชิงประจักษ์นับเป็นหัวใจของพลังทางวิชาการที่จะขับเคลื่อนการดำเนินงานให้สำเร็จตามพื้นฐานสภาพปัญหา (2) พลังด้านการเมือง (Political commitment) เป็นการสนับสนุนของระบบบริหารจัดการต่างๆ ที่เป็นกระบวนการบริหาร สายการบังคับบัญชา คณะกรรมการดำเนินงาน ตลอดจนหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องที่จะร่วมกันขับเคลื่อนการทำงาน ติดตามกำกับ และประเมินผลการดำเนินงาน และ (3) พลังประชาสังคม (Community-based driven) มุ่งเน้นด้านการสนับสนุนและให้ความร่วมมือจากผู้ปกครองและชุมชน โดยการมีส่วนร่วมรับรู้และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ดำเนินกิจกรรมหรือส่วนร่วมในกิจกรรมและมีจิตสำนึกของการเป็นเจ้าของโครงการร่วมกัน

ในปี 2545 กรมอนามัยได้จัดทำเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุม 10 องค์ประกอบ เพื่อให้โรงเรียนมีแนวทางการดำเนินงานที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยแบ่งระดับของการรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็น 3 ระดับ คือ ทอง เงิน และทองแดง ซึ่งการประเมินดังกล่าวเน้นกระบวนการดำเนินงานเป็นหลัก การดำเนินงานให้ความสำคัญในการพัฒนา 2 ด้านใหญ่ๆ ได้แก่ (1) ด้านกระบวนการ และ (2) ด้านการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งแต่ละด้านมีองค์ประกอบดังนี้



ตาราง แสดงองค์ประกอบหลักและองค์ประกอบย่อยของการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย
ด้านกระบวนการ	องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน
	องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม	องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
	องค์ประกอบที่ 4 การจัดการสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
	องค์ประกอบที่ 5 การบริการอนามัยในโรงเรียน
	องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน
	องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
	องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ
	องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
	องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

และในปี 2552 กรมอนามัยได้จัดทำเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรขึ้น ประกอบด้วย มาตรฐาน 3 ด้าน 19 ตัวชี้วัด คือ มาตรฐานที่ 1 การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ตัวชี้วัดที่ 1) มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ (ตัวชี้วัดที่ 2 และ 3) และมาตรฐานที่ 3 ผลสำเร็จของการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วย ภาวะสุขภาพของนักเรียน (ตัวชี้วัดที่ 4-10) โครงการแก้ไขปัญหาในโรงเรียน (ตัวชี้วัดที่ 11) และงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ (ตัวชี้วัดที่ 12-19) โดยเน้นการวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพมากขึ้น ผลการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีโรงเรียนเข้าร่วมดำเนินการอย่างทั่วถึงและมีการพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องจนเป็นที่รู้จักของหน่วยงานต่างๆ ผลการดำเนินงานมีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง เงิน ทองแดง รวมร้อยละ 90 และมีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ร้อยละ 3



การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำหรับโรงเรียนที่ผ่านการประเมินรับรองแล้ว จำเป็นต้องมีการพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อการคงสภาพและรักษามาตรฐานการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างยั่งยืน ด้วยการประเมินเพื่อคงสภาพทุกๆ 3 ปี ซึ่งโรงเรียนสามารถนำแนวทางตามมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาโรงเรียนให้ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพก้าวสู่ระดับที่สูงขึ้น และเพื่อผลลัพธ์ทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ทั้งนี้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมาอาจยังไม่ตอบโจทย์ปัญหาในยุค Destructive ที่เด็กวัยเรียนวัยรุ่นต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ รอบด้านมากขึ้น จำเป็นต้องเสริมสร้างทักษะเพื่อให้ความสามารถจัดการสุขภาพได้ด้วยตนเอง (Self Management)

2.2

โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School : HLS)

โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School : HLS) หมายถึง โรงเรียนที่มีการจัดระบบการบริหารจัดการให้ทุกคนในโรงเรียนสื่อสารดูแลสุขภาพของตนเองและนักเรียน ทำให้นักเรียนรู้จัก ค้นหาข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและบอกต่อสื่อสารผู้อื่นได้ (สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน. คู่มือแนวทางทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ 2561) โดยนำแนวทางการพัฒนาสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ ภายใต้ 4 องค์ประกอบ 12 ตัวบ่งชี้มาดำเนินการ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)

WHO (1998) ได้ให้คำจำกัดความของความรอบรู้ด้านสุขภาพไว้ว่า เป็นกระบวนการทางปัญญาและทักษะทางสังคมที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีอยู่เสมอ นอกจากนี้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2541) ได้อธิบายเสริมว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นการบรรลุถึงระดับความรู้ทักษะส่วนบุคคลและความ มั่นใจในการที่จะลงมือปฏิบัติเพื่อช่วยให้สุขภาพของตนเองและชุมชนดีขึ้น โดยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต และสภาพความเป็นอยู่ และ Nutbeam (2008) ได้อธิบาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพว่าเป็นสมรรถนะของแต่ละบุคคล ทั้งทางด้านสังคมและการคิดวิเคราะห์ที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมิน และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพตามความต้องการ เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ดี รวมทั้งการเพิ่มพูนความรู้และความเข้าใจปัจจัย



ที่กำหนดสุขภาพ การเปลี่ยนทัศนคติและการจูงใจในการส่งเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการส่งเสริมและรักษาสุขภาพ ส่วน Rootman (2009) ให้ความหมายว่าเป็นทักษะที่ครอบคลุมถึงความจำเป็นเพื่อการค้นหา เพื่อประเมินและบูรณาการข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่มีความหลากหลายของบริบท และยังเป็นความต้องการ ในด้านความรู้ค่าศัพท์ทางสุขภาพและวัฒนธรรมของระบบสุขภาพนั้นด้วย ซึ่งต่อมา Chin et al. (2011) ให้ความหมายว่าเป็นประเด็นหนึ่งที่ต่างออกมาในการตีความถึงผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับความรู้ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพซึ่งทั้ง 2 คำมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยความรู้ด้านสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นที่สนับสนุนให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพ เช่น หากมีความรู้ด้านสุขภาพจะทำให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และล่าสุด Edwards, Wood, Davies & Edwards (2012) ได้กล่าวว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพนั้นได้รับการถ่ายทอดหรือเป็นผู้มีส่วนร่วมสร้างให้ตนเองเกิดความสามารถจนกลายเป็นผู้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการจัดการภาวะเจ็บป่วยทางสุขภาพของเขาให้สามารถเข้าถึงและเกาะติดกับข้อมูลข่าวสารและบริการ มีการปรึกษาหารือกับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพและเจรจาต่อรองและเข้าถึงการรักษาได้อย่างเหมาะสม และมีการเปลี่ยนแปลงในความสามารถเหล่านี้ระหว่างสมาชิกในกลุ่มสุขภาพบางคนมีความรู้และทักษะในการจัดการตนเองดี แต่บางคนมีการแสวงหาข้อมูลน้อย และมีการสื่อสารเพื่อปรึกษาหารือกันน้อย

สรุปได้ว่า **ความรู้ด้านสุขภาพ** หมายถึง ความสามารถหรือทักษะในการเข้าถึงข้อมูลและบริการ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลและบริการ อันจะนำไปสู่การวิเคราะห์ประเมินการปฏิบัติและการจัดการตนเองรวมทั้งสามารถ ชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคลและครอบครัวเพื่อป้องกันและควบคุมความเสี่ยงต่อสุขภาพ

ระดับความรู้ด้านสุขภาพแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพพื้นฐาน (Functional Health Literacy)

ได้แก่ ความสามารถในการอ่าน และเขียน เพื่อให้สามารถเข้าใจถึงเนื้อหาสาระด้านสุขภาพ

ระดับ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นการปฏิสัมพันธ์ (Communicative/Interactive Health Literacy)

ได้แก่ ความสามารถในการใช้ความรู้และการสื่อสารร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้สามารถมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ เป็นการรู้เท่าทันทางปัญญา และทักษะทางสังคมที่ทำให้สามารถมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง



ระดับ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical Health Literacy)

ได้แก่ ความสามารถในการใช้ความรู้และทักษะการสื่อสาร มาประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสาร ในการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีอยู่ และสามารถจัดการสถานการณ์ ปัญหาแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพตนเอง เพื่อให้สามารถตัดสินใจและเลือกปฏิบัติในการสร้างเสริม และรักษาสุขภาพของตนเองให้คงดีอย่างต่อเนื่อง

กระบวนการเปลี่ยนแปลงภายในตัวบุคคลเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ (V-shape)



โดย นพ.วชิระ เพ็งจันทร์
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
25/01/60



1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการค้นหาข้อมูลสุขภาพจากแหล่งข้อมูลใด ๆ ที่มีความน่าเชื่อถือ โดยพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ
2. ความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการอธิบาย ระบุ เปรียบเทียบ หรือแปลความหมายเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ รวมทั้งสามารถวิเคราะห์พิจารณาข้อมูลสุขภาพที่ได้รับไปใช้
3. การโต้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน หมายถึง ความสามารถในการตั้งคำถาม โต้ตอบ อภิปราย และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพได้
4. การตัดสินใจ หมายถึง ความสามารถในการนำข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องและเชื่อถือได้มาใช้เป็นทางเลือกที่จะลงมือปฏิบัติเพื่อสุขภาพของตนเอง
5. การเปลี่ยนพฤติกรรม หมายถึง ความสามารถในการประยุกต์การเรียนรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงแก้ไขพฤติกรรมของตนเอง
6. การบอกต่อ หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารข้อมูลหรือประสบการณ์จากการเปลี่ยนแปลงแก้ไขพฤติกรรมของตนเอง ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การบอกต่อผ่านสังคมออนไลน์ (Social media)





กรอบการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School)

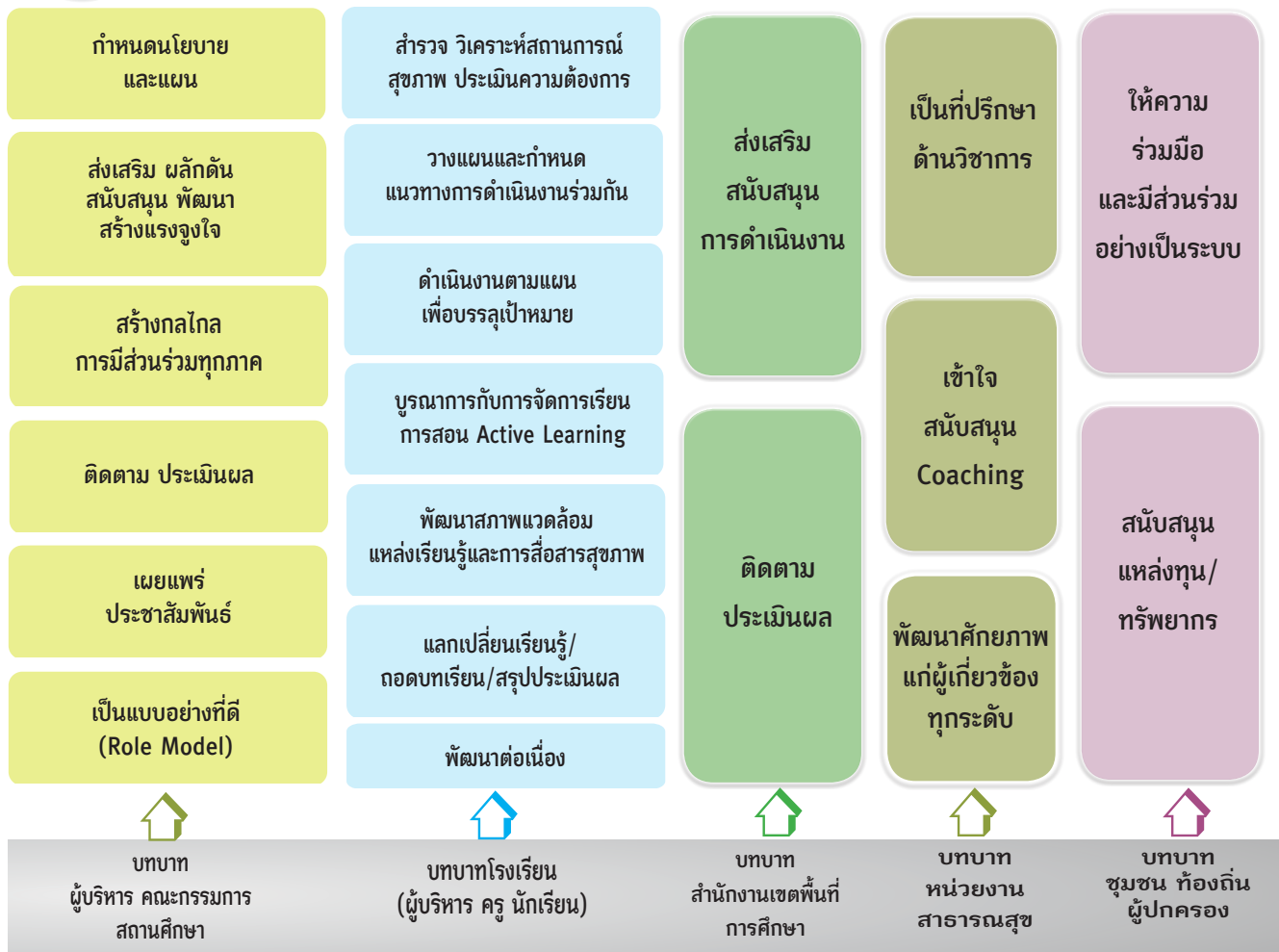


โรงเรียนทุกสังกัดสามารถเข้าร่วมพัฒนาเป็น HLS

ขับเคลื่อนผ่านกลไก คกก.ประเมิน HPS ระดับจังหวัด



ขั้นตอนและบทบาทการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ



Whole School Approach



ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. นักเรียนมีความรอบรู้สุขภาพด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นตามเป้าหมาย
2. นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (เช่น ด้านการบริโภคอาหาร กิจกรรมทางกาย และ ทัศนสุขภาพ เป็นต้น)
3. โรงเรียนเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School : HLS)

2.3

การเรียนรู้แบบ Active Learning

เป็นการเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติ หรือ การลงมือทำ ซึ่ง “ความรู้” ที่เกิดขึ้นจะเป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ กระบวนการในการจัดกิจกรรม ผู้เรียนต้องลงมือกระทำมากกว่าการฟังเพียงอย่างเดียว จัดกิจกรรมเรียนรู้โดยการอ่าน การเขียน การโต้ตอบ และการวิเคราะห์ปัญหา อีกทั้งให้ผู้เรียนได้ใช้กระบวนการคิดขั้นสูง ได้แก่ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินค่า





รูปแบบวิธีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบ Active Learning

กิจกรรม	จุดเด่น	ตัวอย่างกิจกรรม
1. การเรียนรู้โดยใช้กิจกรรมเป็นฐาน (Activity-Based Learning)	เน้นการพัฒนาการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมและการปฏิบัติ เน้นบทบาท และการมีส่วนร่วมของผู้เรียน โดยเอากิจกรรมเป็นที่ตั้งเพื่อที่จะฝึกหรือพัฒนาผู้เรียนให้เกิดการเรียนรู้ให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนด ทำให้ผู้เรียนมีความตื่นตัวและกระตือรือร้นด้านการรู้คิด สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตัวเอง เน้นเรียนนอกห้อง มากกว่าในห้อง หลังจากทำกิจกรรม สรุปความคิดและสิ่งที่ได้น่ากลับมาต่อยอดในโรงเรียนและบ้าน	<ul style="list-style-type: none">- การโต้วาที- บทบาทสมมติ- การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์
2. การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential Learning)	เป็นการเรียนรู้จากกิจกรรมหรือการปฏิบัติซึ่งเป็นประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรมเพื่อนำไปสู่ความรู้ความเข้าใจเชิงนามธรรม โดยผ่านการสะท้อนประสบการณ์ การคิดวิเคราะห์ การสรุปเป็นหลักการ ความคิดรวบยอด และการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง อาศัยกิจกรรมการสื่อสารทุกรูปแบบ เช่น การพูด การเขียน การวาดรูป การแสดงบทบาทสมมติ การนำเสนอด้วยสื่อต่างๆ ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่ผ่านประสบการณ์เชิงประจักษ์จากกิจกรรม หรือการปฏิบัติของผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ใหม่ๆ ที่ท้าทายอย่างต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none">- กิจกรรมการสื่อสารทุกรูปแบบ เช่น การพูด การเขียน การวาดรูป การแสดงบทบาทสมมติ การนำเสนอด้วยสื่อต่างๆ ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่ผ่านประสบการณ์



กิจกรรม	จุดเด่น	ตัวอย่างกิจกรรม
3. การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-Based Learning)	เป็นกระบวนการเรียนรู้โดยตั้งต้นจาก “ปัญหา” เน้นในสิ่งที่เด็กอยากเรียนรู้ โดยเริ่มจากปัญหาที่เด็กสนใจหรือพบในชีวิตประจำวัน มีจุดมุ่งหมายเพื่อฝึกทักษะการคิดแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผลและเป็นระบบ ซึ่งกิจกรรมการเรียนรู้เน้นทักษะกระบวนการคิดแก้ปัญหา การคิดสร้างสรรค์ คิดวิจารณ์ญาณ การสืบค้นและรวบรวมข้อมูล กระบวนการกลุ่ม การบันทึกและการอภิปราย	<ul style="list-style-type: none">- ครูให้โจทย์นักเรียนทำเป็นกลุ่มและนำเสนอ เช่น “มาช่วยแก้ปัญหายขะในโรงเรียนกันดีกว่า” “การแก้ปัญหานั้นแก้ผู้ในโรงเรียน”
4. การเรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐาน (Project-Based Learning)	เป็นการจัดการเรียนรู้ที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ศึกษาค้นคว้าและลงมือปฏิบัติด้วยตนเองตามความสามารถ ความถนัด และความสนใจ โดยอาศัยกระบวนการ 6 ขั้นตอน (การเตรียมความพร้อม การกำหนดและเลือกหัวข้อ การเขียนเค้าโครงของโครงการ การปฏิบัติงานโครงการนำเสนอผลงาน และการประเมินโครงการ)	<ul style="list-style-type: none">- ครูให้โจทย์นักเรียนทำเป็นกลุ่มและนำเสนอโดยการค้นหาปัญหาในโรงเรียนหรือชุมชนเพื่อมาจัดทำเป็นโครงงาน เช่น นักเรียนสำรวจแล้วในโรงเรียนพบว่ามีการเป็นเหาในนักเรียนหญิง จึงเสนอโครงงาน “แชมพูโบน้อยหน้ากำจัดเหา” โดยใช้วัสดุ ที่มีในท้องถิ่น
5. การเรียนรู้โดยเน้นทักษะกระบวนการคิด (Thinking Based Learning)	เป็นกระบวนการที่ผู้สอนใช้เทคนิค วิธีการกระตุ้นให้ผู้เรียนคิดเป็นลำดับขั้นแล้วขยายความคิดต่อเนื่องจากความคิดเดิม พิจารณาแยกแยะอย่างรอบด้าน ให้เหตุผลและเชื่อมโยงกับความรู้เดิมที่มีจนสามารถสร้างสิ่งใหม่หรือ ตัดสินประเมินหาข้อสรุปแล้วนำไปแก้ปัญหาอย่างมีหลักการ	<ul style="list-style-type: none">- การสอนที่เน้นการคิดคำนวณ- การสอนที่เน้นการคิดวิเคราะห์/คิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ



กิจกรรม	จุดเด่น	ตัวอย่างกิจกรรม
6. การเรียนรู้ผ่านการบริการ (Service Learning)	เป็นการเชื่อมโยงหรือนำการเรียนรู้ (Learning) ในรายวิชาหรือทักษะที่ต้องการให้เกิดกับผู้เรียน ผสานเข้ากับการ “บริการชุมชน” (Community Service) โดยเชื่อมโยงเนื้อหาวิชาการเข้ากับ ประสบการณ์การบริการ (Service Experience) โดยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ผ่านทางประสบการณ์ตรง ในการให้บริการกับชุมชน เป็นการเรียนโดยชุมชน แห่งการเรียนรู้ในลักษณะของ Service Learning ดำเนินการในรูปโครงการ (Project) ที่เชื่อมโยง ผู้เรียนกับชุมชนเข้าด้วยกัน เพื่อให้ทั้งผู้เรียนและ ชุมชนได้เกิดความตระหนักร่วมกันในการช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาของชุมชน	- มีการจัดการศึกษา โดย ให้นักเรียนเข้าไป เรียนรู้สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในชุมชน โดยคำนึง ถึงความต้องการของชุมชน โดยนักเรียนดำเนินการ แก้ไขปัญหาโดยรูปแบบ โครงการและให้ชุมชนเข้า มามีส่วนร่วมในการดำเนิน โครงการ
7. การเรียนรู้โดยการ สืบค้น (Inquiry-Based Learning)	เป็นการจัดการเรียนการสอนที่เน้นว่าการเรียนรู้ เกิดขึ้นด้วยตัวของผู้เรียนรู้อเอง และการเรียนรู้ เรื่องใหม่ จะมีพื้นฐานมาจากความรู้เดิม ดังนั้น ประสบการณ์เดิมของผู้เรียนจึงเป็นปัจจัยสำคัญ ต่อการเรียนรู้เป็นอย่างยิ่ง การเรียนรู้แบบนี้มุ่งเน้น กิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การสังเกต การถาม คำถาม การสำรวจตรวจสอบ จากเอกสารและ แหล่งความรู้อื่นๆ การวางแผนการสำรวจ ตรวจสอบ การทดสอบตรวจสอบหลักฐานเพื่อเป็นการยืนยัน ความรู้ที่ได้ค้นพบมาแล้ว การใช้เครื่องมือใน การรวบรวม การวิเคราะห์และการแปลความ หมายข้อมูล การนำเสนอผลงาน การอธิบายและ	- การจัดการเรียนรู้ วิชาวิทยาศาสตร์ โดย ให้นักเรียนเป็นผู้ค้นคว้า หาความรู้ด้วยตนเอง โดยใช้กระบวนการทาง วิทยาศาสตร์ กระตุ้นให้ ให้นักเรียนมีความอยากรู้ อยากรู้อยากเห็น เสาะแสวงหา ความรู้โดยการถามคำถาม และพยายามค้นหาคำตอบ ให้นักเรียนมีส่วนร่วมใน กิจกรรมการเรียนรู้ตลอดเวลา



กิจกรรม	จุดเด่น	ตัวอย่างกิจกรรม
7. การเรียนรู้โดยการสืบค้น (Inquiry-Based Learning) (ต่อ)	การคาดคะเน และการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับผลงานที่ได้ เป็นการกระตุ้นผู้เรียนให้ตื่นตัวสงสัยใคร่รู้ให้ผู้เรียนตั้งใจรวบรวมข้อมูลและหลักฐานผู้สอนเตรียมข้อมูลเอกสารความรู้ต่าง ๆ ที่มีคนศึกษาค้นคว้ามาแล้ว เพื่อให้ผู้เรียนเชื่อมโยงกับความรู้ใหม่ หรือเพื่อให้มองเห็นภาพได้ชัดเจนลึกซึ้งขึ้น ให้ผู้เรียนอธิบายให้ชัดเจน ไม่เน้นความจำเนื้อหา และใช้กระบวนการกลุ่มในการแสวงหาคำตอบ	- ให้โอกาสแก่นักเรียนได้ฝึกคิด ฝึกสังเกต ฝึกนำเสนอ ฝึกวิเคราะห์วิจารณ์ ฝึกสร้างองค์ความรู้ โดยที่ครูเป็นผู้กำกับควบคุมดำเนินการให้คำปรึกษา เป็นผู้สนับสนุน ชี้แนะ ช่วยเหลือ
8. การเรียนรู้แบบการค้นพบ (Discovery Learning)	เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นให้ผู้เรียนค้นหาคำตอบหรือความรู้ด้วยตนเอง โดยผู้สอนจะเป็นผู้สร้างสถานการณ์ในลักษณะที่ผู้เรียนจะเผชิญกับปัญหา ซึ่งในการแก้ปัญหานั้น ผู้เรียนจะใช้กระบวนการที่ตรงกับธรรมชาติของวิชาหรือปัญหานั้น เช่น ผู้เรียนจะศึกษาปัญหาทางชีววิทยา ก็จะใช้วิธีเดียวกันกับนักชีววิทยาศึกษา เป็นวิธีจัดการเรียนรู้ที่เน้นกระบวนการเหมาะสำหรับวิชาวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ แต่ก็สามารถใช้กับวิธีอื่น ๆ ได้ ในการแก้ปัญหานั้น ผู้เรียนจะต้องนำข้อมูลทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และสรุปเพื่อให้ได้ข้อค้นพบใหม่หรือเกิดความคิดรวบยอดในเรื่องนั้น	- การแนะนำให้ผู้เรียนพบหลักการทางคณิตศาสตร์ด้วยตนเองโดยวิธีอุปนัย การที่ผู้เรียนใช้กระบวนการแก้ปัญหานั้นนำไปสู่การค้นพบ มีการกำหนดปัญหาดังสมมติฐานและรวบรวมข้อมูล ทดสอบสมมติฐาน และสรุปข้อค้นพบ ซึ่งอาจใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากการทดลองด้วย การที่ผู้สอนจัดโปรแกรมไว้ให้ผู้เรียนใช้การคิดแบบอุปนัยและนิรนัยในเรื่องต่างๆ ก็สามารถได้ข้อค้นพบด้วยตนเอง ผู้สอนจะเป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำหรือกระตุ้นให้ผู้เรียนใช้วิธีหรือกระบวนการที่เหมาะสม



กิจกรรม	จุดเด่น	ตัวอย่างกิจกรรม
9. การเรียนรู้แบบร่วมมือ (Collaborative - Based Learning)	การเรียนรู้ที่เน้นการทำงานเป็นกลุ่ม ที่สมาชิกในกลุ่มทำงานรับผิดชอบร่วมกัน การยอมรับบทบาทหน้าที่ของกันและกัน และสามารถแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างสมาชิกด้วยกันได้	<ul style="list-style-type: none">- ทีมการแข่งขัน (Team - Games - Tournament)- ร่วมทีมผลสัมฤทธิ์ (Student Teams and Achievement Division STAD)
10. การเรียนรู้ผ่านเกม (Game-Based Learning)	สื่อในการเรียนรู้แบบหนึ่ง ซึ่งถูกออกแบบมาเพื่อให้ความสนุกสนานไปพร้อม ๆ กับการได้รับความรู้ โดยสอดแทรกเนื้อหาทั้งหมดของหลักสูตรนั้น ๆ เอาไว้ในเกมและให้ผู้เรียนลงมือเล่นเกมโดยที่ผู้เรียนจะได้รับความรู้ต่าง ๆ ของหลักสูตรนั้นผ่านการเล่นเกมนั้นด้วย	<ul style="list-style-type: none">- เกมต่างๆ ที่ใช้ในการเรียนการสอน
11. การเรียนโดยใช้ ICT เป็นฐาน (ICT for Learning)	การใช้ ICT ในการจัดการเรียนรู้ ความหมายโดยรวม หมายถึง เทคโนโลยีที่ใช้จัดการสารสนเทศ การสื่อสาร เป็นเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องตั้งแต่การรวบรวม การจัดเก็บข้อมูล การประมวลผล การพิมพ์ การสร้างงาน การสื่อสารข้อมูล ฯลฯ	<ul style="list-style-type: none">- การใช้เทคโนโลยีในการสื่อ เช่น Line Facebook เป็นต้น
12. กระบวนการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Simulation Based Learning)	เป็นการจัดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ ดังนั้น การออกแบบสถานการณ์และการสรุปผล การเรียนรู้จึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ผู้สอนต้องวางแผนการจัดการเรียนรู้เป็นอย่างดี	<ul style="list-style-type: none">- การสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง



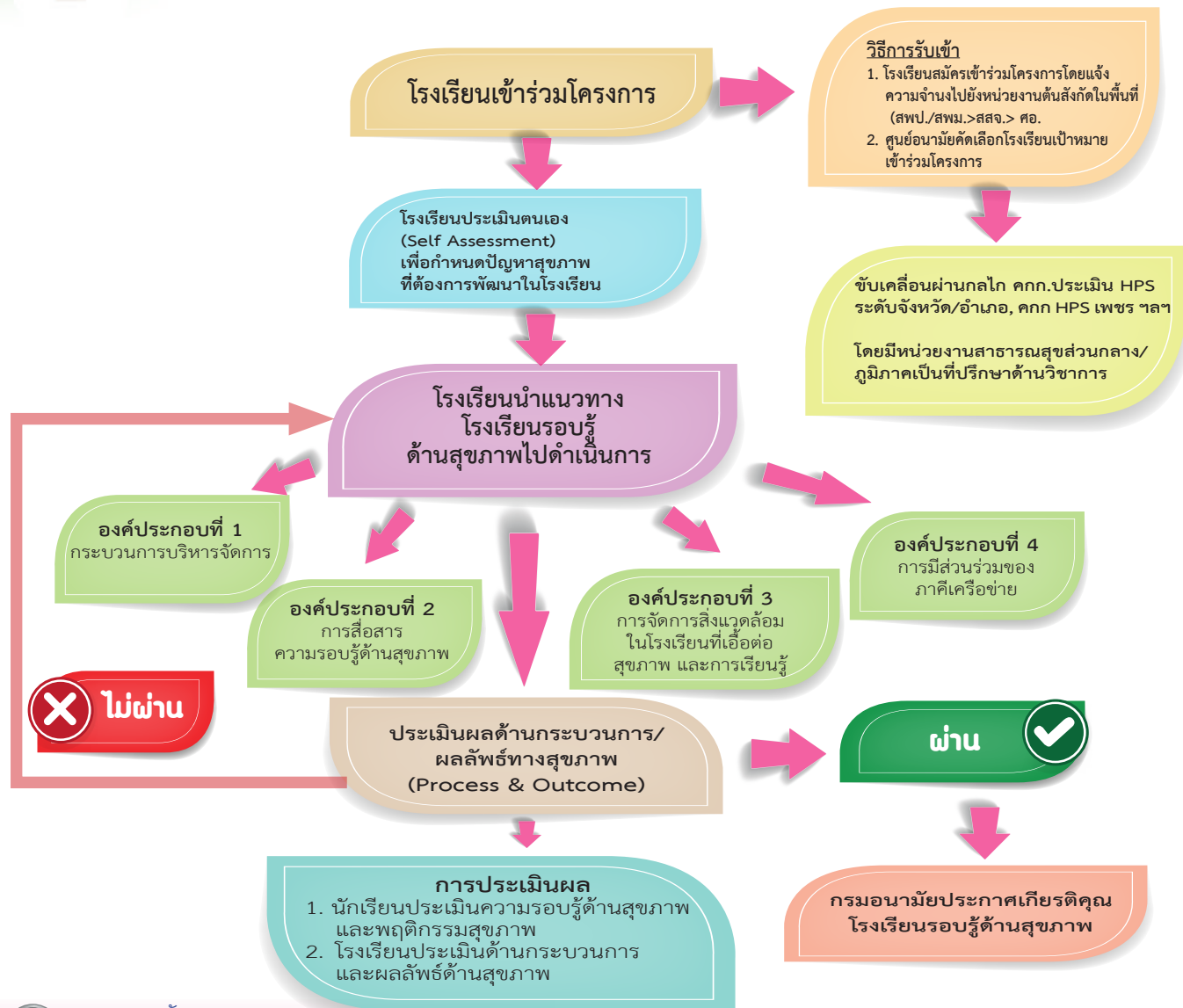
กิจกรรม	จุดเด่น	ตัวอย่างกิจกรรม
13. การจัดการเรียนรู้ โดยผ่านกิจกรรม (Task - Based Learning)	กิจกรรมหรือชิ้นงานที่ผู้เรียนต้องปฏิบัติด้วยความเข้าใจ มีการเชื่อมโยงข้อมูล หรือมีปฏิสัมพันธ์ในการใช้ภาษา ซึ่งเน้นการสื่อความหมายมากกว่ารูปแบบทางภาษา นอกจากนี้ เป็นกิจกรรมที่มีเป้าหมาย ขั้นตอนชัดเจนและต่อเนื่อง	<ol style="list-style-type: none">1. การจัดทำรายการ (Listing)2. การเรียงลำดับและการแยกประเภท (Ordering and sorting)3. การเปรียบเทียบ (Comparing)4. การแก้ปัญหา (Problem solving)5. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ (Sharing personal experience)6. งานที่สร้างสรรค์ (Creative task)
14. การจัดการเรียนรู้ โดยใช้ทีมเป็นฐาน (Team - Based Learning)	เป็นการจัดการเรียนที่ เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ จัดการเรียนรู้ให้เกิดการร่วมมือกัน โดยให้ผู้เรียนได้ทำงานด้วยกันเป็นกลุ่มเล็ก ๆ มีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน ผู้เรียนมีส่วนร่วมรับผิดชอบผลงานของกลุ่ม มีการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกันภายในกลุ่ม ร่วมกันระดมความคิด ความเห็น และผลงานที่ได้เป็นผลลัพธ์ร่วมกันของทุกคนภายในกลุ่ม	- การแบ่งทีมให้รับผิดชอบการทำงาน หรือเรียน

กระบวนการพัฒนาสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ

กระบวนการเข้าสู่การพัฒนาเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ มีดังนี้

1. โรงเรียนเข้าร่วมโครงการ วิธีรับเข้าร่วมโครงการมี 2 วิธี ดังนี้
 - 1.1 โรงเรียนสมัครเข้าร่วมโครงการโดยแจ้งความจำนงไปยังหน่วยงานต้นสังกัดในพื้นที่ (เขตพื้นที่การศึกษา/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัย สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด)
 - 1.2 ศูนย์อนามัย/สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด คัดเลือกโรงเรียนเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ
2. โรงเรียนประเมินตนเอง (Self Assessment) เพื่อกำหนดปัญหาสุขภาพที่ต้องการพัฒนาในโรงเรียน
3. โรงเรียนใช้แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ หรือองค์ความรู้ด้านสุขภาพเป็นแนวทางในการดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและชุมชนแบบองค์รวมทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยมีบุคลากรสาธารณสุขในระดับพื้นที่เป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงาน
4. ประเมินผลด้านกระบวนการ/ผลลัพธ์ทางสุขภาพ (Process & Outcome) ประเมินผลทั้งระบบโรงเรียน และระดับบุคคลของนักเรียน โดย
 - 4.1 โรงเรียนประเมินด้านกระบวนการและผลลัพธ์ด้านสุขภาพ
 - 4.2 นักเรียนประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
5. ศูนย์อนามัยรายงานผลการดำเนินงานของโรงเรียนที่พัฒนาเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
6. กรมอนามัยประกาศเกียรติคุณให้เป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School : HLS)

กระบวนการพัฒนาสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ





การพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School)

องค์ประกอบที่ 1 กระบวนการบริหารจัดการ

ความหมาย

กระบวนการบริหารจัดการ หมายถึง การจัดองค์กร การวางแผนการดำเนินงานตามนโยบาย และระบบบริหารงานในโรงเรียน ด้วยการมีส่วนร่วม เพื่อให้การดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้สุขภาพ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้โรงเรียนมีกระบวนการบริหารจัดการโรงเรียน ตั้งแต่การกำหนดนโยบายโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ นำไปสู่การถ่ายทอดนโยบายในแต่ละระดับ รวมไปถึงการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และเกิดการมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง



ตัวบ่งชี้	แนวทาง/วิธีการดำเนินงาน
<p>1. การกำหนดนโยบาย โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>1.1 มีนโยบายและ คณะกรรมการรับผิดชอบ</p>	<ol style="list-style-type: none">1. ผู้บริหารโรงเรียนกำหนดนโยบาย วิสัยทัศน์และความมุ่งมั่นในการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ มีการพัฒนาระบบการเรียนรู้ด้านสุขภาพ โดยการจัดกระบวนการจัดการเรียนการสอนเชิงรุก (Active Learning)2. โรงเรียนแต่งตั้งคณะกรรมการด้านการส่งเสริมสุขภาพ หรือคณะทำงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เป็นสายลักษณะอักษร ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน3. กำหนดโครงสร้างของคณะกรรมการและกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ หรือคณะทำงานฝ่ายต่าง ๆ อย่างชัดเจน4. ประชุมหารือผู้เกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพเพื่อร่วมกันกำหนดนโยบาย และแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ
<p>1.2 มีแผนการดำเนินงาน ตามนโยบาย</p>	<ol style="list-style-type: none">5. ศึกษา วิเคราะห์ สภาพปัญหา ของพื้นที่ในโรงเรียนและชุมชน6. จัดประชุมผู้บริหารโรงเรียน ครู ผู้ปกครอง และนักเรียน ในการจัดทำแผนเพื่อวางแผนกำหนดทิศทางการดำเนินงานและจัดหางบประมาณในการดำเนินการ7. มีโครงการและกิจกรรม เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ ในประเด็นต่าง ๆ เช่น กิจกรรมทางกาย การส่งเสริม เฝ้าระวัง แก้ไขปัญหาทันตสุขภาพ การส่งเสริมด้านโภชนาการและอาหารปลอดภัยในโรงเรียน การส่งเสริมสุขภาพจิตและเฝ้าระวัง พฤติกรรมเสี่ยง การพัฒนาการเรียนการสอน เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน



ตัวบ่งชี้	แนวทาง/วิธีการดำเนินงาน
2. มีครูและบุคลากรต้นแบบ (Role Model)	<p>การเตรียมครูและบุคลากรในโรงเรียน เพื่อเป็นต้นแบบ (Role Model) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none">1. สนับสนุนให้ครูและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนได้รับการประเมินสุขภาพตนเอง และตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง2. มีการสื่อสาร/บอกต่อ บุคคลต้นแบบ (Role Model)3. ครูและบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ โดย<ul style="list-style-type: none">- ส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. (อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา)- การเฝ้าระวังสุขภาพตนเอง โดยการวัด BMI และเส้นรอบเอว
3. การนิเทศ ติดตาม และ ประเมินผล 3.1 มีการนิเทศติดตาม 3.2 มีการประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none">- มีการนิเทศติดตามภายใน และมีการเยี่ยมเสริมพลัง <ol style="list-style-type: none">1. โรงเรียนมีการประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ ดังนี้<ol style="list-style-type: none">1.1 กำหนดวิธีการประเมินผลไว้ในโครงการ รวมถึงผู้รับผิดชอบในการประเมินอย่างชัดเจน1.2 จัดทำเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลที่มีคุณภาพในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเครื่องมือต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และชนิดของข้อมูลที่ต้องการจัดเก็บ1.3 รวบรวมข้อมูลตามระยะเวลาที่กำหนดในโครงการโดยใช้เครื่องมือที่เหมาะสม



ตัวบ่งชี้	แนวทาง/วิธีการดำเนินงาน
	<p>1.4 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เปรียบเทียบผลการดำเนินงาน กับวัตถุประสงค์ เป้าหมายโครงการ เช่น ระดับความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ภาวะสุขภาพ เป็นต้น</p> <p>1.5 จัดทำรายงานผลการประเมินโครงการเพื่อเผยแพร่</p> <p>1.6 นำผลประเมินที่ได้มาปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง</p>

ผลที่ได้รับ

1. โรงเรียนมีนโยบายโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพที่ชัดเจน
2. ผู้เกี่ยวข้องรับทราบนโยบาย มีความเข้าใจและให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน
3. โรงเรียนมีแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับนโยบายโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ สอดคล้องกับปัญหาด้านสุขภาพ



องค์ประกอบที่ 2 การสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ความหมาย

การสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง การสื่อสารประเภทต่างๆ รวมทั้งเทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ ในการเผยแพร่ข้อมูล เพื่อให้โรงเรียนสร้างโอกาสให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สื่อสารด้านสุขภาพ และให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยผ่านกระบวนการสื่อสารทุกระดับ ทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ ในประเด็นปัญหาสุขภาพของนักเรียนเพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนัก สนใจ และกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้จนเข้าใจ นำไปปฏิบัติได้ในระดับปัจเจกบุคคลและสังคมโดยรวมหรือเป็นแรงเสริมสนับสนุนให้คนในสังคมที่มีข้อจำกัดในการค้นหาและเรียนรู้ข้อมูลสุขภาพได้ด้วยตนเอง สามารถนำไปปฏิบัติเพื่อการพัฒนาวิถีชีวิตสุขภาพที่ดีให้กับตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้มีการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพในโรงเรียน ทำให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ครอบครัว และชุมชน มีการเข้าถึงข้อมูลบริการ เข้าใจโรคและปัญหาการจัดบริการ ตรวจสอบ ชักถามได้ ตัดสินใจเลือกใช้ตามบริบทและเงื่อนไข ของตนเอง เพื่อการมีสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี
2. เพื่อส่งเสริมแกนนำนักเรียนให้มีการจัดกิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบที่หลากหลาย ระหว่างบุคคล ชุมชน เป็นการรวมตัวเพื่อให้เกิดกิจกรรมที่ดีต่อสุขภาพ มีการดูแลตนเอง เพื่อนักเรียน รวมไปถึง ครอบครัวและชุมชนต่อไป



ตัวบ่งชี้	แนวทาง/วิธีการดำเนินงาน
<p>1. มีการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติทุกระดับ</p> <p>1.1 ระดับบุคลากร</p> <p>1.2 ระดับผู้ปกครองและชุมชน</p> <p>1.3 ระดับนักเรียน</p>	<p>โรงเรียนมีการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติและผู้เกี่ยวข้องได้แก่ ครู บุคลากร ผู้ปกครอง ชุมชน และนักเรียนได้รับทราบเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติรอบรู้ด้านสุขภาพ แต่ละระดับ สามารถดำเนินการได้หลายวิธี ผ่านทุกช่องทางทางการสื่อสาร เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำป้ายประกาศ พิมพ์ในวารสารของโรงเรียน คู่มือโรงเรียน Facebook โรงเรียน YouTube ไลน์กลุ่ม ฯลฯ - ประกาศนโยบายในการประชุมต่างๆ เช่น ประชุมครู ประชุมนักเรียน หรือประชุมผู้ปกครอง ให้ทุกคนรับทราบนโยบาย - ผู้บริหารกำกับติดตามให้มีการจัดทำแผนงานโครงการตามประเด็นการรอบรู้ด้านสุขภาพที่กำหนดไว้ <p>หมายเหตุ : การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติและผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ การถ่ายทอดระหว่างผู้บริหารกับครู ครูกับครู ครูกับนักเรียน นักเรียนกับนักเรียน นักเรียนกับผู้ปกครอง และโรงเรียนกับชุมชน</p>
<p>2. มีการพัฒนาตามขั้นตอนวีเซฟ (V-Shape)</p>	<p>ขั้นที่ 1 สร้างการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของโรงเรียน (โภชนาการ เคลื่อนไหวทางกาย ทัศนสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ฯลฯ)</p> <p>1.1 ครูมีการบูรณาการแผนการเรียนการสอนด้านสุขภาพกับหลักสูตรแกนกลางตามสาระการเรียนรู้ สู่การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ เช่น สอนความรู้ด้านสุขภาพในวิชาสุขศึกษา พลศึกษา การงานอาชีพ หรือสอนในกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น ทำกิจกรรมความรู้ด้านสุขภาพในกิจกรรมลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ กิจกรรมลูกเสือเนตรนารี กิจกรรมชมรม/ชุมนุม ทำโครงการด้านสุขภาพ หรือกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ</p>



ตัวบ่งชี้	แนวทาง/วิธีการดำเนินงาน
2. มีการพัฒนาตามขั้นตอนวีเซฟ (V-Shape) (ต่อ)	<p>1.2 มีแหล่งเรียนรู้และช่องทางการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียน</p> <p>1.3 ฝึกการสืบค้นข้อมูลสุขภาพ และการเลือกสื่อจากแหล่งที่เชื่อถือได้</p> <p>1.4 แขนงนำนักเรียน/นักเรียนสืบค้นข้อมูลจากแหล่งต่างๆ มาอภิปรายแลกเปลี่ยน โดยมีครูเป็นผู้ชี้แนะ</p> <p>ขั้นที่ 2 สร้างกระบวนการการเข้าใจ (อธิบาย เล่าเรื่อง) ครูมีการตั้งคำถามในประเด็นการเรียนรู้โดยให้เด็กคิดและตอบคำถาม ผ่านกระบวนการ Active Learning และตรวจสอบผลความเข้าใจของนักเรียนด้วย teach back (ถามกลับ) และ ask me 3 เช่น</p> <ul style="list-style-type: none">- ปัญหาสุขภาพหรือภาวะสุขภาพของนักเรียนคืออะไร- จำเป็นต้องทำอะไรบ้างเกี่ยวกับปัญหาดังกล่าว- สิ่งที่ต้องทำนั้นสำคัญอย่างไร <p>ขั้นที่ 3 มีการแลกเปลี่ยนซักถามประเด็นการสื่อสารสุขภาพ</p> <p>3.1 มีการจัดการแลกเปลี่ยนระดับกลุ่มกับกลุ่ม หรือระดับชั้นเรียนกับชั้นเรียน เช่น การจัดกิจกรรมให้นักเรียนได้แลกเปลี่ยนในระดับชั้นเรียนหรือ ระดับเวที</p> <p>3.2 สร้างบรรยากาศในห้องเรียนให้เกิดการโต้ตอบซักถามอย่างสร้างสรรค์ และอิสระ</p> <p>ขั้นที่ 4 การตัดสินใจ</p> <p>4.1 ฝึกทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy)</p> <p>4.2 กระตุ้นให้เด็กวิเคราะห์ คิดวิจารณ์ญาณ คิดอย่างมีเหตุผล ในการได้รับข้อมูล ด้านสุขภาพและสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม เด็กสามารถเปรียบเทียบ ข้อมูล มีแนวทางในการตัดสินใจ</p> <p>ขั้นที่ 5 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p> <p>5.1 ฝึกการตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระยะสั้นและระยะยาว เช่น มีปัญหาเรื่องอ้วน</p>



ตัวบ่งชี้	แนวทาง/วิธีการดำเนินงาน
2. มีการพัฒนาตามขั้นตอนวีเซพ (V-Shape) (ต่อ)	<p>เป้าหมายในระยะสั้น คือ ใน 1 สัปดาห์จะไม่ซื้อขนมกรุบกรอบ และจะออกกำลังกายทุกวัน</p> <p>เป้าหมายในระยะยาว คือ ลดน้ำหนักได้ 2 กิโลกรัมใน 1 เดือน</p> <p>5.2 มีการวางแผนและกำกับพฤติกรรม เช่น จัดทำตารางการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร</p> <p>5.3 ลงมือปฏิบัติ</p> <p>5.4 มีการประเมินตนเองเป็นระยะและการเสริมแรง เช่น ถ้าลดน้ำหนักได้ตามเป้าจะซื้อชุดใหม่ใส่</p> <p>ชั้นที่ 6 บอกต่อ</p> <p>6.1 มีเวทีแลกเปลี่ยน การจัดนิทรรศการ มี (Role Model) ในแต่ละระดับ แต่ละด้าน เช่น การจัดเวที มีการชักชวนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมโครงการ การประกาศชัยชนะ</p> <p>6.2 โรงเรียนมีกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ นักเรียนมีส่วนร่วม ในกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เช่น เสียงตามสาย กิจกรรมรณรงค์ ชมรม</p>
3. การประเมินผล	<p>1. โรงเรียนจัดทำสรุปรายงานผลการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>2. โรงเรียนรายงานประเมินตนเองถึงความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคและสิ่งที่ต้องพัฒนาต่อไป</p>

ผลที่ได้รับ

1. นักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และผลลัพธ์สุขภาพเพิ่มขึ้น



องค์ประกอบที่ 3 การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และการเรียนรู้

ความหมาย

การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และการเรียนรู้ หมายถึง การจัดสภาพแวดล้อมทั้งด้านกายภาพและสังคม ในโรงเรียนเพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนเกิดการเรียนรู้ด้านสุขภาพ และการจัดการควบคุม ดูแล ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะน่าอยู่ มีบรรยากาศที่ดี มีความปลอดภัยต่อสุขภาวะนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้โรงเรียนมีการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
2. โรงเรียนเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพให้กับชุมชน/ภาคีเครือข่าย/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง





ตัวบ่งชี้	แนวทาง/วิธีการดำเนินงาน
1. มีการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ	<ol style="list-style-type: none">1. มีการนำเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมาจัดทำ Key Message ด้วยการจัดกิจกรรม เช่น QR CODE สุขภาพ ป้ายประชาสัมพันธ์ ต้นไม้พุดได้ บันไดนับแคลอรี ฉลากโภชนาการ ตารางอาหารหลัก 5 หมู่ จำนวนน้ำตาลในเครื่องดื่ม สวนสมุนไพร แปลงผัก สวนคณิตศาสตร์ เป็นต้น2. มีการพัฒนาห้องเรียนรอบรู้สุขภาพ ให้เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพสำหรับนักเรียนในชั้นเรียน3. จัดหาอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพ เช่น มีพื้นที่ ใช้ Internet ห้องคอมพิวเตอร์ ห้องสุขภาพ ห้องพยาบาล
2. มีการจัดสภาพแวดล้อมทางสังคม	<ol style="list-style-type: none">1. การสร้างแหล่งเรียนรู้ในโรงเรียน2. โรงเรียนเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพให้ชุมชน เช่น ธนาคารขยะแบบครบวงจร3. มีสถานที่เปิดให้ชุมชนมาออกกำลังกาย รวมถึงอำนวยความสะดวกด้านกีฬา4. สร้างบุคลากรและนักเรียนจิตอาสาด้านสิ่งแวดล้อม การพัฒนาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและชุมชน5. โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อม ตาม Key Message6. มีการจัดตั้งชุมชน/ชมรม/แกนนำ/ต้นแบบ Environment Health Model สร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เช่น<ul style="list-style-type: none">• มีการศึกษาดูงาน• มีการอบรม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้• การพัฒนาศักยภาพแกนนำ



ตัวบ่งชี้	แนวทาง/วิธีการดำเนินงาน
2. มีการจัดสภาพแวดล้อมทางสังคม (ต่อ)	<ul style="list-style-type: none">• มีการประกวด เช่น ประกวด/นักเรียนต้นแบบด้านสิ่งแวดล้อม Mr. Clean Miss Clean• มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง• มีการทำทำเนียบ ประชาสัมพันธ์สภาพ ประชาสัมพันธ์ชาวบ้าน• มีการประชุมอย่างน้อย ภาคเรียนละ 1 ครั้ง
3. โรงเรียนมีสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ และปลอดภัย	<ol style="list-style-type: none">1. มีการดูแลตรวจสอบสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง<ul style="list-style-type: none">• สำรวจโดยนักเรียนแกนนำ/ ชมรม อย่างน้อยภาคเรียนละ 2 ครั้ง2. มีการแก้ไขปัญหาสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ3. มีกล่องวงจรปิดทุกจุดเสี่ยงหรือมีการตรวจตราบริเวณที่เป็นจุดเสี่ยงด้านความปลอดภัยของนักเรียน4. มีช่องทางการแสดงความคิดเห็นที่ปลอดภัยต่อเด็ก เก็บเป็นความลับได้5. โรงเรียนเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อความรู้ด้านสุขภาพ (ห้องเรียน สนามเด็กเล่น ห้องส้วม โรงอาหาร สถานที่แปร่งฟัน การจัดการขยะ แหล่งน้ำบริโภค/อุปโภค ฯลฯ)

ผลที่ได้รับ

1. นักเรียนมีความปลอดภัย ลดความเสี่ยง พึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมของโรงเรียน
2. ชุมชน/ภาคเครือข่าย/มีส่วนร่วมในการจัดสิ่งแวดล้อมทั้งกายภาพและสังคม



องค์ประกอบที่ 4 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ความหมาย

การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนตั้งแต่การกำหนดปัญหา ดำเนินการ ประเมินผล

ภาคีเครือข่าย หมายถึง หน่วยงานภาครัฐ เช่น รพ.สต. รพช. อบต. อบจ. เทศบาลท้องถิ่น สถาบันทางศาสนา ภาคประชาชน เช่น คณะกรรมการสถานศึกษาชมรมผู้ปกครอง ศิษย์เก่า

การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย หมายถึง การที่กลุ่มบุคคล องค์กรและภาคีเครือข่ายต่างๆ รวมถึงผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงานครบทุกองค์ประกอบ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ 4 องค์ประกอบ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของเด็กนักเรียน





ตัวบ่งชี้	แนวทาง/วิธีการดำเนินงาน
1. การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย วางแผนและทำกิจกรรม	<ul style="list-style-type: none">1.1 ร่วมกันคิดวิเคราะห์ จัดทำแผนงานโครงการและออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับสถานการณ์และบริบทของพื้นที่1.2 มีการจัดทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่องตามสถานการณ์ปัญหาและบริบทของพื้นที่1.3 มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานที่ผ่านมา และเพื่อหาประเด็นไปพัฒนาต่อ1.4 มีการถ่ายทอดแนวทางและความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ชุมชนอย่างต่อเนื่องตามบริบทของชุมชน1.5 สนับสนุนให้เครือข่ายได้นำองค์ความรู้จากการดำเนินงานไปสู่การปฏิบัติในชีวิตประจำวัน
2. มีเครือข่ายชุมชนนักปฏิบัติ โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none">2. มีเครือข่ายความรู้ด้านสุขภาพระหว่างโรงเรียน กลุ่มโรงเรียน และภาคีเครือข่าย<ul style="list-style-type: none">1.1 ภาคีเครือข่ายมีบันทึกความร่วมมือในการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ1.2 ภาคีเครือข่ายมีการกำหนดบทบาทในการดำเนินงาน เช่น จัดหางบประมาณ จัดซื้อจัดจ้าง1.3 มีทีมที่ปรึกษาและให้การสนับสนุน ที่ประกอบด้วยผู้แทนด้านการศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ให้คำปรึกษาในเรื่องสุขภาพของนักเรียน



ตัวบ่งชี้	แนวทาง/วิธีการดำเนินงาน
	<ul style="list-style-type: none">1.4 มีผู้ทรงคุณวุฒิแก่โรงเรียน มาช่วยจัดกิจกรรม/โครงการ1.5 มีการถ่ายทอดความรู้ ภูมิปัญญา1.6 มีการส่งเสริม สนับสนุน สร้างแรงจูงใจภาคีเครือข่าย เช่น มอบประกาศเกียรติคุณ เข็มที่ระลึก
3. เป็นสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Societies)	<ul style="list-style-type: none">1.1 ชุมชนนักปฏิบัติขยายผล โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ แก่โรงเรียนอื่นๆ และหน่วยงานอื่นๆ1.2 มีการกำหนดเป้าหมาย อย่างน้อย 1 องค์การที่เป็นเครือข่ายองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ1.3 มีการดำเนินการพัฒนาระดับเพื่อเอื้อให้ทุกคนสามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน ตัดสินใจเลือกใช้และปรับใช้ข้อมูลความรู้และบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับตนเอง1.4 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานกับโรงเรียนหรือหน่วยงานอื่นๆ เช่น ตลาดรอบรู้ด้านสุขภาพชุมชน

ผลที่ได้รับ

1. ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนของการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
2. มีโรงเรียนหรือหน่วยงานอื่นๆ ที่ได้รับการขยายผล
3. เกิดสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Societies)

บรรณานุกรม



- โครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2555) : **คู่มือการตรวจคัดกรองสุขภาพและการดูแลปัญหาที่พบบ่อยในเด็กวัยเรียน สำหรับครูและพยาบาลอนามัยโรงเรียน**. พิมพ์ครั้งที่ 1.
- สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน. (2561) : **แนวคิดหลักการขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ**. กรุงเทพฯ : กรมอนามัย
- สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 40 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน. (2561) : **คู่มือแนวทางพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ**. กรุงเทพฯ : กรมอนามัย
- สำนักพัฒนากิจกรรมนักเรียน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ. (2556) : **คู่มือสร้างความเข้มแข็งโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดี**. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
- สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2555) : **แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะการคิดตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ระดับประถมศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2558) : **คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปี 2558**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2556) : **คู่มือการทำโครงการสุขภาพสำหรับชมรมเด็กไทยทำได้**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2561) : **คู่มือเสริมสร้างศักยภาพนักเรียน STRONG SMART SMILE**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2557) : **แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคเด็กวัยเรียนและเยาวชน**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- อังศินันท์ อินทรกำแหง. (2560). **ความรอบรู้ด้านสุขภาพ : การวัดและการพัฒนา**. กรุงเทพฯ : บริษัทสุซุมวิทการพิมพ์ จำกัด.



รายชื่อผู้ร่วมพัฒนา

แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School: HLS)

ผู้เชี่ยวชาญ

รศ.ดร.อังศินันท์ อินทรกำแหง
นางสาวเบญจมาศ สุรมิตรไมตรี
นางสุนันท์ สุวรรณบัณฑิตขันธ์
นายบุญธรรม เตชะจินดาร์ตัน
นางสุวิมล ภู่ทรงชัย

สถาบันวิจัยพฤกษศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น
ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น
ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

กรมอนามัย

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

นางสาวรัชฎ์ณัทฤดี ศรีประภาธนาเลิศ
นางสาวกัญญามาศ จิรดี

สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

นางสาวกมลวรรณ สุขประเสริฐ

สำนักโภชนาการ

แพทย์หญิงพรเลขา บรรหารศุภวาท
นางสาวพรวิภา ดาวดวง
นางสาวนฤมล ธนเจริญวัชร

สำนักทันตสาธารณสุข

ทันตแพทย์หญิงกัญญา บุญธรรม
ทันตแพทย์หญิงภัทราภรณ์ หัสดีเสวี
นางอังศณา ฤทธิอยู่



สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

นางสาวชนัญญานิศา

เลิศสุโกชวณิชย์

นายศารายุทธ

อุ้นแก้ว

นางสาวทพิพย์สุดา

แหววดี

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

นางสาวจิระนันท์

สมบูรณ์

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

นายปราโมทย์

เสพสุข

นางสาวปาริชาติ

จำนงการ

นางสาวพรนิกาญจน

วังกุ่ม

กรมควบคุมโรค

สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ

นางสาวสุทธาสินี

บุญธรรม

นายปริญญา

ดาระสุวรรณ

สำนักคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

นางสาวณัฐวรรณ

ขุนบุญ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กองสุขศึกษา

นางสาวธัญชนก

ชุมทอง

นางพิณญาติดา

อำภัยฤทธิ์

กระทรวงศึกษาธิการ

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

ดร.วรรณภา

ช่องดารากุล

นางพนอ

อัคริษา

นางอัจฉราภรณ์

ตั้งอุทัยสุข

นางสาวณัฐธาภรณ์

สุวรรณศรี

หน่วยงานส่วนภูมิภาค

ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่

นางอโนชา

วิบุลากร

นางสาวอรพิน

พิศไหว

นางสาวผกาสินี

กาวิ



โรงเรียนเทศบาลตำบลวิ (คือเวียงจํา) จังหวัดพะเยา

นายนเรศ อภัยสุน

โรงเรียนปางมะผ้าพิทยาสรรพ์ จังหวัดแม่ฮ่องสอน

นางกัญญา สมบูรณ์

โรงเรียนอนุบาลแม่ฮ่องสอน จังหวัดแม่ฮ่องสอน

นางสาวชฎาภรณ์ ไชยยา

โรงเรียนวิทยาศาสตร์จุฬาราชวิทยาลัยเชียงราย จังหวัดเชียงราย

นายปฎิพล ดำรงค์สุภปัญญา

ศูนย์อนามัยที่ 2 พิชญโลก

นางประทุม ยนต์เจริญล้ำ นางนภาพร เหมาะเหม็ง

นางรัตนาภรณ์ เหมือนจันทร์ นางชนัดดา เกิดแพร

โรงเรียนบ้านแม่ปะ จังหวัดตาก

นางกุหลาบ แกมเงิน

ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

นางสาวเบ็ญจา ยมสาร นางลำพึง อภิรमानนท์

นางสาวณัฐธิกา นวลเต็ม

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครสวรรค์ เขต 1

ดร.ยมนพร เอกปัสชา

โรงเรียนวัดหนองตา จังหวัดนครสวรรค์

ดร.สุชาติ เอกปัสชา นางสาวชุตินา กั้นสู่ม

นางสาวลดาวัลย์ ทิพย์วงศ์



ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี

นางพรรณศนีย์

ธรรมาธนวนวัฒน์

นางสาวกอบแก้ว ขันดี

นางสาววิมล

สายสุ่ม

ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

นางสาวนฤมล

แก้วโมรา

นางสาวจตุติพร ศรีแก้ว

ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

ดร. ศรัลฉมา

กาญจนสิงห์

นางสาวชนิษฐา ดีสม

นางสาวกนิษฐ

พุ่มเพ็ญ

โรงเรียนบ้านตาเรือ (ตำรวจชายแดนสงเคราะห์) จังหวัดจันทบุรี

นายคมกริช

อันทรง

โรงเรียนหนองไผ่แก่นวิทยา จังหวัดฉะเชิงเทรา

นายวรรณรัตน์

เหลือศิริ

ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

นางบังอร

กล่ำสุวรรณ

นางสาวสุนิษา เขียวภาค

นางสาวชนิดาภา

วงศ์รักษา

นางจารุรัตน์ จิณะมูล

โรงเรียนบ้านวัวยาววิทยายน จังหวัดมหาสารคาม

นายนิคม

ไวบรรเทา

นางยอดขวัญ ไวบรรเทา

ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี

นางสาวสุนิษา

เขียวภาค

นางสาวสุกัญญา คณชวาปี

นางสาวกัลยาณี

คำมุง

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

นางแนนน้อย

ฐูปแหล่ม

นางทรงคุณ ศรีดวงโชติ

นางศุภรัตน์

เลิศนิธิธรรมกุล

นางสาววาสนา แนมขุนทด

นางสาวกัลยาณี

คำมุง



โรงเรียนบ้านดอนชมพู (สังขประชาอนุเคราะห์) จังหวัดนครราชสีมา

นางสุริรัตน์ จงกลาง

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

นางประไพ เจริญผล	นางสร้อยสวัสดิ์ ธาณี
นางสาวอัญชลี ปลาทอง	นางสาวรุ่งนภา มุลตรีภักดิ์

โรงเรียนบ้านขามน้อย จังหวัดอุบลราชธานี

นายณัฐพงษ์ ดาขวา

โรงเรียนเทศบาล 3 สำนักศรัทธาวิทยา จังหวัดอุบลราชธานี

นางจารินี รัชมาศ

ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช

นายวันชัย เชียงกุลเขาว์	นางสาวเสาวนีย์ สระอุไณ
-------------------------	------------------------

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาานครศรีธรรมราชเขต 2

ว่าที่ร.ท.ดร.สุเวศ กลับศรี

โรงเรียนชุมชนมาบอำมฤต จังหวัดชุมพร

นางสาววรรณกาญจน์ น้อยผล

ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

นางรุสนาเนีย ชำนุรักษ์	นางสาวศิริลักษณ์ เขี้ยวชาญ
------------------------	----------------------------

โรงเรียนบ้านลิพัง จังหวัดตรัง

นายดำรง วรรณแรก

โรงเรียนบ้านบาไวย จังหวัดยะลา

นายหาแวนิระ

สถาบันพัฒนาสุขภาพอะเขตเมือง

นางวิไล รัตน์พงษ์	นางณิชนันท์ ไพโรวิจารณ์
นางศรีสุดา สว่างสาสี่	นางสาวจุไรรัตน์ ทนเสถียร
นางสาววีรฉัตร จรัสฉิมพลีกุล	