



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

แนวทางการพัฒนา สู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ

Health Literate School!

สารบัญ

คำนำ	หน้า
ส่วนที่ ๑ บทนำ	๑
ส่วนที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	๓
ส่วนที่ ๓ กระบวนการพัฒนาสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	๘
ส่วนที่ ๔ แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School)	๙
องค์ประกอบที่ ๑ กระบวนการบริหารและการจัดการ	๙
องค์ประกอบที่ ๒ ระบบการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ	๑๑
องค์ประกอบที่ ๓ การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และการเรียนรู้	๑๔
องค์ประกอบที่ ๔ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	๑๖

ส่วนที่ ๑ บทนำ

๑.๑ ที่มา

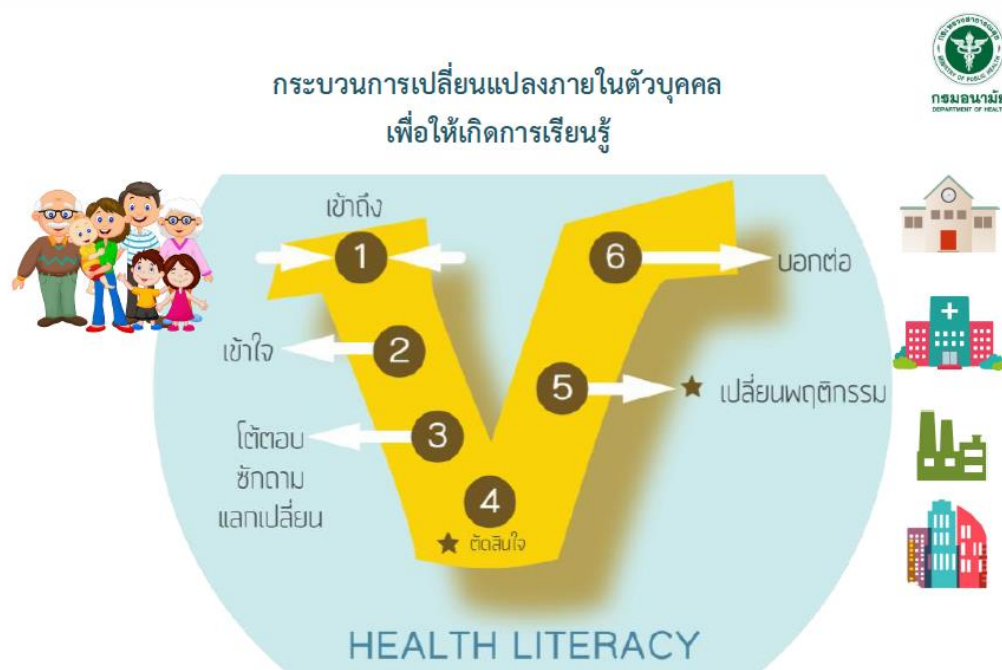
ปัจจัยพื้นฐานของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กไทย คือ การทำให้เด็กทุกคนมีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ในปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์สามารถแก้ไขปัญหการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้สาเหตุการเสียชีวิตจากโรคติดต่อลดลง ในขณะที่เดียวกันการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม การนำเทคโนโลยีต่างๆ เข้ามาในสังคมไทย รวมทั้งการได้รับอิทธิพลของสื่อและวัฒนธรรมของต่างชาติ ส่งผลทำให้วิถีชีวิต (Life Style) ของเด็กไทยในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม และอยู่บนพื้นฐานความเสี่ยงต่อสุขภาพ จากผลการสำรวจพฤติกรรมพึงประสงค์เด็กวัยเรียนของกรมอนามัยในนักเรียนอายุ ๑๒ ปี ในปีการศึกษา ๒๕๖๐ ที่ผ่านมา พบว่า ๑ ใน ๕ ของนักเรียนไทย มีภาวะอ้วน สูงถึง (ร้อยละ ๒๑.๖) แต่มีเพียงแค่ ๑ ใน ๓ ของเด็ก อายุ ๑๒ ปี ที่กินข้าวครบ ๓ มื้อ (ร้อยละ ๓๓.๒) และมีนักเรียนถึง ๔ ใน ๕ ที่ดื่มน้ำอัดลม (ร้อยละ ๘๘.๒) มีนักเรียนแค่ ๑ ใน ๓ (หรือร้อยละ ๑๘.๕) ที่มีกิจกรรมทางกายมากกว่า ๓ วันต่อสัปดาห์ และมากกว่า ๖๐ นาทีใน ๑ วัน พบว่านักเรียนประมาณ ๒ ใน ๔ ใช้คอมพิวเตอร์โทรศัพท์มือถือถือนานเกิน ๒ ชั่วโมง (ร้อยละ ๓๘.๓) นักเรียนร้อยละ ๔๑.๑ ไม่แปรงฟันก่อนนอน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีเพียง ๑ ใน ๓ ที่คัดแยกขยะลงถังก่อนทิ้ง (ร้อยละ ๓๑.๓) อีกทั้งผลการประเมินระดับความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพ เรื่องสุขบัญญัติในระดับพอใช้ (ร้อยละ ๕๙.๙๔) และระดับดีมาก (ร้อยละ ๓๖.๙๗) เพียงส่วนน้อยที่มีความรู้ด้านสุขภาพ ระดับต่ำ (ร้อยละ ๓.๐๙) และส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพในระดับดีมาก (ร้อยละ ๔๕.๐๘) รองลงมา คือระดับ พอใช้ (ร้อยละ ๓๖.๗๒) มีเพียงส่วนน้อยที่มีพฤติกรรมสุขภาพในระดับไม่ดี (ร้อยละ ๑๘.๒๐) (กองสุศึกษา, ๒๕๕๗) จะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ ซึ่งไม่เพียงพอต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืนและนำไปสู่การมีสุขภาวะที่ดี จะส่งผลต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ จากสถานการณ์ปัญหาสุขภาพดังกล่าว จำเป็นต้องดำเนินการแก้ไขแบบเชิงรุก เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคและส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่น มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เสริมสร้างปัจจัยสำคัญคือความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองหรือที่เรียกว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health literacy) อีกทั้งต้องมีการกำหนดทิศทางการดำเนินงานให้สอดคล้องและมีความเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ด้านการรับรองการมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนทุกช่วงอายุ แผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ด้านการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ ตามเป้าหมาย Thailand ๔.๐ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๙ ฉบับลงประชามติ มาตรา ๕๕ ว่ารัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด รวมทั้งแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขที่มีเป้าหมายหรือผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ในการปฏิรูปความรู้ด้านสุขภาพ คือ ๑) เพื่อให้ประชาชนไทยทุกคนมีทักษะการเข้าถึงและประมวลข้อมูลสุขภาพ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง ๒) เพื่อให้สังคมไทยเป็นสังคมรอบรู้สุขภาพ และ ๓) เพื่อให้ประเทศไทยมีระบบสาธารณสุข การศึกษา สวัสดิการ สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้ประชาชน

สามารถเข้าถึงข้อมูล เข้าใจประเมินและปรับใช้ข้อมูลและบริการต่างๆ ในสังคมเพื่อตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

ที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการได้บูรณาการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียนวัยรุ่นให้เกิดการพัฒนาสุขภาพนักเรียนควบคู่กับการศึกษา เพื่อให้นักเรียนได้รับการพัฒนาทั้งด้านสติปัญญา กระบวนการเรียนรู้ และทักษะความรับผิดชอบตนเอง มุ่งสู่เป้าหมายเด็กไทย ดี เก่ง มีสุข ตามแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดี และจากการทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบ GAP ในประเด็นสำคัญคือ การดำเนินงานที่ยังไม่ถึงผลลัพธ์ ทั้งด้านพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของนักเรียน เนื่องจากกระบวนการขับเคลื่อนเน้นกลไกเชิงระบบแต่ไม่ไปสู่ตัวนักเรียน ดังนั้น การดำเนินงานดูแลสุขภาพ เด็กวัยเรียนวัยรุ่น จึงจำเป็นต้องดำเนินงานควบคู่ทั้งในด้านการแก้ปัญหาสุขภาพเฉพาะประเด็นและการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม โดยใช้กลยุทธ์การพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพเป็นสำคัญ เพื่อสร้างพลเมืองไทยให้เป็นพลเมืองที่มีสุขภาพดีอย่างเป็นรูปธรรม

๑.๒ กรอบการดำเนินงานส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate) เป็นทักษะใหม่ที่สำคัญและจำเป็นในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพส่งเสริมให้ประชาชนพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคลเพื่อการรักษาสุขภาพของตนเองอย่างยั่งยืน กระบวนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพด้วย วีเซฟ (V-shape) แบบจำลอง V-shape มี ๖ องค์ประกอบ คือ การเข้าถึง การเข้าใจ การตอบโต้ซักถามและแลกเปลี่ยน การตัดสินใจ การเปลี่ยนพฤติกรรมและการบอกต่อ (นพ.วชิระ เพ็งจันทร์, และรศ.ดร.ชนวนทอง ธนสุกาญจน์, ๒๕๖๐) มากกว่าการสอนให้รู้ (สถานการณ์ปัจจุบัน คือ รู้แต่ไม่ทำ) แต่เป็นสร้างทักษะให้แสวงหา “เนื้อหา” หรือ ข้อมูลจากช่องทางการเผยแพร่ต่างๆ ได้ จนสามารถแยกแยะข้อมูลที่เป็นจริง ข้อมูลที่เป็นจริงบางส่วนหรือข้อมูลที่หลงได้ และสามารถใช้ข้อมูลที่เป็นจริง สอดคล้องกับวิถีชีวิตของตนเองไปประกอบการตัดสินใจวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมร่วมกับผู้ให้บริการจนสำเร็จผลดังตั้งใจ และสามารถบอกเล่าความสำเร็จให้ผู้อื่นได้



ส่วนที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัยได้ดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อพัฒนาเด็กและเยาวชนด้านสุขภาพควบคู่ไปกับการพัฒนาการศึกษา โดยการพัฒนาศักยภาพโรงเรียนให้เป็นจุดเริ่มต้นและศูนย์กลางของการพัฒนาสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๑ เป็นต้นมา โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามความหมายที่องค์การอนามัยโลก (๒๕๔๑) ให้คำจำกัดความว่า “โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพที่ดีเพื่อการอาศัย ศึกษา และทำงาน” และสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (๒๕๔๕) ระบุไว้คือ โรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอเพื่อการมีสุขภาพดีของทุกคนในโรงเรียน นอกจากนี้ยังมีประโยชน์ต่อโรงเรียนที่เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ ๑) โรงเรียนได้รับรู้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและขยายผลสู่ชุมชน ๒) นักเรียนได้เรียนรู้วิถีชีวิตในการสร้างพฤติกรรม ซึ่งจะปลูกฝังให้เกิดการปฏิบัติตนที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดีตั้งแต่เด็ก/ควบคู่ไปกับการศึกษาเพื่อให้เด็ก “ดี เก่ง มีสุข” ๓) ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชนจะได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อนำไปปฏิบัติให้เกิดทักษะการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ๔) ตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสอดคล้องกับตัวชี้วัดการประเมินคุณภาพการศึกษา ก่อให้เกิดผลดีต่อโรงเรียนในการรับประเมินจากภายนอก ๕) โรงเรียนมีโอกาสดำเนินการมีส่วนร่วมและการช่วยเหลือจากชุมชนและองค์กรต่าง ๆ เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามเป้าหมายสูงสุดของการดำเนินงานคือ ภาพลักษณ์ของเด็กวัยเรียนและเยาวชนไทยที่ดี เก่ง และมีความสุข อันเป็นความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษาและระบบสุขภาพซึ่งจะนำไปสู่การบรรลุถึงปรัชญาการพัฒนา “คน” อย่างแท้จริง

ในปี ๒๕๔๕ กรมอนามัยได้จัดทำเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุม ๑๐ องค์ประกอบ เพื่อให้โรงเรียนมีแนวทางการดำเนินงานที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยแบ่งระดับของการรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็น ๓ ระดับ คือ ทอง เงิน และทองแดง ซึ่งการประเมินดังกล่าวเน้นกระบวนการดำเนินงานเป็นหลัก การดำเนินงานให้ความสำคัญในการพัฒนา ๒ ด้านใหญ่ๆ ได้แก่ (๑) ด้านกระบวนการ และ (๒) ด้านการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งแต่ละด้านมีองค์ประกอบดังนี้

ตาราง แสดงองค์ประกอบหลักและองค์ประกอบย่อยของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย
ด้านกระบวนการ	องค์ประกอบที่ ๑ นโยบายของโรงเรียน
	องค์ประกอบที่ ๒ การบริหารจัดการในโรงเรียน
ด้านการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	องค์ประกอบที่ ๓ โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
	องค์ประกอบที่ ๔ การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
	องค์ประกอบที่ ๕ การบริการอนามัยในโรงเรียน
	องค์ประกอบที่ ๖ สุขศึกษาในโรงเรียน
	องค์ประกอบที่ ๗ โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
	องค์ประกอบที่ ๘ การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ
	องค์ประกอบที่ ๙ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
	องค์ประกอบที่ ๑๐ การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

และในปี ๒๕๕๒ กรมอนามัยได้จัดทำเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ขึ้น ประกอบด้วย มาตรฐาน ๓ ด้าน ๑๙ ตัวชี้วัด คือ มาตรฐานที่ ๑ การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ตัวชี้วัดที่ ๑) มาตรฐานที่ ๒ การดำเนินงานสุขภาพของนักเรียนแกนนำ (ตัวชี้วัดที่ ๒ และ ๓) และมาตรฐานที่ ๓ ผลสำเร็จของการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วย ภาวะสุขภาพของนักเรียน (ตัวชี้วัดที่ ๔-๑๐) โครงการแก้ไข ปัญหาในโรงเรียน (ตัวชี้วัดที่ ๑๑) และงานตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ (ตัวชี้วัดที่ ๑๒-๑๙) โดยเน้น การวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพมากขึ้น ผลการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จนเป็นที่รู้จักของหน่วยงานต่างๆ มีโรงเรียนเข้าร่วมดำเนินการอย่างทั่วถึงและมีการพัฒนาการดำเนินงานมา อย่างต่อเนื่อง

การดำเนินงานขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอาศัยพลังในการพัฒนาสู่ความสำเร็จและความยั่งยืน ๓ ประการ ได้แก่ (๑) พลังด้านวิชาการ (Academic-based driven) ที่อาศัยองค์ความรู้ทุกๆ มิติที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้างกลยุทธ์และแรงจูงใจในการทำงานทั้งกับบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียน ชุมชนและบุคลากรทาง ด้านสาธารณสุขที่ให้การสนับสนุน การศึกษาข้อมูลและการวิจัยเพื่อหาข้อมูลเชิงประจักษ์นับเป็นหัวใจของ พลังทางวิชาการที่จะขับเคลื่อนการดำเนินงานให้สำเร็จตามพื้นฐานสภาพปัญหา (๒) พลังด้านการเมือง (Political commitment) เป็นการสนับสนุนของระบบบริหารจัดการต่างๆ ที่เป็นกระบวนการบริหาร สาย การบังคับบัญชา คณะกรรมการดำเนินงาน ตลอดจนหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องที่จะร่วมกันขับเคลื่อนการ ทำงาน ติดตามกำกับ และประเมินผลการดำเนินงาน และ (๓) พลังประชาสังคม (Community-based driven) มุ่งเน้นด้านการสนับสนุนและให้ความร่วมมือจากผู้ปกครองและชุมชน โดยการมีส่วนร่วมรับรู้และมีส่วน ร่วมในการตัดสินใจ ดำเนินกิจกรรมหรือส่วนร่วมในกิจกรรมและมีจิตสำนึกของการเป็นเจ้าของโครงการ การ ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ความสำคัญในการพัฒนาใน

๒.๒ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)

WHO (๑๙๙๘) ได้ให้คำจำกัดความของความรอบรู้ด้านสุขภาพไว้ว่า เป็นกระบวนการทางปัญญา และทักษะทางสังคมที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูล ข่าวสาร เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น นอกจากนั้นสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (๒๕๔๑) ได้อธิบายเสริมว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นการบรรลุถึงระดับความรู้ทักษะส่วนบุคคลและความ มั่นใจในการที่จะลงมือปฏิบัติเพื่อช่วยให้สุขภาพของตนเองและชุมชนดีขึ้น โดยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและ สภาพความเป็นอยู่ และ Nutbeam (๒๐๐๘) ได้อธิบาย ความรอบรู้ด้านสุขภาพว่าเป็นสมรรถนะของ แต่ละบุคคล ทั้งทางด้านสังคมและการคิดวิเคราะห์ที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมิน และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพตามความต้องการ เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพ ของตนเองให้ดีขึ้น รวมทั้งการเพิ่มพูนความรู้และความเข้าใจปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ การเปลี่ยนทัศนคติและการ จูงใจในการส่งเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการส่งเสริมและ รักษาสุขภาพ ส่วน Rootman (๒๐๐๙) ให้ความหมายว่าเป็นทักษะที่ครอบคลุมถึงความจำเป็นเพื่อการค้นหา เพื่อประเมินและบูรณาการข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่มีความหลากหลายของบริบท และยังเป็นต้องการ ในด้านการรู้ค่าศัพท์ทางสุขภาพและวัฒนธรรมของระบบสุขภาพนั้นด้วย ซึ่งต่อมา Chin et al. (๒๐๑๑) ให้ความหมายว่าเป็นประเด็นหนึ่งที่ต่างออกมาในการตีความถึงผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพซึ่งทั้ง ๒ คำ มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยความรู้ด้านสุขภาพ เป็นสิ่งจำเป็นที่สนับสนุนให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ เช่น หากมีความรู้ด้านสุขภาพจะทำให้มีความรอบรู้ ด้านสุขภาพและล่าสุด Edwards, Wood, Davies & Edwards (๒๐๑๒) ได้กล่าวว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ นั้นได้รับ การถ่ายทอดหรือเป็นผู้มีส่วนร่วมสร้างให้ตนเองเกิดความสามารถจนกลายเป็นผู้มีความรอบรู้ด้าน

สุขภาพในการจัดการภาวะเงื่อนไขทางสุขภาพของเขา ให้สามารถเข้าถึงและเกาะติดกับข้อมูลข่าวสารและบริการ มีการปรึกษาหารือกับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพและเจรจาต่อรองและเข้าถึงการรักษาได้อย่างเหมาะสม และมีการเปลี่ยนแปลงในความสามารถเหล่านี้ระหว่างสมาชิกในกลุ่มสุขภาพบางคนมีความรู้และทักษะในการจัดการตนเองดีแต่บางคนมีการแสวงหาข้อมูลน้อย และมีการสื่อสารเพื่อปรึกษาหารือกันน้อย **สรุปได้ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับดูแลสุขภาพอันจะนำไปสู่การวิเคราะห์ประเมินการปฏิบัติและการจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถ ชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคลและครอบครัวเพื่อป้องกันและควบคุมความเสี่ยงต่อสุขภาพ**

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพออกเป็น ๓ ระดับ คือ

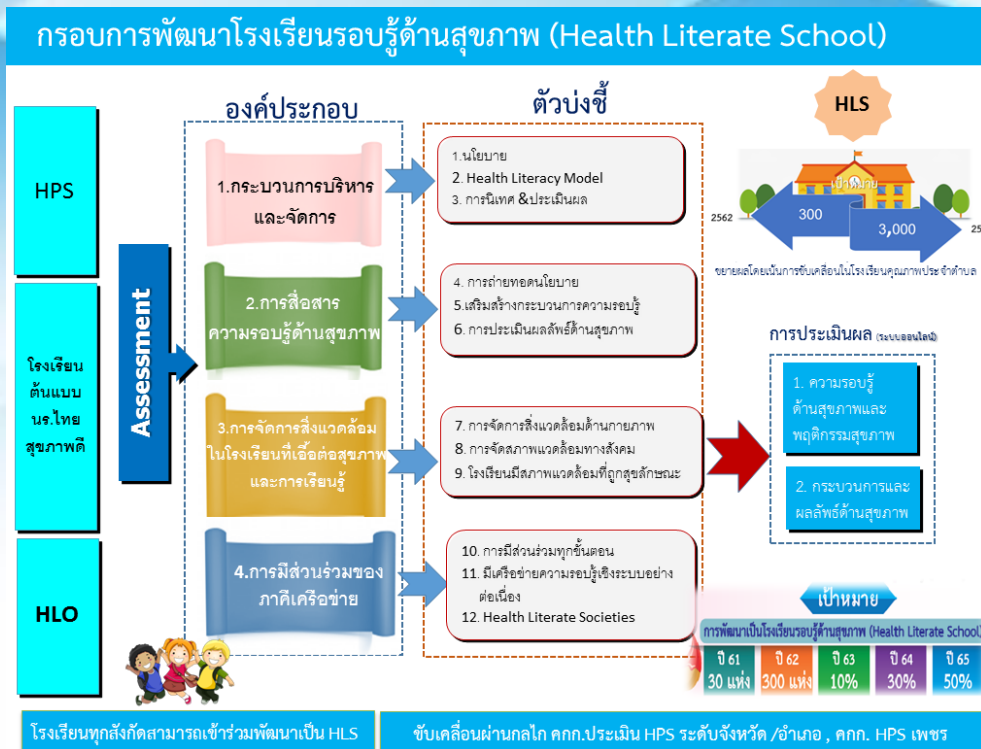
ระดับ ๑ ความรอบรู้ด้านสุขภาพพื้นฐาน (Functional health Literacy) ได้แก่สมรรถนะในการอ่านและเขียน เพื่อให้สามารถเข้าใจถึงเนื้อหาสาระด้านสุขภาพ จัดเป็นทักษะพื้นฐานด้านการอ่านและเขียนที่จำเป็นสำหรับบริบทด้านสุขภาพ เช่น การอ่านฉลากยา การเขียนข้อมูลการดูแลสุขภาพ รวมทั้งการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำ เช่น การรับประทานยา กำหนดการนัดหมาย เป็นต้น

ระดับ ๒ ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นการปฏิสัมพันธ์ (Communicative/Interactive health Literacy) ได้แก่ สมรรถนะในการใช้ความรู้และการสื่อสารร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้สามารถมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเป็นการรู้เท่าทันทางปัญญา และทักษะทางสังคมที่ทำให้สามารถมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น การรู้จักซักถามผู้รู้ การถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกที่ตนเองมีให้ผู้อื่นได้เข้าใจ เพื่อนำไปสู่การเพิ่มพูนความสามารถทางสุขภาพมากขึ้น

ระดับ ๓ ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณ์ญาณ (Critical health Literacy) ได้แก่ สมรรถนะในการใช้ความรู้และทักษะการสื่อสาร ซึ่งเป็นทักษะทางสังคมและปัญญาที่สูงขึ้นสามารถนำมาประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารในการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีอยู่ และสามารถ จัดการสถานการณ์ปัญหาแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพตนเอง เพื่อให้สามารถตัดสินใจและเลือกปฏิบัติใน การสร้างเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้คงตัวอย่างต่อเนื่อง

โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School)

โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School) หมายถึง โรงเรียนที่มีการจัดระบบการบริหารให้ทุกคนในโรงเรียนสื่อสารดูแลสุขภาพของตนเองและเด็กนักเรียน ทำให้นักเรียนรู้จักค้นหาข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และสื่อสารบอกต่อผู้อื่นได้ (สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน.คู่มือแนวทางทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ ๒๕๖๑)



ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. นักเรียนมีความรอบรู้สุขภาพด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น
๒. นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
๓. โรงเรียนพัฒนาเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ มีระบบ วิธีการและช่องทางการสื่อสารให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน เข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ สามารถตัดสินใจดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม

๒. การเรียนรู้แบบ Active Learning

Active Learning เป็นกระบวนการเรียนการสอนอย่างหนึ่ง แปลตามตัวก็คือเป็นการเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติ หรือ การลงมือทำซึ่ง “ ความรู้ ” ที่เกิดขึ้นก็เป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ กระบวนการในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้เรียนต้องได้มีโอกาสลงมือกระทำมากกว่าการฟังเพียงอย่างเดียว ต้องจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้การเรียนรู้โดยการอ่าน, การเขียน, การโต้ตอบ, และการวิเคราะห์ปัญหา อีกทั้งให้ผู้เรียนได้ใช้กระบวนการคิดขั้นสูง ได้แก่ การวิเคราะห์, การสังเคราะห์, และการประเมินค่า

รูปแบบวิธีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบ Active Learning

การจัดการเรียนรู้ที่เน้นบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้เรียน (Active Learning) ครอบคลุมวิธีการจัดการเรียนรู้หลากหลายวิธี เช่น

๑. การเรียนรู้โดยใช้กิจกรรมเป็นฐาน (Activity-Based Learning)
๒. การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential Learning)
๓. การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-Based Learning)
๔. การเรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐาน (Project-Based Learning)
๕. การเรียนรู้ที่เน้นทักษะกระบวนการคิด (Thinking Based Learning)
๖. การเรียนรู้การบริการ (Service Learning)
๗. การเรียนรู้จากการสืบค้น (Inquiry-Based Learning)
๘. การเรียนรู้ด้วยการค้นพบ (Discovery Learning)

๓.การจัดการเรียนรู้แบบใช้โครงงานเป็นฐาน (Project-Based Learning)

การจัดการเรียนรู้แบบใช้โครงงานเป็นฐาน หมายถึง การจัดการเรียนรู้ที่มีครูเป็นผู้กระตุ้นเพื่อนำความสนใจที่เกิดจากตัวนักเรียนมาใช้ในการทำกิจกรรมค้นคว้าหาความรู้ด้วยตัวนักเรียนเอง นำไปสู่การเพิ่มความรู้ที่ได้จากการลงมือปฏิบัติ การฟังและการสังเกตจากผู้เชี่ยวชาญ โดยนักเรียนมีการเรียนรู้ผ่านกระบวนการทำงานเป็นกลุ่ม ที่จะนำมาสู่การสรุปความรู้ใหม่ มีการเขียนกระบวนการจัดทำโครงงานและได้ผลการจัดกิจกรรมเป็นผลงานแบบรูปธรรม (ดุซนญ์ โยเหลาและคณะ, ๒๕๕๗: ๑๙-๒๐)

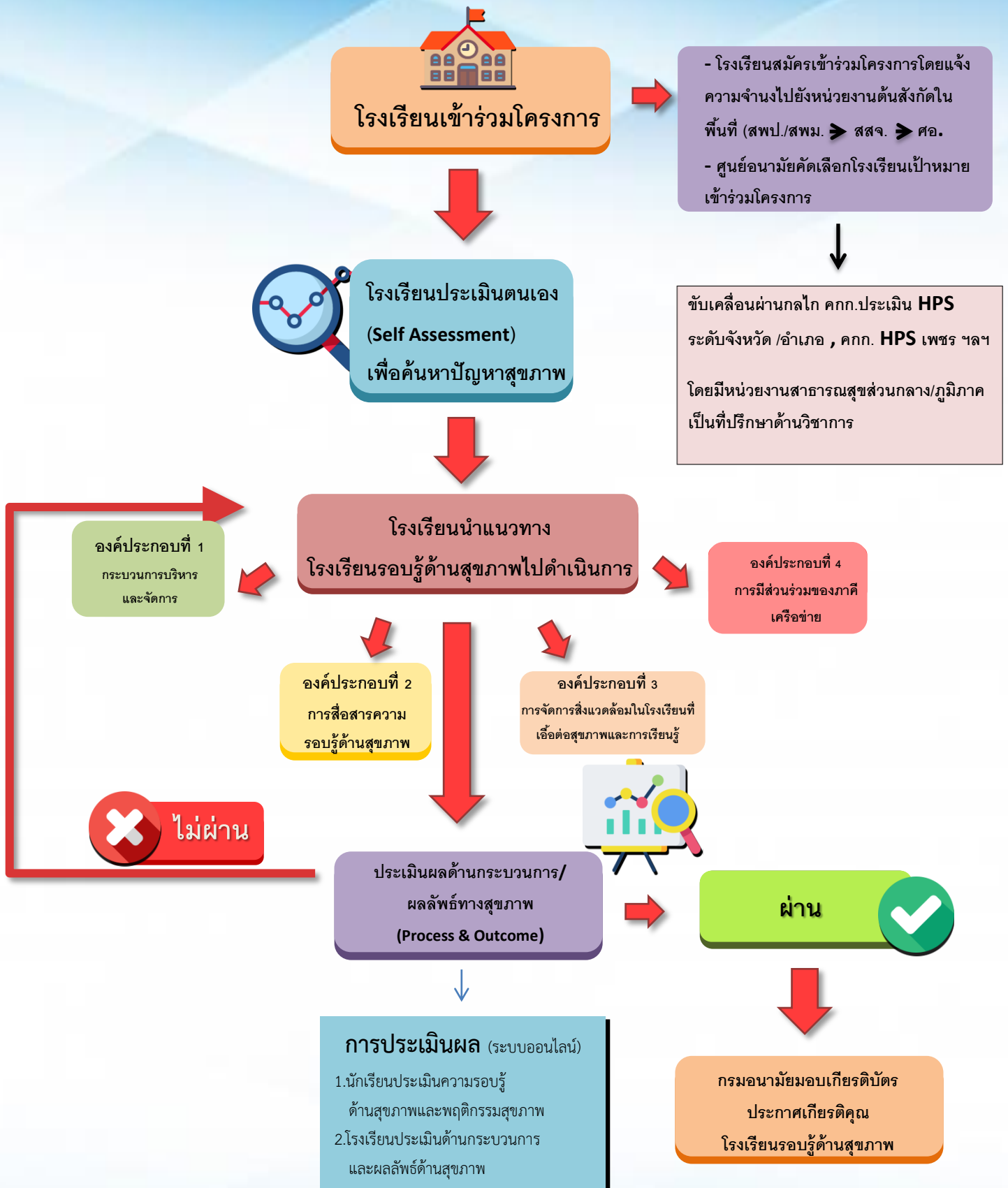
ลักษณะเด่น

การเรียนรู้แบบโครงงาน เป็นอีกรูปแบบหนึ่งที่มีผู้ให้ความสนใจมากในปัจจุบัน McDonell (๒๐๐๗) ได้กล่าวว่า การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นรูปแบบหนึ่งของ Child- centered Approach ที่เปิดโอกาสให้นักเรียนได้ทำงานตามระดับทักษะที่ตนเองมีอยู่ เป็นเรื่องที่สนใจและรู้สึกสบายใจที่จะทำ นักเรียนได้รับสิทธิในการเลือกว่าจะตั้งคำถามอะไร และต้องการผลผลิตอะไรจากการทำงานชิ้นนี้ โดยครูทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุนอุปกรณ์และจัดประสบการณ์ให้นักเรียน สนับสนุนการแก้ไขปัญหา และสร้างแรงจูงใจให้นักเรียน โดยลักษณะของการเรียนรู้แบบโครงงาน มีดังนี้

- นักเรียนกำหนดการเรียนรู้ของตนเอง
- เชื่อมโยงกับชีวิตจริง สิ่งแวดล้อมจริง
- มีฐานจากการวิจัย หรือ องค์ความรู้ที่เคยมี
- ใช้แหล่งข้อมูล หลายแหล่ง
- ผังตรงด้วยความรู้และทักษะบางอย่าง (embedded with knowledge and skills)
- ใช้เวลามากพอในการสร้างผลงาน
- มีผลผลิต

ส่วนที่ ๓ กระบวนการพัฒนาสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ

กระบวนการพัฒนาสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ



ส่วนที่ ๔

แนวทางการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School)

องค์ประกอบที่ ๑ กระบวนการบริหารและการจัดการ

ความหมาย

กระบวนการบริหารและการจัดการ หมายถึง การจัดองค์กรและระบบบริหารงานในโรงเรียน ด้วยการมีส่วนร่วม เพื่อให้การดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้สุขภาพ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้โรงเรียนมีกระบวนการบริหารและการจัดการโรงเรียน ตั้งแต่การกำหนดนโยบายโรงเรียนรอบรู้สุขภาพ นำไปสู่การถ่ายทอดนโยบายโรงเรียนรอบรู้สุขภาพในแต่ละระดับ รวมไปถึงการนิเทศ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน อย่างเป็นระบบ และเกิดการมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

ตัวบ่งชี้	แนวทาง/วิธีการดำเนินงาน
๑.การกำหนดนโยบายโรงเรียนรอบรู้สุขภาพ ๑.๑ มีการแต่งตั้ง คณะกรรมการด้านการส่งเสริมสุขภาพหรือ คณะทำงาน ที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน อย่าง เป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน	๑. ประชุมหารือผู้เกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการวิเคราะห์ สถานการณ์ ปัญหาสุขภาพเพื่อร่วมกันกำหนดนโยบาย และแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ๒. ผู้บริหารโรงเรียนกำหนดวิสัยทัศน์และความมุ่งมั่นในการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ ๓. โรงเรียนแต่งตั้งคณะกรรมการด้านการส่งเสริมสุขภาพ หรือคณะทำงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน ๔. กำหนดโครงสร้างของคณะกรรมการและกำหนดบทบาทหน้าที่ของ คณะกรรมการ หรือคณะทำงานฝ่ายต่างๆอย่างชัดเจน
๑.๒ มีนโยบายโรงเรียนรอบรู้สุขภาพ ที่มีการพัฒนาระบบการเรียนรู้ด้านสุขภาพโดยการจัดการกระบวนการจัดการเรียนการสอนเชิงรุก (Active Learning)	๑. ศึกษา วิเคราะห์ สภาพปัญหา ของพื้นที่ในโรงเรียนและชุมชน ๒. จัดประชุมผู้บริหารโรงเรียน ครู ผู้ปกครอง และนักเรียน ในการจัดทำแผน เพื่อวางแผนกำหนดทิศทางการดำเนินงานและจัดหางบประมาณในการดำเนินการ ๓. มีโครงการและกิจกรรม เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ ในประเด็น กิจกรรมทางกาย การส่งเสริม เฝ้าระวัง แก้ไขปัญหาทันตสุขภาพ การส่งเสริมด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยในโรงเรียน การส่งเสริมสุขภาพจิตและเฝ้าระวัง พฤติกรรมเสี่ยง การพัฒนาการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

ตัวบ่งชี้	แนวทาง/วิธีการดำเนินงาน
๒.การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ให้เป็น Health Literacy Model	การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน ให้เป็น Health Literacy Model การส่งเสริมสุขภาพสำหรับครูและบุคลากรในโรงเรียน มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้ ๑. สนับสนุนให้ครูและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนได้รับการประเมินสุขภาพตนเองและตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง ๒. มีการสื่อสาร/บอกต่อ บุคคลต้นแบบ (Health Literacy Model) ๓. ครูและบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพโดย - ส่งเสริมสุขภาพตาม ๓อ.๒ส. (อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย สู้บพหริสุรา) - การเฝ้าระวังสุขภาพตนเอง โดยการวัด BMI และเส้นรอบเอว
๓. การนิเทศ ติดตาม และ ประเมินผล ๓.๑ มีการนิเทศติดตาม ๓.๒ มีการประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	- มีการนิเทศติดตามภายในและมีการเยี่ยมเสริมพลัง ๑. โรงเรียนมีการประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ ดังนี้ ๑.๑ กำหนดวิธีการประเมินผลไว้ในโครงการ รวมถึงผู้รับผิดชอบในการประเมินอย่างชัดเจน ๑.๒ จัดทำเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลที่มีคุณภาพในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเครื่องมือต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และชนิดของข้อมูลที่ต้องการจัดเก็บ ๑.๓ รวบรวมข้อมูลตามระยะเวลาที่กำหนด ในโครงการโดยใช้เครื่องมือที่เหมาะสม ๑.๔ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เปรียบเทียบผลการดำเนินงาน กับวัตถุประสงค์ เป้าหมายโครงการ เช่น ระดับความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ภาวะสุขภาพ เป็นต้น ๑.๕ จัดทำรายงานผลการประเมินโครงการเพื่อเผยแพร่ ๑.๖ นำผลประเมินที่ได้มาปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ผลที่ได้รับ

๑. โรงเรียนมีนโยบายโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพที่ชัดเจน
๒. ผู้เกี่ยวข้องรับทราบนโยบาย มีความเข้าใจและให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน
๓. โรงเรียนมีแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับนโยบายโรงเรียนรอบรู้สุขภาพ สอดคล้องกับปัญหาด้านสุขภาพ

องค์ประกอบที่ ๒

การสื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ความหมาย

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

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อส่งเสริมให้มีการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพในโรงเรียน ทำให้นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ครอบครัว และชุมชน มีการเข้าถึงข้อมูลบริการ เข้าใจโรคและปัญหาการจัดการบริการ ตรวจสอบ ชักถามได้ ตัดสินใจเลือกใช้ตามบริบทและเงื่อนไข ของตนเอง เพื่อการมีสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี
๒. เพื่อส่งเสริมแกนนำนักเรียนให้มีการจัดกิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบที่หลากหลายระหว่างบุคคล ชุมชน เป็นการรวมตัวเพื่อให้เกิดกิจกรรมที่ดีต่อสุขภาพ มีการดูแลตนเอง เพื่อนนักเรียน รวมไปถึง ครอบครัวและชุมชน ต่อไป

ตัวบ่งชี้	แนวทาง/วิธีการดำเนินงาน
๑. การถ่ายทอดนโยบายในแต่ละระดับ	โรงเรียนมีการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติและผู้เกี่ยวข้องได้แก่ครู บุคลากร ผู้ปกครอง และนักเรียนได้รับทราบเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติรอบรู้สุขภาพแต่ละระดับ สามารถดำเนินการได้หลายวิธี เช่น
๑.๑ บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบายที่เกี่ยวกับโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	- ทำป้ายประกาศ พิมพ์ในวารสารของโรงเรียน คู่มือโรงเรียน ฯลฯ - ประกาศนโยบายในการประชุมต่างๆ เช่น ประชุมครูประชุมนักเรียน หรือประชุมผู้ปกครอง ให้ทุกคนรับทราบนโยบาย
๑.๒ ผู้ปกครองและชุมชนทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	- ผู้บริหารกำกับติดตามให้มีการจัดทำแผนงานโครงการตามประเด็นการรอบรู้ด้านสุขภาพที่กำหนดไว้
๑.๓ นักเรียนทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพมีการเผยแพร่ผ่านช่องทางที่หลากหลาย	หมายเหตุ : การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติและผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ การถ่ายทอดระหว่างผู้บริหารกับครู ครูกับครู ครูกับนักเรียน นักเรียนกับนักเรียน นักเรียนกับผู้ปกครอง และโรงเรียนกับชุมชน

ตัวบ่งชี้	แนวทาง/วิธีการดำเนินงาน
๒. เสริมสร้างกระบวนการความรู้ด้านสุขภาพ (V-Shape)	ขั้นที่ ๑ สร้างการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของโรงเรียน (โภชนาการ เคลื่อนไหวทางกาย ทัศนสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ฯลฯ) ๑. ครูมีการบูรณาการแผนการเรียนการสอนด้านสุขภาพกับหลักสูตรแกนกลาง ตามสาระการเรียนรู้ ส่งเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ เช่น กิจกรรมลด เวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ๒. มีแหล่งเรียนรู้และช่องทางการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพของโรงเรียน ๓. สร้างความรู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพ ๔. ครูจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลด้านสุขภาพ ๕. แขนงนักเรียน/นักเรียนสืบค้นข้อมูลจากแหล่งต่างๆ มาอภิปราย แลกเปลี่ยน โดยมีครูเป็นผู้ชี้แนะ ๖. โรงเรียนมีกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ นักเรียนมีส่วนร่วมใน กิจกรรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ เช่น เสี่ยงตามสาย กิจกรรม วรรณคดี ชมรม นักเรียนแกนนำ ขั้นที่ ๒ สร้างกระบวนการการเข้าใจ ๑. ครูมีการตั้งคำถามในประเด็นการเรียนรู้โดยให้เด็กคิดและตอบคำถาม ผ่านกระบวนการ Active Learning และตรวจสอบผลความเข้าใจของ นักเรียนด้วย teach back และ ask me (ถามกลับ) เช่น - ปัญหาสุขภาพหรือภาวะสุขภาพของนักเรียนคืออะไร - จำเป็นต้องทำอะไรบ้างเกี่ยวกับปัญหาดังกล่าว - สิ่งที่ต้องทำนั้นสำคัญอย่างไร ๒. สร้างบรรยากาศในห้องเรียนให้เกิดการโต้ตอบซักถามอย่างสร้างสรรค์ ขั้นที่ ๓ มีการแลกเปลี่ยนซักถามประเด็นการสื่อสารสุขภาพ มีการจัดการแลกเปลี่ยนระดับกลุ่มกับกลุ่ม หรือระดับชั้นเรียนกับชั้นเรียน เช่น การจัดกิจกรรมให้นักเรียนได้แลกเปลี่ยนในระดับชั้นเรียนหรือ ระดับเวที ขั้นที่ ๔ การตัดสินใจ มีการกระตุ้นให้เด็กวิเคราะห์ ในการได้รับข้อมูลด้านสุขภาพและสามารถแก้ไข ปัญหาได้อย่างเหมาะสม (เด็กสามารถเปรียบเทียบ ข้อมูล มีแนวทางในการ ตัดสินใจ) ขั้นที่ ๕ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๑. มีการตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การควบคุมน้ำหนัก ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ๒. มีการวางแผน เช่น จัดทำตารางการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร ๓. มีการประเมินตนเองเป็นระยะ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเทียบกับเกณฑ์ มาตรฐาน ขั้นที่ ๖ บอกต่อ มีเวทีแลกเปลี่ยน การจัดนิทรรศการ มี Health Model ในแต่ละระดับ แต่ละด้าน เช่น การจัดเวที มีการชักชวนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมโครงการ

ตัวบ่งชี้	แนวทาง/วิธีการดำเนินงาน
๓. การประเมินผล	๑. โรงเรียนจัดทำสรุปรายงานผลการสื่อสารตาม Key Message ๒. มีการสื่อสารข้อมูลผลลัพธ์ร่วมระหว่างโรงเรียน สาธารณสุข ผู้ปกครอง เพื่อใช้วางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

นักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และมีสุขภาวะสมบูรณ์ในทุกมิติ

องค์ประกอบที่ ๓
การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพและการเรียนรู้

ความหมาย

การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและการเรียนรู้ หมายถึง การจัดสภาพแวดล้อมทั้งด้านกายภาพ และสังคม ในโรงเรียนเพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนเกิดการเรียนรู้ด้านสุขภาพ และการจัดการ ควบคุม ดูแล ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ น่าอยู่ มีบรรยากาศที่ดี มีความปลอดภัยต่อ สุขภาพนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้โรงเรียนมีการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการเป็น โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมถึงมีการดูแลตรวจสอบสภาพแวดล้อม วิเคราะห์ ประเมิน ปัจจัยที่มีผลกระทบ ต่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อความรู้ด้านสุขภาพ และชุมชน/ ภาคเครือข่าย/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียน

ตัวบ่งชี้	แนวทางการดำเนินงาน
๑. มีการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ	๑. มีการนำเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมาจัดทำ Key Message เช่น QR CODE สุขภาพ ป้ายประชาสัมพันธ์ ต้นไม้พุดได้ บันไดนับแคลอรี ฉลากโภชนาการ ตารางอาหารหลัก ๕ หมู่ จำนวนน้ำตาลในเครื่องดื่ม สวน สมุนไพร แปลงผัก สวนคณิตศาสตร์ เป็นต้น ภายในโรงเรียน ๒. พัฒนาห้องเรียนรอบรู้สุขภาพ ๑๐ กิจกรรม ให้เป็นแหล่งเรียนรู้ด้าน สุขภาพ ๓. สร้างบุคลากรและนักเรียนจิตอาสาด้านสิ่งแวดล้อม การพัฒนา สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและชุมชน ๔. โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมอย่างน้อย ๓ กิจกรรมตาม Key Message
๒. มีการจัดสภาพแวดล้อมทางสังคม	๑. การสร้างแหล่งเรียนรู้ในโรงเรียน ๒. โรงเรียนเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพให้ชุมชน เช่น ธนาคารขยะแบบ ครบวงจร ๓. มีสถานที่ที่เปิดให้ชุมชนมาออกกำลังกาย รวมถึงอำนวยความสะดวกด้าน กีฬา ๔. มีการจัดตั้งชุมชน/ชมรม/แกนนำ/ต้นแบบ Environment Health model สร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เช่น ● มีการศึกษาดูงาน ● มีการอบรม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ● การพัฒนาศักยภาพแกนนำ ● มีการประกวด เช่น ประกวด/นักเรียนต้นแบบด้านสิ่งแวดล้อม Mr. Clean Miss Clean ● มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ตัวบ่งชี้	แนวทางการดำเนินงาน
๓.โรงเรียนมีสภาพแวดล้อมที่ ถูกสุขลักษณะ น่าอยู่ มี บรรยากาศที่ดี มีความ ปลอดภัยต่อสุขภาวะนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน	● มีการประชุมอย่างน้อย ภาคเรียนละ ๑ ครั้ง ๑. มีการดูแลตรวจสอบสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ● สำรวจโดยนักเรียนแกนนำ/ ชมรม อย่างน้อยภาคเรียนละ ๒ ครั้ง ๒. มีการแก้ไขปัญหาสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ๓. โรงเรียนเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ห้องเรียน สนามเด็กเล่น ห้องส้วม โรงอาหาร สถานที่แปร่งพิน การจัดการขยะ แหล่งน้ำบริโภค/อุปโภค ฯลฯ)

ผลที่ได้รับ

๑. โรงเรียนสามารถวิเคราะห์ ประเมิน ปัญหาสภาพแวดล้อมในโรงเรียน การนำมาสู่จัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อมใน – นอกโรงเรียน

๒. ชุมชน/ภาคเครือข่าย/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน เกิดการสนับสนุนให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

องค์ประกอบที่ ๔

การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ความหมาย

การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนตั้งแต่การกำหนดปัญหา ดำเนินการ ประเมินผล ภาคีเครือข่าย หมายถึง หน่วยงานภาครัฐ เช่น รพ.สต. รพช. อบต. อบจ. เทศบาล ท้องถิ่น สถาบันทางศาสนา ภาคประชาชน เช่น คณะกรรมการสถานศึกษาชมรมผู้ปกครอง ศิษย์เก่า

การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย หมายถึง การที่กลุ่มบุคคล องค์กรและภาคีเครือข่ายต่างๆ รวมถึงผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงานทุกขั้นตอนตั้งแต่การรับรู้สถานการณ์หรือปัญหา แสดงความคิดเห็น วิเคราะห์ปัญหา กำหนดความต้องการ วางแผน ดำเนินการ ตรวจสอบ แก้ไข พัฒนา และปรับปรุง เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพในเด็กนักเรียน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้โรงเรียนและเครือข่ายมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงาน วิเคราะห์ วางแผน ตรวจสอบ แก้ไข พัฒนา และปรับปรุง เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของเด็กนักเรียน

ตัวชี้วัด	แนวทางการดำเนินงาน
๑.การมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนของภาคีเครือข่าย (มีชมรมหรือชุมนุมด้านสุขภาพที่ให้ความรู้ คำปรึกษาได้)	๑. ร่วมกันคิดวิเคราะห์ จัดทำแผนงานโครงการและออกแบบกิจกรรม ที่สอดคล้องกับสถานการณ์และบริบทของพื้นที่ ๒. มีการจัดทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่องตามสถานการณ์ ปัญหาและบริบทของพื้นที่ ๓. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานที่ผ่านมา และเพื่อหาประเด็นไปพัฒนาต่อ ๔. มีการถ่ายทอดแนวทางและความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ชุมชนอย่างต่อเนื่องตามบริบทของชุมชน ๕. สนับสนุนให้เครือข่ายได้นำองค์ความรู้จากการดำเนินงานไปสู่การปฏิบัติในชีวิตประจำวัน
๒.มีเครือข่ายความรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพเชิงระบบอย่างต่อเนื่อง	๒.มีเครือข่ายความรอบรู้ด้านสุขภาพระหว่างโรงเรียน กลุ่มโรงเรียน และภาคีเครือข่าย ๒.๑ ภาคีเครือข่ายมีบันทึกความร่วมมือในการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ ๒.๒ ภาคีเครือข่ายมีการกำหนดบทบาทในการดำเนินงาน เช่น จัดหางบประมาณ จัดซื้อจัดจ้าง ๒.๓ มีทีมที่ปรึกษาและให้การสนับสนุน ที่ประกอบด้วยผู้แทนด้านการศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ให้คำปรึกษาในเรื่องสุขภาพของเด็ก เป็นผู้ทรงคุณวุฒิแก่โรงเรียน มาช่วยจัดกิจกรรม/โครงการ ถ่ายทอดความรู้ ภูมิปัญญา ๒.๔ มีการส่งเสริม สนับสนุน สร้างแรงจูงใจภาคีเครือข่าย เช่น มอบประกาศเกียรติคุณ เข็มที่ระลึก

๓.เป็นชุมชนและสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Societies)	๑.มีการกำหนดเป้าหมาย อย่างน้อย ๑ องค์กรที่เป็นเครือข่ายองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ๒.มีการดำเนินการพัฒนาระดับเพื่อเอื้อให้ทุกคนสามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน ตัดสินใจเลือกใช้และปรับใช้ข้อมูลความรู้และบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับตนเอง ๓.แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานกับชุมชนใกล้เคียง เช่น ตลาดรอบรู้ด้านสุขภาพชุมชน
--	--

ผลที่ได้รับ

๑. โรงเรียนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตามบริบทของพื้นที่โดยมีการจัดทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่นำไปสู่การปฏิบัติที่ดีและสามารถถ่ายทอดสู่ชุมชนและการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๒. เครือข่ายมีความรอบรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นความร่วมมือในเชิงระบบอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

๓. เป็นชุมชนและสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Societies)

การประเมินผล

ประเมินผลด้วยระบบออนไลน์

๑.นักเรียนประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

๒.โรงเรียนประเมินด้านกระบวนการและผลลัพธ์ด้านสุขภาพ