แนวทางการดำเนินการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

เอกสารแปลจาก Implementation Guidance
for Health Promoting Schools - Draft 2, September 2020

เอกสารฉบับนี้จัดขึ้นทำเพื่อใช้ในการอ้างอิงประสานงานเท่านั้น
ไม่ใช่เอกสารฉบับสมบูรณ์ ไม่สามารถอ้างอิงและเผยแพร่ได้

แนวทางการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ฉบับร่าง)

เอกสารแปลจาก Implementation Guidance for Health Promoting Schools - Draft 2, September 2020

นำเขียนโดย Ruth Aston[1,2], Monika Raniti[1], Kristina Bennett[1] , Cristina de Nicolás Izquierdo[1], Monika Fridgant[1], Ella Cehun[1], Susan Sawyer[1] , Valentina Baltag[3] , Faten Ben Abdelaziz[3] , Yongfeng Liu[4]

1 Centre for Adolescent Health, Murdoch Children's Research Institute, Melbourne, Australia
2 Centre for Program Evaluation, Melbourne Graduate School of Education, University of Melbourne, Australia
3 WHO
4 UNESCO

แปลโดย ช่อแก้ว ดะห์ลัน เช็ค

ผู้ออกแบบ พรชนก โภชะเจริญ

รูปถ่าย มาริษา ศรีจันแปลง

จัดทำโดย มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

เอกสารฉบับนี้จัดขึ้นทำเพื่อใช้ในการอ้างอิงประสานงานเท่านั้น ไม่ใช่เอกสารฉบับสมบูรณ์
ไม่สามารถอ้างอิงและเผยแพร่ได้

คำสำคัญ

นอกจากที่จะเป็นการส่งเสริมความเข้าใจแนวทางในเอกสารฉบับนี้แล้ว การรวบรวมนิยามคำศัพท์นี้ยังมีเป้าหมายในการส่งเสริมความเข้าใจในความหมายของคำต่าง ๆ ที่ทางภาคส่วนสุขภาพและการศึกษาเลือกใช้ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ และแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียนทั้งระบบ

ชุมชน: หมายถึงสถานศึกษาและชุมชนท้องถิ่น

องค์ประกอบ (ของการดำเนินการ): เพื่อให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าประสงค์ของมาตรฐานระดับโลก คำนี้หมายถึง คำชี้แจงที่เน้นถึงการกระทำและส่วนที่เป็นประเด็นหลัก ซึ่งจะมีการนำไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุผลตามมาตรฐาน ทั้งนี้ องค์ประกอบบางประการจะมีรายละเอียดเพิ่มเติม เพื่ออธิบายถึงการนำองค์ประกอบไปใช้อย่างมีคุณภาพ

หลักสูตร: “ชุดกิจกรรมที่นำมาปฏิบัติเพื่อออกแบบ ประสานงาน และวางกำหนดการด้านการศึกษาหรือที่เกี่ยวข้องกับการอบรม อันรวมถึงเอกภาพของวัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีการเรียนรู้ การตรวจสอบ สื่อการสอน และการอบรมสำหรับครูผู้สอนและผู้ฝึก” (1) ซึ่งจะทำให้นักเรียนสามารถ “พัฒนาทักษะ ความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของตนเอง และชุมชน” (2) หลักสูตรดังกล่าวนี้จะรวมถึงการวางแผนและการพัฒนา และประสบการณ์ด้านการศึกษาของนักเรียนที่ได้รับจากนอกห้องเรียน (เช่น กิจกรรมเสริมหลักสูตร)

การเรียนรู้เชิงลึก: วิธีการเรียนรู้ ที่มิได้เป็นเพียงแค่การจดจำและทำความเข้าใจความรู้ที่ได้รับเท่านั้น แต่ยังหมายถึงการสังเคราะห์และความสามารถในการที่จะใช้ความรู้นั้น (3)

การสร้างความแตกต่าง: หมายถึงการที่ผู้สอนใช้เทคนิคการเรียนการสอน และการปรับบทเรียนในรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อตอบสนองต่อความแตกต่างตามระดับความพร้อม ความสนใจ และความต้องการในการเรียนรู้ของผู้เรียน

โมเดลผู้บริหารสถานศึกษาแบบกระจายอำนาจ (หรือผู้นำแบบกระจายอำนาจ หรือภาวะผู้นำร่วม): การมีผู้บริหารที่ส่งเสริมการร่วมมือและมีการพึ่งพาอาศัยกัน อันรวมไปถึงการตัดสินใจ ที่บุคคลต่าง ๆ จากทุกระดับภายในชุมชนสถานศึกษานั้นกระทำร่วมกัน (4)

ผลการศึกษา: วัตถุประสงค์หรือมาตรฐานการเรียนรู้อันพึงประสงค์ ที่ทางโรงเรียน ผู้สอน และบุคลากรของที่โรงเรียนประสงค์ให้นักเรียนบรรลุผล โดยรวมถึงผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา และประสบการณ์การเรียนรู้ และผลที่มีต่อการศึกษา สังคม และชีวิต อันเนื่องมาจากการที่นักเรียนได้รับการศึกษา ซึ่งรวมไปถึงการสำเร็จการศึกษาและการจ้างงาน (5)

การสร้างความสามารถในการประเมินผล: ขั้นตอนการเสริมสร้างความสามารถในการกำกับดูแลและการประเมินผลให้แก่บุคคล องค์กร ชุมชน และเครือข่าย เพื่อทำให้เกิดความแข็งแกร่ง และยกระดับความสามารถในการประเมินผลเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดียิ่งขึ้น

การจัดการ: กฎเกณฑ์ กลไก ความสัมพันธ์ และกระบวนการที่เป็นแนวทางในการจัดเตรียม จัดการ กำกับดูแล และดำเนินกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและบทบาท เพื่อพิจารณาถึงการใช้ทรัพยากรที่จัดสรรไว้ และการบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด

สุขภาพ: "สภาวะความเป็นอยู่ที่ดีทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมโดยสมบูรณ์ และรวมถึงการไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ" (6)

การส่งเสริมสุขภาพ: "การส่งเสริมสุขภาพนั้นเป็นกระบวนการที่ทำให้ประชาชนสามารถควบคุมสุขภาพของตนเองได้ รวมถึงทำให้ตนเองมีสุขภาพดีขึ้น การส่งเสริมสุขภาพนั้นมีอะไรมากกว่าการให้ความสำคัญแค่กับพฤติกรรมของแต่ละบุคคล เพราะยังเป็นการแก้ไขปัญหาทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีความหลากหลาย" (7) โดยหลักการแล้ว ขอบเขตและกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพนั้นจะมีความครอบคลุมและมีหลากหลายแง่มุม แม้ว่าโดยทั่วไปแล้วจะถูกตีกรอบว่าเป็นกลยุทธ์การป้องกัน แต่การส่งเสริมสุขภาพนั้นยังรวมเข้าในวิถีทางต่าง ๆ ร่วมกับบุคคล

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (HPS): โรงเรียนที่มุ่งเดินหน้าสร้างรากฐานที่แข็งแกร่งเพื่อเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยและดีต่อสุขภาพในแง่ของการสอน การเรียนรู้ และการทำงาน (8) โปรดทราบว่ามาตรฐานระดับโลกและตัวชี้วัดนั้นได้ออกแบบมาเพื่อให้สามารถใช้ได้กับแนวคิดการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบใด ๆ ที่มีเป้าหมายด้านสุขภาพภายใต้ขอบเขตทางการศึกษา โดยไม่คำนึงว่าจะใช้ชื่อว่าโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพหรือไม่ (เช่น อนามัยในโรงเรียนแบบผสมผสาน สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่ดีต่อสุขภาพ โรงเรียนอนามัย โรงเรียนเพื่อสุขภาพ)

การดำเนินการ: หมายถึงการทำชุดกิจกรรมเฉพาะเพื่อจัดหรือเตรียมความพร้อมโครงการ (9) หรือการริเริ่ม กิจกรรมดังกล่าวนั้นรวมไปถึงการระบุถึงปัญหา การกำหนดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ การวางแผน การใช้การกำกับดูแลและการให้ความคิดเห็น การรวบรวมและการใช้ข้อมูล และการร่วมมือกันของผู้มีส่วนได้เสียภายในและภายนอกตลอดกระบวนการ (10) โดยเฉพาะสำหรับในโรงเรียนนั้น ได้มีการพิจารณาการดำเนินการว่าเป็นเหมือนกระบวนการปฏิสัมพันธ์ที่มีความซับซ้อนในแง่ของลักษณะของระบบ ผู้ดำเนินการ และบริบทขององค์กรที่มีการดำเนินการโครงการดังกล่าว (11)

ครูประจำการ: ครูที่ได้มีการขึ้นทะเบียนและว่าจ้างให้เป็นครูผู้สอนในโรงเรียน

ตัวชี้วัด: ตัวแปรที่ใช้ในการกำกับดูแลความคืบหน้าของการดำเนินงานเพื่อให้สัมฤทธิ์ผล บรรลุเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์เฉพาะที่จับต้องได้ (12, 13) มาตรฐานระดับโลกนั้นได้กำหนดตัวชี้วัดไว้ภายใต้องค์ประกอบของมาตรฐานแต่ละข้อ เราสามารถเพิ่มข้อมูลที่นำมาจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ลงไปในตัวชี้วัดได้ รวมถึงยังสามารถรวบรวมและรายงานผลได้ในหลากหลายระดับ (เช่น ระดับโลก ระดับประเทศ ระดับภายในประเทศ ระดับโรงเรียน) (14)

- **ตัวชี้วัดผลกระทบ:** ตัวชี้วัดที่ใช้เพื่อกำกับดูแลผลระยะยาว ซึ่งโครงการต่าง ๆ ได้ออกแบบมาเพื่อทำให้เกิดประโยชน์หรือทำให้เกิดผลดังกล่าว อันรวมถึงการมีอัตราการเสียชีวิตและการเจ็บป่วยลดลง
- **ตัวชี้วัดปัจจัยนำเข้ากระบวนการ:** ตัวชี้วัดที่ใช้เพื่อกำกับดูแลทรัพยากรมนุษย์และทรัพยากรทางการเงิน สิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ อุปกรณ์ และนโยบายการดำเนินงานที่ทำให้สามารถนำโครงการไปปฏิบัติได้
- **ตัวชี้วัดผลผลิต:** ตัวชี้วัดที่ใช้เพื่อควบคุมผลลัพธ์กระบวนการที่หลากหลายในแง่ของการเข้าถึงการบริการ การมีอยู่ของการบริการ คุณภาพของการบริการ และความปลอดภัยของการบริการ
- **ตัวชี้วัดกระบวนการ:** ตัวชี้วัดที่ใช้เพื่อควบคุมกิจกรรมที่ทำ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโครงการ ซึ่งรวมถึงการดูว่าสิ่งใดบ้างที่ได้ทำไปแล้ว และดูว่าทำออกมาดีแค่ไหน

• **ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ:** ตัวชี้วัดที่ใช้เพื่อควบคุมผลสำเร็จระหว่างทางของโครงการที่สามารถวัดได้ที่ระดับประชากร

การร่วมมือระหว่างภาคส่วน: ความสัมพันธ์ในการทำงานระหว่าภาคส่วนสองภาคส่วนขึ้นไป ซึ่งภายใต้บริบทโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีเป้าหมายที่จะบรรลุผลสำเร็จทางด้านสุขภาพและการศึกษาในรูปแบบที่มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ และยั่งยืน (14)

ชุมชนท้องถิ่น: หมายถึงทั้งชุมชนท้องถิ่น (เชิงภูมิศาสตร์) ของประชาชนที่อาศัยอยู่ หรือทำงานอยู่ใกล้กับโรงเรียน และองค์กรที่หลากหลาย ซึ่งอยู่ภายนอกโรงเรียน แต่มีส่วนร่วมกับนักเรียนหรือบุคลากรของที่โรงเรียน คำนี้อาจรวมถึงเจ้าหน้าที่ราชการส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรที่มีศรัทธาเป็นพื้นฐาน วิสาหกิจเอกชน การบริการสุขภาพชุมชน และกลุ่มชุมชน เช่น กลุ่มเยาวชน หรือผู้จัดกีฬา ผู้จัดงานด้านศิลปะ และผู้จัดงานด้านวัฒนธรรมอื่น ๆ

โมเดลเชิงตรรกะ: แผนภาพ (แผนกลยุทธ์) ที่แสดงถึงความสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างเป้าหมาย วัตถุประสงค์ กลยุทธ์การดำเนินการ กิจกรรม และผลที่คาดว่าจะได้รับจากกิจกรรมต่าง ๆ

พหุประเทศ (Multinational): ประเทศสองประเทศขึ้นไป หรือชนชาติสองชนชาติขึ้นไปมีส่วนร่วมในการดำเนินการ

พ่อแม่: คำนี้รวมถึงพ่อแม่ ผู้ดูแล และผู้ปกครองทางกฎหมายของนักเรียน

ครูฝึกสอน: หมายถึงนักศึกษาที่ลงทะเบียนในโครงการเตรียมพร้อมเป็นผู้สอนเบื้องต้น และผู้ที่เรียนรู้เพื่อจะให้ได้รับเอกสารรับรองครูผู้สอน

การเรียนรู้ด้านวิชาชีพ: ประสบการณ์การเรียนรู้อย่างเป็นทางการ และไม่เป็นทางการที่ครูและผู้บริหารโรงเรียนได้รับ เพื่อนำไปพัฒนาวิชาชีพของแต่ละบุคคลและโดยรวม ประสิทธิภาพของวิชาชีพนั้นมักจะวัดจากการพัฒนาด้านการเรียนรู้ของผู้เรียน และการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และความเป็นอยู่ที่ดี การเรียนรู้ด้านวิชาชีพนั้นครอบคลุม และมีศักยภาพในการที่จะพัฒนาความรู้ ทักษะ และกระบวนการต่าง ๆ ของผู้สอนอีกด้วย

ทรัพยากร: ทรัพยากรทางการเงิน ทรัพยากรข้อมูล ทรัพยากรมนุษย์ หรือทรัพยากรกายภาพใด ๆ

โรงเรียน: สถาบันที่ออกแบบมาเพื่อให้บริการด้านการศึกษาภาคบังคับแก่นักเรียน (รวมถึงประถมศึกษาและมัธยมศึกษา [ตอนต้นและตอนปลาย])

ชุมชนสถานศึกษา: หมายถึงเจ้าหน้าที่ในโรงเรียนทั้งหมดซึ่งรวมถึงครู ระบบการอภิบาลโรงเรียน (เช่น สมาชิกคณะกรรมการโรงเรียน) และบุคลากรของที่โรงเรียนอื่น ๆ (เช่น เจ้าหน้าที่ธุรการ ผู้ทำความสะอาด ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ) และอาสาสมัครที่ทำงานภายในโรงเรียน นักเรียน รวมถึงพ่อแม่ ผู้ดูแล ผู้ปกครอง และสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัว

การบริการด้านสุขภาพภายในโรงเรียน: การบริการด้านสุขภาพที่ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูและสุขภาพและ/หรือผู้เชี่ยวชาญในหน่วยงานที่เป็นพันธมิตรกันนั้นจัดไว้ให้สำหรับนักเรียนที่เข้าเรียนในระดับชั้นประถมศึกษาหรือมัธยมศึกษา โดยให้บริการภายในโรงเรียน (การบริการด้านสุขภาพภายในโรงเรียน) หรือในชุมชน (การบริการด้านสุขภาพที่เชื่อมโยงกับโรงเรียน) การบริการควรจะได้รับการควบคุมผ่านการจัดการที่เป็นแบบแผนระหว่างสถาบันการศึกษา และองค์กรของผู้ให้การดูแลด้านสุขภาพ (15) คำว่า “รอบด้าน” นั้นเป็นไปตามแนวทางบริการด้านสุขภาพภายในโรงเรียนขององค์การอนามัยโลก

การเรียนรู้ทางอารมณ์และสังคม: หมายถึงองค์ประกอบเฉพาะของหลักสูตรภายในโรงเรียน รวมถึง “...กระบวนการที่เด็กและผู้ใหญ่ได้เก็บเกี่ยวและประยุกต์ใช้ความรู้ ทัศนคติ และทักษะที่จำเป็นเพื่อทำความเข้าใจ และจัดการกับอารมณ์ กำหนด และบรรลุเป้าหมายเชิงบวกอย่างมีประสิทธิภาพ รู้สึก และแสดงความเห็นอกเห็นใจต่อผู้อื่น สร้างและรักษาความสัมพันธ์เชิงบวก ตัดสินใจอย่างมีความรับผิดชอบ...” และก้าวผ่านเหตุการณ์ที่มีความท้าทายต่าง ๆ (16, 17) สิ่งเหล่านี้เป็นแนวคิดการใช้ความสามารถที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ โดยมีความมุ่งมั่นที่จะให้นักเรียนมีทรัพยากรบุคคลที่จะทำให้พวกเขาสามารถฝ่าฟันอุปสรรคอันท้าทายไปได้อย่างดียิ่งขึ้น

ผู้มีส่วนได้เสีย: บุคคล กลุ่ม หรือองค์กรที่มีส่วนได้เสีย หรืออาจได้รับผลกระทบจากการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (หรือโครงการอื่นในทำนองเดียวกัน) ผู้มีส่วนได้เสียในที่นี้รวมถึง บุคคลภายในชุมชนสถานศึกษา เช่น นักเรียน พ่อแม่ ครู เจ้าหน้าที่ธุรการ ผู้ประสานงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และครูใหญ่ ในกรณีที่เป็นนอกพื้นที่สถานศึกษานั้น ผู้มีส่วนได้เสียอาจรวมถึงผู้ให้บริการด้านสุขภาพภายในท้องถิ่น เจ้าของธุรกิจ เจ้าหน้าที่หน่วยงานขององค์การสหประชาชาติ องค์กรพัฒนาเอกชน และตัวแทน รวมถึงเจ้าหน้าที่กระทรวง (ในระดับอำเภอ จังหวัด และประเทศ)

มาตรฐาน: คำชี้แจงที่กำหนดลักษณะ โครงสร้าง กระบวนการ และ/หรือความคาดหวังในการทำงาน (18)

คำชี้แจงมาตรฐาน: เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลกแล้ว คำชี้แจงมาตรฐานนี้จะหมายถึงรายละเอียดที่บรรยายครอบคลุมมาตรฐานแต่ละข้อ

ภายในประเทศ: หมายถึงหน่วยงานการบริหารจัดการทางการเมืองที่อาจดำเนินงานในระดับประเทศ ภูมิภาค จังหวัด หรือเทศบาล อำเภอ หรือเขต การบริหารจัดการโรงเรียนนั้นจะมีหลายระดับ ทั้งภายในประเทศ และระหว่างประเทศ

การใช้สารเสพติด: การใช้หรือการฉีดสารออกฤทธิ์ต่อประสาทด้วยตนเอง สิ่งนี้อาจรวมถึงแอลกอฮอล์ คาเฟอีน บุหรี่ กัญชา โอปิออยด์ ยาที่ซื้อขายกันเองโดยตรง และยาที่ถูกกฎหมายและไม่ถูกกฎหมาย (19, 20)

ความยั่งยืน: ขอบเขตเวลาที่ได้มีการดำรงหรือจัดตั้งโครงการหนึ่งไว้ในสถานที่หนึ่ง (21)

ความเป็นอยู่ที่ดี: สภาพทางกาย อารมณ์ จิตใจและสังคม “ที่ทุกคนตระหนักทราบถึงศักยภาพของตนเอง สามารถเอาชนะความเครียดในเรื่องทั่วไปในชีวิตได้ สามารถทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลได้ และสามารถสร้างประโยชน์ให้แก่ชุมชนของพวกเขาได้” (22)

แนวทางการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบ: “แนวทางที่เป็นมากกว่าการเรียนรู้และการเรียนการสอนภายในห้องเรียน เพื่อครอบคลุมทุกแง่มุมของชีวิตในโรงเรียน” (2) ซึ่งรวมถึงเนื้อหาและวิธีการสอน การอภิบาลโรงเรียน และการร่วมมือกันระหว่างหุ้นส่วนและชุมชนในวงกว้าง รวมถึงการจัดการพื้นที่สถานศึกษาและสิ่งอำนวยความสะดวก แนวคิดนี้ เป็นแนวคิดที่เป็นหนึ่งเดียวกัน แนวคิดที่มีร่วมกันและรวมกันระหว่างชุมชนสถานศึกษา เพื่อยกระดับการเรียนรู้ พฤติกรรม และความเป็นอยู่ที่ดีของนักเรียน (23)

การบูรณาการภาครัฐ: กิจกรรมร่วมที่ภาครัฐหลายส่วนประสานงานและทำงานร่วมกัน เพื่อดำเนินการให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายหรือวิธีการแก้ปัญหาร่วมกัน

ข้อมูลเบื้องต้น

โรงเรียนถือเป็นสถานที่ที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพ ความเป็นอยู่ที่ดี และการพัฒนาของเด็กและเยาวชนมากขึ้นเรื่อย ๆ โรงเรียนช่วยผลักดันให้เกิดการแสวงหาความรู้ในระยะยาว และให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพ รวมถึงความเป็นอยู่ที่ดีของเด็ก เยาวชน พ่อแม่ และผู้ดูแลของพวกเขา ซึ่งรวมไปถึงชุมชนท้องถิ่น โดยมีกระบวนความสัมพันธ์อันแน่นแฟ้นร่วมกันในด้านสุขภาพ ความเป็นอยู่ที่ดี และการศึกษา ซึ่งจะคงอยู่ได้ยาวนานกว่าแค่การเรียนการสอนในโรงเรียน การให้การสนับสนุนสถานศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี รวมถึงการปลูกฝังความรู้ และทักษะความสามารถของเด็กและเยาวชนนั้น ล้วนเป็นการสร้างประโยชน์อันมหาศาลให้แก่ทุกคน ชุมชน และสังคม

แนวคิดการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีนั้น เป็นแนวคิดที่สมาชิกของชุมชนสถานศึกษาทั้งหมดต่างตกลงที่จะทำงานร่วมกันอย่างเป็นปึกแผ่นและเป็นกลุ่มก้อน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ของนักเรียน และความเป็นอยู่ที่ดีของพวกเขาภายนอกห้องเรียน และในการใช้ชีวิตภายในรั้วโรงเรียนในทุก ๆ ด้าน (23)

หลักฐานระหว่างประเทศเชิงประจักษ์ (ซึ่งรวมไปถึงการทบทวนการแก้ไขปัญหาระหว่างประเทศเชิงระบบจากการทดลองแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุมและไม่มีกลุ่มควบคุม) แสดงให้เห็นว่า แนวคิดการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบเพื่อส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีนั้น สามารถยกระดับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา อัตราการเข้าเรียนของนักเรียน และการซ้ำชั้นของนักเรียน โดยเป็นการเพิ่มเติมจากประโยชน์ที่มากมายในเรื่องของสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของเด็กและเยาวชน บุคลากรของที่โรงเรียน และชุมชนท้องถิ่นในวงกว้าง (24-28) นอกจากนี้ ยังได้มีการทดสอบแนวคิดการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบในขอบเขตอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิรูปโรงเรียน (เช่น การศึกษาอย่างมีส่วนร่วม) และพบว่าแนวคิดดังกล่าวได้ให้ผลลัพธ์ทางการศึกษาที่มีความคล้ายคลึงกัน (26)

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (HPS) คือ “โรงเรียนที่มุ่งหวังในการเสริมสร้างความแข็งแกร่ง ในฐานะที่เป็นสถานที่ที่ดีต่อสุขภาพในแง่ของการใช้ชีวิต การเรียนรู้ และการทำงาน” (29) แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นทำให้แนวคิดการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบ (Whole-school Approach) เป็นรูปธรรมขึ้น เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีและบรรลุผลทางการศึกษาภายใต้ชุมชนสถานศึกษา ด้วยการใช้ศักยภาพด้านการจัดการของโรงเรียน เพื่อเสริมสร้างสภาวะทางร่างกาย ปลูกฝังสภาวะทางอารมณ์และสังคม รวมถึงสภาวะทางจิตใจเพื่อสุขภาพที่ดี อันรวมไปถึงผลการเรียนเชิงบวก (30)

โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และแนวคิดการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบเพื่อส่งเสริมสุขภาพในขอบเขตการศึกษาได้ดำเนินการมาเป็นระยะเวลาหลายสิบปีแล้ว และในปัจจุบันนี้ มีการยอมรับกันอย่างกว้างขวางทั่วโลกมีความต้องการให้เกิดการยกระดับความเข้าใจและความยั่งยืนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (31-33)

ดังนั้น ในปี 2561 องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การเพื่อการศึกษา วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) ได้จัดทำโครงการใหม่ที่มีเป้าหมายเพื่อการพัฒนาและส่งเสริมมาตรฐานระดับโลกและตัวชี้วัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงเพื่อช่วยเหลือหน่วยงาน/กระทรวง บุคลากรของที่โรงเรียน องค์กรภาคประชาสังคม และหุ้นส่วนระหว่างประเทศในการนำโครงการไปปฏิบัติ นอกจากนี้ โครงการยังทำหน้าที่ตามข้อเสนอแนะที่ว่า“โรงเรียนทุกโรงเรียนควรจะเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” (18) ตามที่ระบุไว้ในเอกสาร Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!) ซึ่งเป็นข้อเสนอแนะที่ช่วยผลักดันการนำโครงการไปปฏิบัติในแต่ละประเทศ

โครงการระดับโลกเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในด้านการศึกษาอื่น ๆ อีกจำนวนมากได้ช่วยเสริมสร้างโครงการนี้ อันรวมไปถึงเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) กลยุทธ์การศึกษาขององค์การเพื่อการศึกษา วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) สำหรับปี 2557-2564 และโครงการระดับโลกเพื่อการจัดการกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19) อีกด้วย

มีการนำแนวคิดที่ขับเคลื่อนโดยมาตรฐานมาใช้ ด้วยความคาดหวังว่าแนวคิดเช่นนี้ ซึ่งครอบคลุมไปถึงแนวทางของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะเป็นตัวช่วยทำให้โครงการต่าง ๆ ทั่วโลกที่เกิดขึ้นจากวิสัยทัศน์ของคนในชาตินั้นมีความแข็งแกร่ง และเป็นรากฐานสำคัญให้แกโครงการที่องค์การสหประชาชาติกำลังดำเนินการอยู่ในขณะนี้

การพัฒนาแนวทางการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

มาตรฐานระดับโลกและแนวทางการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพฉบับนี้ได้จัดทำขึ้นผ่านการศึกษาหลักฐานสองอย่าง อันประกอบด้วย ชุดกรณีศึกษาจากประเทศต่าง ๆ ประเทศที่มีรายได้ต่ำและรายได้ปานกลาง และการปรึกษาหารือกับกลุ่มที่ปรึกษาภายนอกทั่วโลก (External Advisory Group – EAG) รวมถึงผู้มีส่วนได้เสียในวงกว้าง แนวทางการดำเนินการนั้นจะครอบคลุมโครงสร้างที่คล้ายคลึงกับมาตรฐานระดับโลก ที่ซึ่งองค์ประกอบของการดำเนินการ กลยุทธ์ และบทเรียนภาคปฏิบัติ (จากการทบทวนหลักฐานและกรณีศึกษาของแต่ละประเทศ) ได้เกิดการการพัฒนา โดยเป็นไปตามมาตรฐานระดับโลกโดยตรง

เป้าหมายของแนวทางการดำเนินการมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลกนั้นคือ เพื่อช่วยให้หน่วยงานราชการระดับประเทศ ระดับภายในประเทศ (เมื่อมี) และหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น สามารถพัฒนา วางแผน สนับสนุนเงินทุน และกำกับดูแลแนวคิดการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบในเรื่องของการอนามัยภายในโรงเรียน แนวคิดเหล่านี้จะทำให้พวกเขาสามรถตอบสนองต่อการให้ความสำคัญด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีที่มีความเกี่ยวข้องในระดับประเทศและระดับท้องถิ่น เพื่อประโยชน์ของนักเรียน พ่อแม่ ผู้ดูแล บุคลากรของที่โรงเรียน และชุมชนท้องถิ่นทั้งหมด

โดยส่วนใหญ่แล้ว กลุ่มผู้อ่านตามเป้าหมายของเอกสารนี้จะเป็นผู้ที่ทำงานในหน่วยงานราชการ ซึ่งมีหน้าที่ในการพัฒนานโยบาย การวางแผน การจัดสรรทรัพยากร และการกำกับดูแลให้เกิดการดำเนินการตามแนวคิดการพัฒนาด้านสุขภาพภายในโรงเรียนทั้งระบบและภายในชุมชนท้องถิ่น (เช่น การประเมินประสิทธิภาพการทำงานของโรงเรียน)

• เจ้าหน้าที่กระทรวง/หน่วยงานราชการ ข้าราชการจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะภาคส่วนการศึกษา สุขภาพ และภาคส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (รวมถึงองค์กรประชาสงเคราะห์ องค์กรจัดหาที่อยู่ องค์กรจ้างงาน และองค์กรวัฒนธรรม)

• ผู้จัดทำนโยบายจากทุกภาคส่วน

แนวทางการดำเนินการจะช่วยอำนวยความสะดวกในการจัดทำโครงสร้างและกลไกในการทำความเข้าใจมาตรฐานระดับโลก โดยพื้นฐานแล้ว แนวทางนี้ได้ออกแบบมาเพื่อช่วยให้ผู้คนที่ทำงานในหน่วยงานราชการ สามารถนำมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลกมาประยุกต์ใช้ได้ในระดับประเทศ โดยจะสามารถตัดสินใจได้ว่าควรจะทำอะไร ควรจะทำอย่างไร และใครควรจะมีส่วนร่วมในการสอดแทรกการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนทั้งหมด ที่เป็นไปตามโครงสร้างการบริหารของการศึกษาในประเทศนั้น ๆ โดยแนวทางนี้จะออกแบบมาเพื่อเจ้าหน้าที่หน่วยงานราชการในระดับประเทศ และ/หรือระดับภายในประเทศ หรือในหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น ตัวอย่างเช่น ถ้าหน่วยงานราชการแต่ละพื้นที่เป็นผู้กำกับดูแลด้านการศึกษาแต่เพียงผู้เดียวแล้ว แนวทางนี้ก็จะมีความเกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่ในระดับภายในประเทศมากกว่า

แม้ว่าบุคลากรของที่โรงเรียน และบุคคลอื่นที่มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการศึกษาในแต่ละโรงเรียนจะมิได้เป็นผู้อ่านกลุ่มหลักแต่เอกสารฉบับนี้นั้นมีความเชื่อมโยงกับผู้ที่มีบทบาทเป็นผู้บริหารของโรงเรียน อย่างไรก็ตาม โรงเรียนจะเป็นฝ่ายจัดทำเอกสารเพิ่มเติม (เช่น คู่มือ วิธีการ) เพื่อดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับโรงเรียน (ดูตัวอย่างคู่มือ SHE ในภาคผนวก II)

เป้าหมายของแนวทางการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

เมื่อพิจารณารวมกันแล้ว มาตรฐานระดับโลกและแนวทางการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นมีเป้าหมายที่จะช่วยในการนำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และแนวคิดการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบอื่น ๆ ที่มุ่งเน้นในการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีในโรงเรียนไปปฏิบัติ แนวทางการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นได้ออกแบบมาเพื่อส่งเสริมภาวะความเป็นผู้นำในภาคส่วนการศึกษา การร่วมมือระหว่างภาคส่วน และการทำงานเพื่อยกระดับอนามัยและความเป็นอยู่ที่ดีภายในโรงเรียนทั่วโลก

แนวทางการดำเนินการนั้นมีเจตนาที่จะเป็นแนวทางทั่วไป ไปในการดำเนินการตามที่จำเป็น เพื่อให้สัมฤทธิ์ผลตามมาตรฐานระดับโลก ซึ่งมีความต้องการที่ ในท้ายที่สุดแล้ว จะสอดแทรกอยู่ในภาคส่วนการศึกษา เอกสารฉบับนี้มีเป้าหมายที่จะมาเติมเต็มคู่มือและแนวทางที่มีอยู่ต่าง ๆ เช่น โครงการโรงเรียนเพื่อการอนามัยในยุโรป (Schools for Health in Europe - SHE) โครงการตัวชี้วัดและมาตรฐานยุโรป (European Standards and Indicators) โครงการ “การมุ่งเน้นทรัพยากรด้านสุขภาพภายในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพ” (Focusing Resources of Effective School Health) หรือ FRESH ซึ่งเป็นการร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) และธนาคารโลก (World Bank) ในการยกระดับคุณภาพและความเท่าเทียมของการศึกษา และมาตรฐานระดับโลกขององค์การอนามัยโลก/โครงการร่วมเอดส์แห่งสหประชาชาติเพื่อการบริการด้านการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพสำหรับวัยรุ่น (WHO/UNAIDS Global Standards for Quality Health-Care Services for Adolescents)

ผู้อ่านควรอ่านแนวทางการดำเนินการนี้ควบคู่ไปกับมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลก

มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลก

มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลกนั้นได้ออกแบบมาเพื่อสนับสนุนแนวคิดการพัฒนาด้านสุขภาพภายในโรงเรียนทั้งระบบภายใต้ขอบเขตของการศึกษา และถึงแม้จะใช้คำว่าโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพก็ตาม แนวทางการดำเนินการนั้นจะรวมถึงแนวคิดการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบอื่น ๆ เช่น สุขภาพในโรงเรียนแบบผสมผสาน สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่ดีต่อสุขภาพ อนามัยโรงเรียน โรงเรียนเพื่อสุขภาพ ด้วยเช่นเดียวกัน

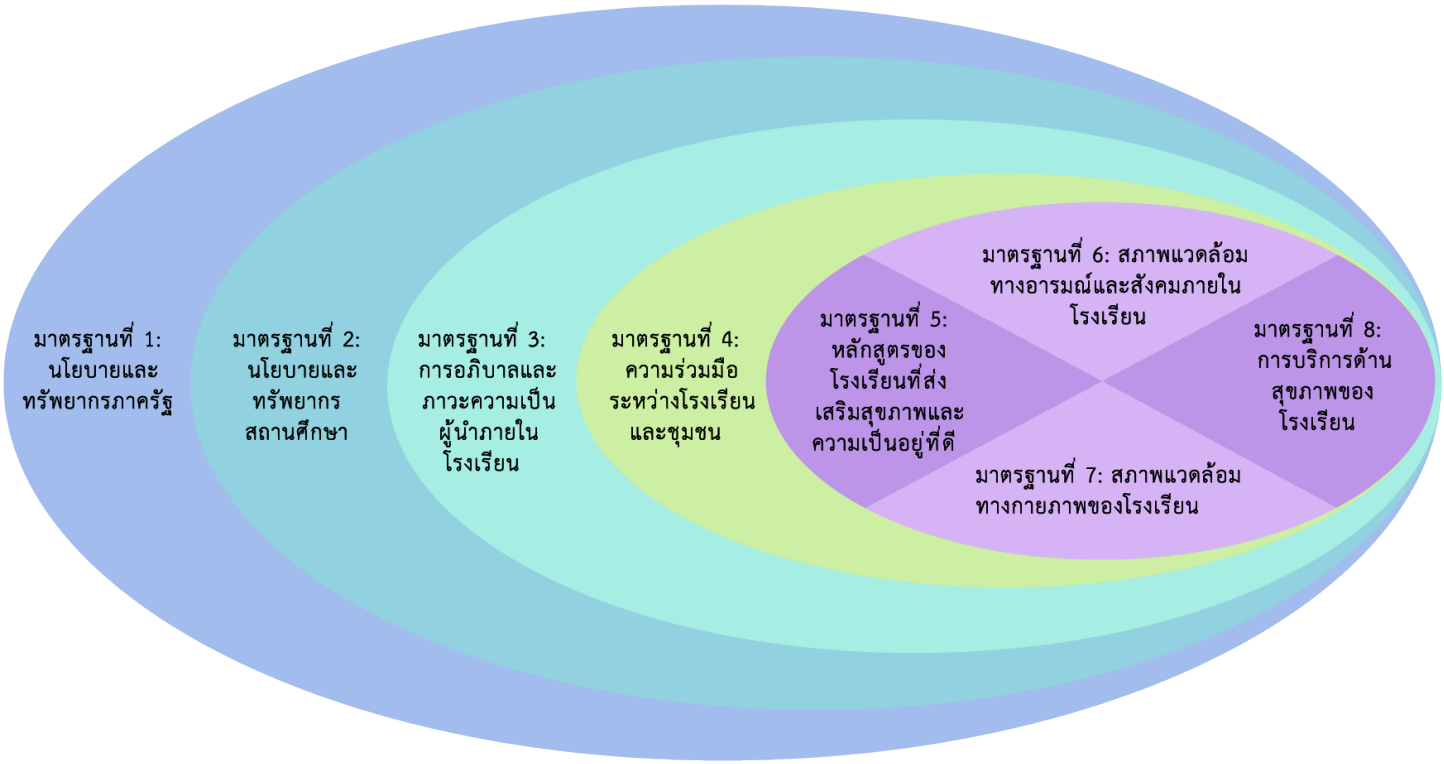
มาตรฐานระดับโลกเพื่อการพัฒนาระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืนนี้มีทั้งหมด 8 ประการ ตามที่ระบุไว้ในตารางที่ 1 ท่านสามารถอ่านข้อมูลเพิ่มเติมว่ามาตรฐานระดับโลกนี้พัฒนาขึ้นมาได้อย่างไรจากมาตรฐานระดับโลกและตัวชี้วัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 1 ภาพรวมของมาตรฐานระดับโลกและคำชี้แจงมาตรฐาน

มาตรฐานระดับโลกและคำชี้แจงมาตรฐาน
1. นโยบายและทรัพยากรภาครัฐ
หน่วยงานภาครัฐที่มีฉันทามติไปในทิศทางเดียวกันและมีการลงทุนเพื่อทำให้ทุกโรงเรียนกลายเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. นโยบายและทรัพยากรสถานศึกษา
มีฉันทามติเกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบเพื่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. การอภิบาลและภาวะความเป็นผู้นำภายในโรงเรียน
มีโมเดลการส่งเสริมการอภิบาลและภาวะความเป็นผู้นำภายในโรงเรียนทั้งระบบ เพื่อสนับสนุนการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
4. ความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน
ชุมชนสถานศึกษา รวมถึงนักเรียน โรงเรียนต่าง ๆ และชุมชนท้องถิ่น มีส่วนร่วมและทำงานร่วมกันเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
5. หลักสูตรของโรงเรียนที่ส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี
หลักสูตรของโรงเรียนนั้นส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของนักเรียนในด้านร่างกาย อารมณ์และสังคม รวมถึงสุขภาพจิต
6. สภาพแวดล้อมทางอารมณ์และสังคมภายในโรงเรียน
โรงเรียนมีสภาพแวดล้อมทางอารมณ์และสังคมที่ปลอดภัยและส่งเสริมการพัฒนา
7. สภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียน
โรงเรียนมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดีต่อสุขภาพ ปลอดภัย ไร้ภยันตราย และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของฝ่ายต่าง ๆ

มาตรฐานระดับโลกและคำชี้แจงมาตรฐาน
8. การบริการด้านสุขภาพของโรงเรียน
นักเรียนทั้งหมดสามารถเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพในโรงเรียนหรือระหว่างโรงเรียนได้แบบรอบด้าน ซึ่งเป็นสิ่งที่ช่วยเติมเต็มความต้องการด้านการดูแลสุขภาพทางกาย อารมณ์ จิตใจ และการศึกษา

มาตรฐานระดับโลกทั้ง 8 ประการ มีเจตนาที่จะมีเนื้อหาที่เชื่อมโยงกัน เพื่อประกอบเป็นระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามที่แสดงไว้ใน**รูปที่ 1** (รายละเอียดเพิ่มเติมได้จัดไว้ให้ในมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลก)



รูปที่ 1 มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลก

การนำมาตรฐานระดับโลก โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ

แนวทางการดำเนินการนั้นได้พัฒนาขึ้นมาเพื่อช่วยเหลือประเทศต่าง ๆ ในการนำมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลกทั้ง 8 ประการไปปฏิบัติ การดำเนินการนี้จะควบคู่ไปกับความคาดหวังที่ว่า โครงการ นโยบาย และความคิดริเริ่มที่ส่งเสริมการตัดสินใจตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โครงการสนับสนุนการมีส่วนร่วม และโครงการที่เป็นไปตามสิทธิ ที่มีอยู่นั้น ซึ่งส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของนักเรียน จะสามารถนำมาใช้ภายใต้แนวคิดนี้ได้

หลักการแนะนำ

มีหลักการแนะนำอยู่หลายประการที่จะต้องนำมาพิจารณาในการนำมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลกไปปฏิบัติ หลักการ 5 ประการต่อไปนี้ได้ร้อยเรียงคุณลักษณะต่าง ๆ ซึ่งสนับสนุนระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน แม้ว่าลักษณะของแนวคิดหรือโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนี้จะปรับเปลี่ยนไปตามแต่ละประเทศ แต่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรจะสะท้อนให้เห็นถึงหลักการเหล่านี้ ไม่ว่าจะอยู่ที่ใดก็ตาม

1. การดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องเอื้อต่อการมีส่วนร่วมและความเท่าเทียม

มาตรฐานระดับโลกได้เน้นว่าระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืนนั้นจะต้องให้สมาชิกทุกคนในชุมชนสถานศึกษา ซึ่งรวมไปถึงนักเรียนมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน การจัดการ และการดำเนินงานในทุก ๆ ด้าน เพื่อส่งเสริมการพัฒนาที่เท่าเทียม เพื่อให้บรรลุผลด้านสุขภาพและการศึกษา

หลักการนี้มีความสำคัญระหว่างโรงเรียน (เช่น ความต้องการของนักเรียนโรงเรียนในชนบทอาจจะต่างจากความต้องการของนักเรียนในเมืองเป็นอย่างมาก) รวมถึงภายในโรงเรียน (เช่น ความต้องการของนักเรียนที่ด้อยโอกาส นักเรียนที่พิการทางร่างกาย เด็กผู้หญิง รวมถึงนักเรียนและเจ้าหน้าที่ที่ถูกมองว่ามีความแตกต่างจากบุคคลทั่วไป หรือเพศสภาพและบรรทัดฐานทางเพศแบบเดิม ๆ นั้นจะได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษ)

2. ระบบการอภิบาลเพื่อการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นฝังรากอยู่ในภาคส่วนการศึกษา

การอภิบาลหมายถึง กฎเกณฑ์ กลไก ความสัมพันธ์ และกระบวนการที่เป็นแนวทางในการจัดเตรียม จัดการ กำกับดูแล และดำเนินกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและบทบาท เพื่อพิจารณาถึงการใช้ทรัพยากรที่จัดสรรไว้ และการบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด

มาตรฐานระดับโลกได้ระบุไว้ว่า เมื่อพูดถึงเรื่องคุณภาพและการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืนนั้น ระบบการอภิบาลแบบร่วมมือกันจากหลายระดับ (เช่น ระดับประเทศ ระดับภายในประเทศ ระดับราชการท้องถิ่น และระดับโรงเรียน) ซึ่งสอดแทรกอยู่ในภาคส่วนการศึกษานั้นมีความจำเป็น ตัวอย่างเช่น การเพิ่มโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ในด้านต่าง ๆ ของระบบการศึกษา เช่น การแทรกไว้ในมาตรฐานการเรียนการสอนและการอบรม อาจจะสัมฤทธิ์ผลได้ง่ายขึ้น ถ้าการบริหารโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นได้หยั่งรากลงไปในระบบการศึกษา

ในระบบการอภิบาลนั้นจำเป็นต้องมีการทำงานร่วมกัน การร่วมมือกัน และประสานงานกันภายใต้ และระหว่างกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียในภาคส่วนการศึกษา สุขภาพ และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมถึงในหน่วยงานราชการหลายระดับ และโรงเรียน

3. การดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นสะท้อนถึงแนวคิดการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบ

มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลกได้เน้นย้ำว่า ขอบเขตของโรงเรียนสุขภาพนั้นจะกว้างขวางกว่าโครงการหรือการแก้ไขปัญหาเฉพาะทางอื่น ๆ แนวคิดการพัฒนาด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีภายในโรงเรียนทั้งระบบนั้นยังจำเป็นต้องได้รับความสนใจเพื่อให้เกิดการพัฒนาความสัมพันธ์ที่เป็นการส่งเสริมซึ่งกันและกัน การรักษาสภาพแวดล้อมทางสังคมและทางกายภาพให้มีความปลอดภัยและมีความเท่าเทียมทางเพศ และการเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้ภายในโรงเรียนในฐานะที่เป็นชุมชนหนึ่งของสังคม

เช่นนั้นแล้ว แผนการ การจัดการ และการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัตินั้นจะต้องสะท้อนถึงแนวคิดการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบ ที่ซึ่งกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นออกแบบมาเพื่อไปปรับใช้ร่วมกับการเรียนการสอนในทุกแง่มุม ตัวอย่างเช่น โครงการและหลักสูตรบางอย่างต้องได้รับการผลักดันด้วยนโยบายของโรงเรียน อันแสดงออกมาให้เห็นผ่านโครงสร้างขั้นพื้นฐานของโรงเรียน ได้รับการรองรับผ่านการร่วมมือกันระหว่างกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนท้องถิ่น สะท้อนออกมาในแผนการเรียนการสอนในชั้นเรียนและกิจกรรมระหว่างโรงเรียน พัฒนาผ่านการเรียนรู้ทางวิชาชีพสำหรับครูประจำการ และสะท้อนออกมาให้เห็นผ่านการประเมินประสิทธิภาพการทำงานของครูผู้สอน รวมถึงการทดสอบวัดความสัมฤทธิ์ผลระดับประเทศของนักเรียน

4. การดำเนินการโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้เสียทั้งหมด โดยเฉพาะนักเรียน พ่อแม่ และผู้ดูแล

มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลกนั้นได้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วม การเข้าร่วม และความรับผิดชอบอันทรงคุณค่าจากผู้มีส่วนได้เสียทั้งหมด ซึ่งรวมถึงนักเรียน พ่อแม่ และผู้ดูแล โดยเป็นมีประโยชน์ในขั้นตอนการนำไปปฏิบัติ และยังสามารถเพิ่มประสิทธิภาพให้กับผลลัพธ์ด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีร่วมกันได้อีกด้วย สิ่งนี้เท่ากับเป็นการเสริมสร้างให้เด็ก ๆ และเยาวชนโดยเฉพาะเด็กผู้หญิง ให้มีความแข็งแกร่งเพื่อก้าวมาเป็นผู้นำในเปลี่ยนแปลงและเป็นกระบอกเสียงเพื่อส่งเสริมสุขภาพในครอบครัวและชุมชนท้องถิ่นของพวกเขา การมีส่วนร่วมและการเข้าร่วมที่ทรงพลังและยั่งยืนของนักเรียนในการส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมส่งเสริมภาวะความเป็นผู้นำในวงกว้างภายในโรงเรียนนั้น สามารถมีอิทธิพลในเชิงบวกต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต การพัฒนาเชิงบวก และผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

5. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นมีการเน้นย้ำและต่อเนื่อง

แนวทางการดำเนินการนั้นมีเป้าหมายที่จะเป็นการชี้นำแนวทาง ที่เน้นย้ำและขับเคลื่อนโดยกระบวนการ ซึ่งจะช่วยสร้างความตระหนักรู้ในการสอดแทรกมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลกภายในโรงเรียนอย่างค่อยเป็นค่อยไป (อันรวมไปถึงการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ) แนวคิดการดำเนินการนี้ควรจะอยู่บนรากฐานของนโยบายและกลยุทธ์ที่มีอยู่แล้ว ซึ่งจะได้รับการสนับสนุนต่อไปเมื่อกระทรวงศึกษาธิการมองว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นเป็นวิสัยทัศน์หลักสำคัญสำหรับทุกโรงเรียน เราควรพิจารณาการดำเนินการว่าเป็นชุดขั้นตอนที่มีความต่อเนื่อง ซึ่งตอบสนองต่อลำดับความสำคัญทางบริบทเฉพาะของแต่ละโรงเรียนที่เกิดขึ้นใหม่ ที่จะนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีอย่างยั่งยืนเมื่อเวลาผ่านไป อันจะสะท้อนให้เห็นผ่านบทบาทการทำงานในแต่ละวันของบุคลากรของที่โรงเรียนและความน่าเชื่อถือของสถานศึกษา

องค์ประกอบของการดำเนินการ

ได้มีการพัฒนาแนวทางการดำเนินการโดยพิจารณาถึงผู้มีส่วนได้เสียแบบรอบด้าน อย่างไรก็ตาม แนวทางนี้เขียนขึ้นมาเพื่อผู้ที่มีบทบาทในส่วนราชการระดับประเทศ ระดับภายในประเทศ และระดับท้องถิ่น โดยให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนานโยบายการศึกษา และผู้ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานของโรงเรียน รวมถึงการพัฒนาหลักสูตร และการเรียนรู้ด้านวิชาชีพสำหรับครูผู้สอน

เมื่อพิจารณาถึงคุณลักษณะของกลุ่มผู้อ่านเอกสารฉบับนี้แล้ว แนวทางการดำเนินการจึงได้ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ประการ ซึ่งจะอธิบายให้เข้าใจว่า ผู้ใดควรมีส่วนเกี่ยวข้อง ควรต้องทำอะไรบ้าง และควรจะทำอย่างไร ตามที่สามารถดูได้จากใน**รูปที่ 2**

รูปที่ 2 องค์กระกอบของแนวทางการดำเนินการ

เนื้อหาในส่วนต่อไปนี้จะอธิบายถึงองค์ประกอบสำคัญสามอันดับแรก ที่ดูได้จากใน**รูปที่ 2** ตามลำดับ ซึ่งจะมีข้อมูลและวิธีการในภาคผนวก I มาเสริม (การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้เสีย เมทริกซ์ติดตามความคืบหน้า และภาคผนวก II (ทรัพยากรในการวางแผน ออกแบบ กำกับดูแล และประเมินผลระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ)

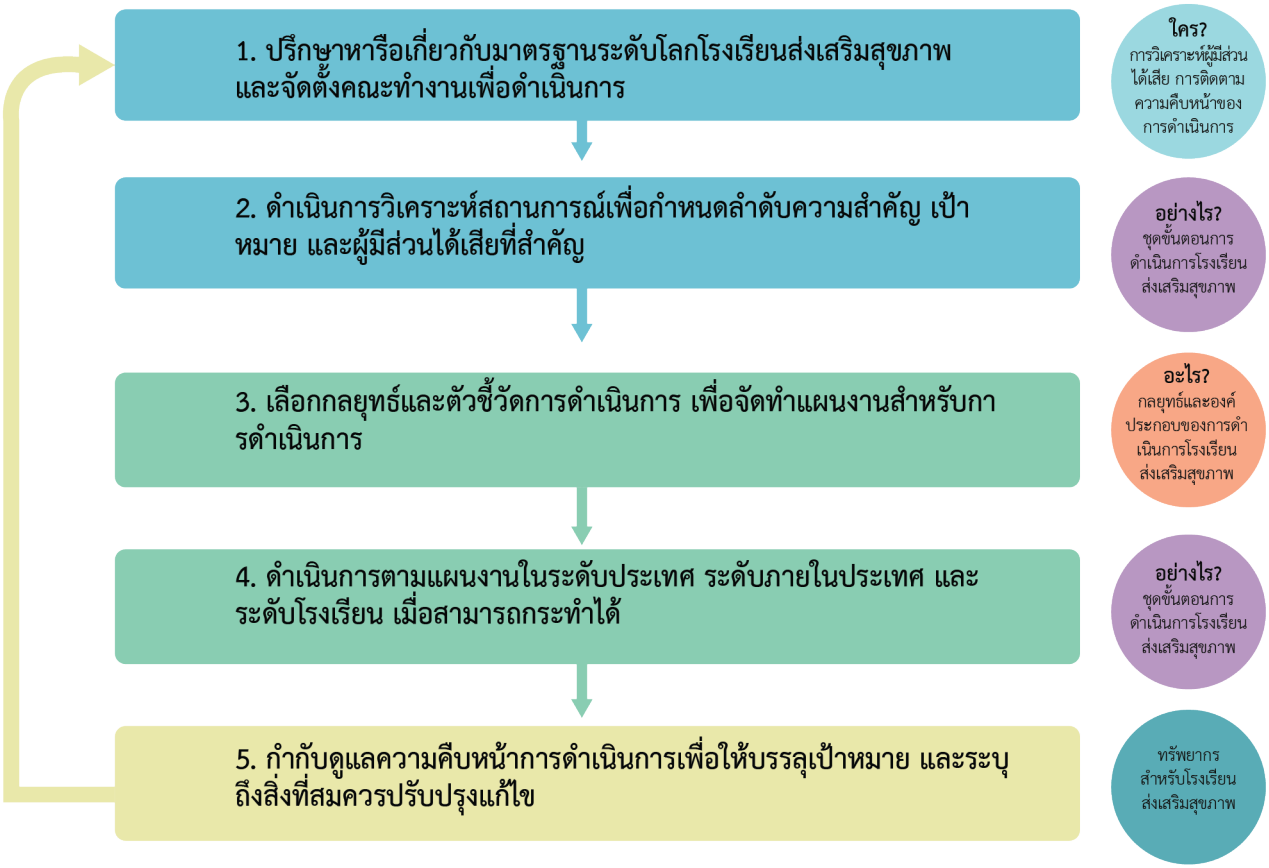
ชุดขั้นตอนการดำเนินการ

อย่างไร ?
ชุดขั้นตอนการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ชุดขั้นตอนการดำเนินการได้อธิบายถึงวิธีในการนำมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลกไปใช้และปฏิบัติโดยใช้วงจรแบบขั้นตอน (Step-wise cycle)

ชุดขั้นตอนการดำเนินการโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นเป็นขั้นตอนที่แนะนำเพื่อการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และนำมาปฏิบัติซ้ำเมื่อเวลาผ่านไป ภาคผนวก II (ทรัพยากร) ได้ให้ทรัพยากรเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนสำหรับการดำเนินการเพิ่มเติม อันรวมถึงตัวอย่างคู่มือและแนวทางการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแบบที่เหมาะสมสำหรับแต่ละประเทศ และแต่ละโรงเรียน

วงจรการดำเนินการนั้นมี 5 ขั้นตอน ตามที่แสดงไว้ใน**รูปที่ 3**



รูปที่ 3 วงจรการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ชุดขั้นตอนของการดำเนินการนั้นควรจะเป็นไปตามหลักแนวทางการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยจะทำขั้นตอนเหล่านี้ซ้ำไปเรื่อย ๆ ตลอดช่วงที่มีการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ชุดขั้นตอนนี้จะมีความคล้ายคลึงกับการวางแผนงานประจำปี และชุดขั้นตอนตรวจสอบกลยุทธ์ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานราชการระดับท้องถิ่น และระดับประเทศ รวมถึงตามโรงเรียนต่าง ๆ มากมาย ในทางปฏิบัตินั้น การกำหนดเวลาของชุดขั้นตอนให้เป็นไปในทิศทางเดียวกับการวางแผนงานประจำปีหรือการตรวจสอบกลยุทธ์ จะสามารถช่วยให้การดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นซึมซับอยู่ในระบบการศึกษาทั้งระบบ องค์ประกอบของแนวทางการดำเนินการที่ช่วยสนับสนุนแต่ละขั้นตอนข้างต้นนี้ ได้ระบุไว้ทางด้านขวาสุดของรูปภาพด้านบน

เป้าหมายและกิจกรรมสำหรับชุดขั้นตอนการดำเนินการทั้ง 5 ขั้นตอนนั้นได้อธิบายไว้อย่างละเอียดใน**ตารางที่ 2**

ตารางที่ 2 ขั้นตอนทั้ง 5 ขั้นตอนจากชุดขั้นตอนการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

	เป้าหมาย	**กิจกรรม**
ขั้นตอนที่ 1 ปรึกษาหารือเกี่ยวกับมาตรฐานระดับโลกและจัดตั้งคณะทำงาน	เพิ่มความเข้าใจที่ตรงกันเกี่ยวกับโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและจัดตั้งคณะทำงานเพื่อนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ	• ทบทวนมาตรฐานระดับประเทศ เพื่อทำให้มั่นใจได้ว่าทุกภาคส่วนราชการที่ดูแลเกี่ยวกับด้านสุขภาพ การศึกษา และภาคส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องนั้น ได้ใช้คำจำกัดความของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับประเทศที่เหมือนกัน • จัดตั้งคณะทำงานเพื่อนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ ซึ่งประกอบไปด้วยผู้มีส่วนได้เสียที่เป็นตัวแทนจากกลุ่มที่มีความเกี่ยวข้องกับการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ
ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์สถานการณ์	ระบุกิจกรรมภายใต้โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีอยู่และพัฒนาเป้าประสงค์และเป้าหมายเพื่อโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	• ทำการวิเคราะห์ภูมิทัศน์หรือสถานการณ์ของนโยบายด้านสุขภาพและการศึกษาภายในโรงเรียนที่มีอยู่ (ระดับชาติ ระดับท้องถิ่น และระดับโรงเรียน) และเงื่อนไขด้านบริบท (เช่น ความต้องการด้านสุขภาพที่เร่งด่วน) • ทำการวิเคราะห์ภูมิทัศน์ของข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางระหว่างประเทศ หรือแนวทางระดับภูมิภาคในเรื่องของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และการปรับตัวในระดับประเทศ ในกรณีที่จำเป็น • ทำการวิเคราะห์การทำแผนผังผู้มีส่วนได้เสีย • ทำการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค (SWOT) ในกิจกรรมและการดำเนินการในปัจจุบัน โดยกำหนดขอบเขตที่ระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะสามารถมีส่วนช่วยในการทำให้นโยบายและกลยุทธ์ในการเติมเต็มความต้องการที่สำคัญในด้านของสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีที่มีอยู่นั้นมีความแข็งแกร่ง • ตรวจสอบทรัพยากร (มนุษย์ ข้อมูล การเงิน) ที่มีการจัดสรรให้แก่โรงเรียนต่าง ๆ ในทุกแง่มุมอันมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี • ทบทวนกรอบการทำงานเพื่อการกำกับดูแลและการประเมินผลที่ใช้ในปัจจุบัน เพื่อผลลัพธ์ทางการศึกษาและสุขภาพ และหาโอกาสในการปลูกฝังโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 3 พัฒนาแผนงาน	พัฒนาแผนงานเพื่อการนำโครงการไปปฏิบัติ เพื่อทำให้ระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นมีความแข็งแกร่ง บนพื้นฐานของการวิเคราะห์สถานการณ	• กำหนดลำดับความสำคัญและเป้าหมายสำหรับโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ • ใช้โมเดลตรรกะ หรือวิธีการออกแบบที่คล้ายคลึงกันเพื่อทำงานร่วมกับนักเรียน พ่อแม่และผู้ดูแล ผู้นำโรงเรียน บุคลากรของที่โรงเรียน และชุมชนท้องถิ่นเพื่อจัดทำเอกสารเกี่ยวกับรูปแบบของการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ ตามลำดับความสำคัญและเป้าหมาย • ระบุขอบเขตที่สามารถปลูกฝังโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระบบการศึกษาและขั้นตอนต่าง ๆ ของโรงเรียนที่มีอยู่ เช่น กลยุทธ์ด้านการศึกษาของประเทศ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ของโรงเรียน สภาโรงเรียนหรือคณะกรรมการบริหาร • พัฒนางบประมาณ รายละเอียดของบทบาทและความรับผิดชอบของผู้มีส่วนได้เสีย ระยะและลำดับเวลา และเป้าหมายสำหรับโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (เช่น การสมัครเพื่อขอรับเงินอุดหนุน การสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมจากราชการส่วนท้องถิ่น) • พัฒนาแผนงานกำกับดูแลสำหรับโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งรวมถึงตัวชี้วัดที่ได้เลือกมา และวิธีการรวบรวมข้อมูลที่เข้าคู่กันอย่างเหมาะสม รวมถึงความถี่ในการรวบรวมข้อมูลที่เหมาะสมที่สุด • ประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับแผนงานของการนำโครงการไปปฏิบัติและการกำกับดูแล
ขั้นตอนที่ 4 การนำโครงการไปปฏิบัติและการกำกับดูแล	การดำเนินการตามแผนงานผ่านการร่วมมือและการจัดการร่วมกัน โดยมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการให้บุคลากรของที่โรงเรียน นักเรียน พ่อแม่ และผู้ดูแลมีส่วนร่วม	• ใช้แผนงานเพื่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การจัดทำรายงานเกี่ยวกับการปรับตัวเมื่อมีการนำโครงการไปปฏิบัติ (เช่น โมเดลตรรกะการใช้ชีวิต) • การใช้แผนงานในการกำกับดูแลการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ การวิเคราะห์ข้อมูลกำกับดูแลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ทราบถึงการปรับตัวต่อรูปแบบ • รวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำโครงการไปปฏิบัติจากผู้มีส่วนได้เสียทั้งหมด ซึ่งรวมถึงบุคลากรของที่โรงเรียน นักเรียน พ่อแม่และผู้ดูแล รวมถึงชุมชนท้องถิ่น

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลและการปรับปรุง	ทบทวนและสะท้อนให้เห็นถึงการเรียนรู้ร่วมกัน และกำหนดขอบเขตเพื่อการปรับปรุง	• ทบทวนและสะท้อนให้เห็นถึงการวิเคราะห์ข้อมูลกำกับดูแล และหาคำตอบว่าได้บรรลุเป้าหมายแล้วหรือไม่ • แบ่งปันผลที่ได้รับจากการวิเคราะห์ข้อมูลกำกับดูแลกับผู้มีส่วนได้เสียทั้งหมด อันรวมถึงบุคลากรของที่โรงเรียน นักเรียน พ่อแม่และผู้ดูแล รวมถึงชุมชนท้องถิ่น เพื่อระบุถึงขอบเขตสำหรับการปรับปรุง • กระจายการถอดบทเรียนจากการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติให้แก่ผู้มีส่วนได้เสีย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ภายในและระหว่างโรงเรียน และแก่กลุ่มที่ทำงานร่วมกันและประสานงานกันในราชการส่วนท้องถิ่น และในระดับประเทศ รวมถึงองค์กรพัฒนาเอกชนและหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนา

องค์ประกอบและกลยุทธ์ของการดำเนินการ

สำหรับมาตรฐานระดับโลกนี้ องค์ประกอบของการดำเนินการมีทั้งหมด 13 องค์ประกอบด้วยกัน โดยองค์ประกอบแต่ละองค์ประกอบนั้นได้ชี้แนะถึงกลยุทธ์ของการดำเนินการ องค์ประกอบส่วนใหญ่จะมีความต่อเนื่องกัน (กล่าวคือ จะระบุไว้ตามลำดับขั้น กลยุทธ์ที่มาก่อน จะเป็นตัวสนับสนุนการดำเนินการของกลยุทธ์ตัวถัดไป) การเลือกกลยุทธ์นั้นควรคำนึงถึงค่านิยม ความต้องการ และลำดับความสำคัญของผู้มีส่วนได้เสีย (อธิบายไว้ในชุดขั้นตอนการดำเนินการตามที่มีการกล่าวถึงในส่วน “อย่างไร”)

อะไร?
กลยุทธ์และองค์ประกอบของการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

คำจำกัดความขององค์ประกอบทั้ง 13 ข้อนั้นได้ระบุไว้ในตารางต่อไปนี้ องค์ประกอบทั้งหมดจะเป็นไปตามมาตรฐานระดับโลก ภาคผนวก I จะให้รายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการทำงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และเกี่ยวกับว่าองค์ประกอบทั้ง 13 ข้อนั้นมีความเกี่ยวข้องกันอย่างไร

ตาราง 3 ภาพรวมองค์ประกอบของการดำเนินการ

องค์ประกอบของการดำเนินการ
1. พัฒนานโยบาย
การพัฒนานโยบายการศึกษาและสุขภาพที่สนับสนุนโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับประเทศ ระดับภายในประเทศ ระดับท้องถิ่น และระดับโรงเรียน
2. ประสานงานระหว่างภาคส่วนราชการ
การอำนวยความสะดวก และการดำเนินการตามขั้นตอนการประสานงานระหว่างและภายในภาคส่วนสุขภาพ การศึกษา และภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ และระหว่าง รวมถึงภายในหน่วยงานราชการในระดับประเทศ ภายในประเทศ และระดับท้องถิ่น เพื่อนำระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืนมาปฏิบัติในทุกโรงเรียน
3. ปลูกฝังภาวะผู้นำและการอภิบาลในสถานศึกษา
ภาวะผู้นำภายในโรงเรียน และการจัดระบบการจัดการเพื่อการนำระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืนมาปฏิบัติภายในโรงเรียน องค์ประกอบนี้ควรรวมถึงองค์กรภาคประชาสังคม และยังอาจรวมถึงหน่วยงานราชการระดับประเทศ ระดับภายในประเทศ และระดับท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน หน่วยงานเพื่อการพัฒนา และภาคส่วนเอกชนอาจมีความเกี่ยวข้องกันภายใต้ระบบการอภิบาลนี้
4. จัดสรรทรัพยากร
การจัดสรรทรัพยากรเพื่อการดำเนินการองค์ประกอบทั้งหมดของระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ องค์ประกอบข้อนี้อาจรวมไปถึงการสนับสนุน และการจัดลำดับความสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากทางรัฐบาล
5. ใช้หลักปฏิบัติที่อ้างอิงตามหลักฐานเชิงประจักษ์
การวางแผนและรูปแบบของกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ เป้าประสงค์ และเป้าหมาย องค์ประกอบนี้ยังรวมถึงรูปแบบของแผนการนำโครงการมาปฏิบัติ เพื่อใช้ทรัพยากรที่มีการจัดสรรไว้ และรายงานเกี่ยวกับความคืบหน้าผ่านระบบการกำกับดูแลและระบบการประเมินผล

6. ร่วมมือระหว่างโรงเรียนและชุมชน
การพัฒนาความร่วมมือและการมีส่วนร่วมที่มีความยั่งยืนในการนำระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาปฏิบัติภายในและระหว่างหน่วยงานราชการในระดับประเทศ ระดับภายในประเทศ และระดับท้องถิ่น และภายใน รวมถึงระหว่างโรงเรียนกับชุมชนท้องถิ่น องค์กรท้องถิ่น และธุรกิจต่าง ๆ
7. ลงทุนในโครงสร้างขั้นพื้นฐานของโรงเรียน
การพัฒนา การปรับปรุง และการบำรุงรักษาโครงสร้างขั้นพื้นฐานของโรงเรียน ซึ่งครอบคลุมสภาพแวดล้อมทางกายภาพ (เช่น สิ่งอำนวยความสะดวก และพื้นที่ภายในและรอบ ๆ สนามโรงเรียน) รวมถึงนโยบายและการปฏิบัติเพื่อสนับสนุนสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ดีต่อสุขภาพ และสภาพแวดล้อมทางอารมณ์และสังคม
8. พัฒนาหลักสูตรและทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง
การพัฒนา การทบทวน และการนำหลักสูตรไปปฏิบัติ (ซึ่งรวมถึงเนื้อหาและการเรียนการสอน) รวมถึงทรัพยากรที่มีความเกี่ยวข้องกัน (เครื่องมือประเมินผล แผนการเรียนตัวอย่าง ฯลฯ) ซึ่งส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีในขอบเขตของวิชา (ทั้งด้านวิชาการและวิชาชีวิต)
9. เสริมความเชื่อมั่นในเรื่องของการเข้าถึงการอบรมครูผู้สอนและการเรียนรู้ทางวิชาชีพ
การพัฒนาและปรับปรุงโครงการอบรมครูผู้สอน และกิจกรรมการเรียนรู้ทางวิชาชีพแบบประจำการเบื้องต้นเพื่อยึดถือมาตรฐานหลักสูตรโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และมาตรฐานที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นรากฐานของมาตรฐานดังกล่าว สิ่งนี้รวมถึงการทำให้มั่นใจว่าจะสามารถเข้าถึงโอกาสการมีส่วนร่วมในการได้รับการรับรองจากการพัฒนาวิชาชีพต่อเนื่อง (Continuous Professional Development – CPD) ที่จัดโดยหน่วยงานภายนอก
10. ให้บริการสุขภาพภายในโรงเรียน
การให้บริการด้านสุขภาพภายในโรงเรียนหรือระหว่างโรงเรียน ซึ่งส่งเสริมสุขภาพ ความเป็นอยู่ที่ดี และผลการศึกษาเพื่อนักเรียน ครอบครัว และชุมชนท้องถิ่น
11. เอื้อให้นักเรียนมีส่วนร่วม
เปิดโอกาสให้เด็ก ๆ และเยาวชน (นักเรียน) มีส่วนร่วมในการริเริ่ม การวางแผน การนำโครงการไปปฏิบัติ และการประเมินผลกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชนท้องถิ่นของพวกเขาอย่างมีจริยธรรมและให้เกิดความคุ้มค่า
12. เอื้อให้พ่อแม่ ผู้ดูแล และชุมชนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วม
เปิดโอกาสให้พ่อแม่ ผู้ดูแล และสมาชิกชุมชนท้องถิ่น ซึ่งรวมถึงเจ้าของธุรกิจ มีส่วนร่วมในการวางแผน ออกแบบ และการประเมินผลกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนภายในชุมชนท้องถิ่นซึ่งพวกเขาอาศัยอยู่อย่างมีจริยธรรม (โดยสมัครใจ) และให้เกิดความคุ้มค่า
13. กำกับดูแลและประเมินผล
รูปแบบ การพัฒนา และการใช้หลักปฏิบัติร่วมกันในการรวบรวม แบ่งหมวดหมู่ และจัดเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ทำรายงาน และเผยแพร่สิ่งที่พบ และการปรับระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้เป็นไปตามนั้น องค์ประกอบนี้รวมถึงกิจกรรมที่สร้างความสามารถในการประเมินผลด้วย

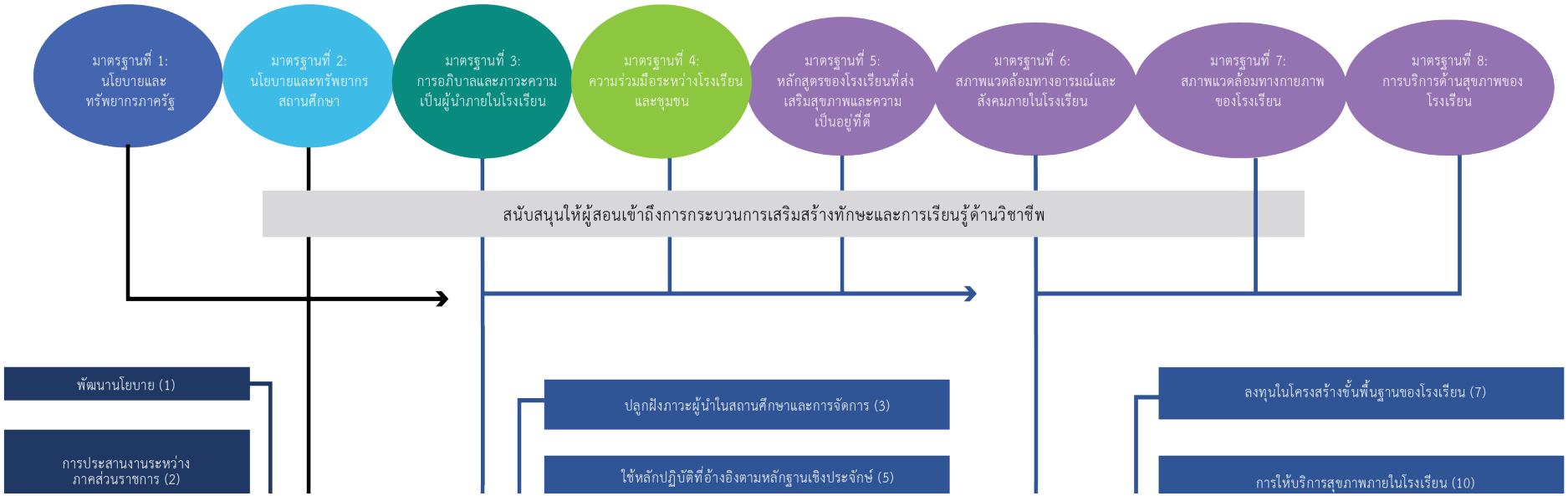
รูปที่ 4 แสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบของการดำเนินการทั้ง 13 ประการแต่ละองค์ประกอบนั้นมีความเกี่ยวข้องกับมาตรฐานระดับโลกทั้ง 8 ประการอย่างไร องค์ประกอบทั้งหมดได้รับการสนับสนุน โดยที่การนำองค์ประกอบที่สนับสนุนมาตรฐานระดับโลกสองข้อแรกมาปฏิบัติ (องค์ประกอบที่ 1, 2, 4 และ 13) จะเป็นการเสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่ให้อำนาจ และกระบวนการที่จำเป็น รวมถึงกลไกในการนำองค์ประกอบสี่ประการถัดไป (องค์ประกอบที่ 3, 5, 6 และ 8) มาปฏิบัติ ซึ่งทำให้เกิดภาวะความเป็นผู้นำภายในโรงเรียน

การอภิบาล ความร่วมมือกัน และการปลูกฝังการส่งเสริมสุขภาพในหลักสูตรของโรงเรียน องค์ประกอบสี่ประการสุดท้าย (องค์ประกอบที่ 7, 10, 11 และ 12) นั้นจะสนับสนุนการดำเนินการและความยั่งยืนของสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนที่ดีต่อสุขภาพ ซึ่งรวมถึงการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพแบบรอบด้าน ทั้งนี้ องค์ประกอบ 9 จะถือเป็นหัวใจของการดำเนินการมาตรฐานระดับโลก เนื่องจากเป็นองค์ประกอบที่มีความครอบคลุม

จะมีการระบุและอธิบายถึงองค์ประกอบทั้ง 13 ประการแต่ละองค์ประกอบในส่วนถัดไป โดยจะให้ตัวอย่างการดำเนินการโครงการจากงานวิจัยและกรณีศึกษาของแนวคิดการพัฒนาด้านสุขภาพภายในโรงเรียนทั้งระบบในระดับภายในประเทศ ตัวอย่างเหล่านี้เน้นถึงอุปสรรคและสิ่งที่ทำให้สามารถบรรลุการนำโครงการมาปฏิบัติ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบของการดำเนินการ

ในแต่ละส่วนนั้น จะมีการอ้างอิงถึงกลยุทธ์แนะนำในการนำโครงการไปปฏิบัติภายใต้องค์ประกอบแต่ละองค์ประกอบ ภาคผนวก I ได้ให้เมทริกซ์สำหรับองค์ประกอบแต่ละข้อและกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องโดยละเอียด ซึ่งระบุถึงระดับที่มีการนำโครงการไปใช้ (ระดับประเทศ ระดับภายในประเทศ หรือระดับโรงเรียน) และว่ากลยุทธ์แต่ละข้อภายในองค์ประกอบแต่ละองค์ประกอบนั้น เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับคำชี้แจงคุณภาพ ซึ่งประกอบเป็นมาตรฐานระดับโลกทั้ง 8 ประการอย่างไร

รูปที่ 4 การนำองค์ประกอบที่จำเป็นในการบรรลุผลตามมาตรฐานระดับโลกไปปฏิบัติ



องค์ประกอบของการดำเนินการ 1: พัฒนานโยบาย

รายละเอียด: องค์ประกอบนี้หมายถึงการนำโครงการทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานโยบายหรือกลยุทธ์ระดับประเทศ ระดับภายในประเทศ และระดับท้องถิ่น ไปปฏิบัติ ซึ่งรวมถึงนโยบายและแผนงานระดับโรงเรียน เป็นเรื่องสำคัญที่นโยบายและแผนงานนั้นจะต้องรวมโครงการต่าง ๆ ที่มีความชัดเจนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีตามลำดับความสำคัญ ซึ่งสามารถแก้ไขได้ที่ระดับโรงเรียนภายในประเทศนั้น ๆ (ที่รวมถึงประเด็นเหล่านี้ ได้แก่ การให้การศึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศแบบรอบด้าน การป้องกันและการรับรู้ถึงความรุนแรงและการกลั่นแกล้งกันภายในโรงเรียน [โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความรุนแรงทางเพศ และเพศสภาพ] โภชนาการ และการรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และอนามัย รวมถึงสุขอนามัยของการมีประจำเดือน) การจัดตั้งคณะกรรมการที่ประกอบด้วยผู้มีส่วนได้เสียภาครัฐและเอกชน เพื่อประสานงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในทุกโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในประเทศใด ๆ นั้น เป็นส่วนที่สำคัญขององค์ประกอบนี้ (31, 32)

ได้มีการแนะนำกลยุทธ์การดำเนินการโครงการไว้ 7 ประการเพื่อการพัฒนานโยบาย (โปรดดู**ตารางที่ 4** ในภาคผนวก I และด้านล่าง) สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงขั้นตอนต่าง ๆ ของชุดขั้นตอนการพัฒนานโยบาย ซึ่งรวมถึงกลยุทธ์ในการพัฒนาจากนโยบายการศึกษาที่มีอยู่ และการปรับเปลี่ยนนโยบายเหล่านี้ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกับมาตรฐานระดับโลก

1.1 ให้คำจำกัดความ และพัฒนาคำจำกัดความของความต้องการด้านสุขภาพและการศึกษา ซึ่งรวมถึงการระบุว่าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นจะสามารถแก้ไขปัญหาเหล่านี้ได้อย่างไร

1.2 จัดตั้งคณะกรรมการเพื่อประสานงานขั้นตอนการพัฒนานโยบาย

1.3 ทำการวิเคราะห์ภูมิทัศน์นโยบายและแผนงานที่มีอยู่ ซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีภายในโรงเรียน

1.4 จัดการปรึกษาหารือระหว่างผู้มีส่วนได้เสีย เพื่อชี้แจงถึงการพัฒนานโยบาย

1.5 เชื่อมโยงเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ เป้าประสงค์ และรูปแบบในการทำงานเพื่อโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภายใต้นโยบาย

1.6 สนับสนุนการนำนโยบายมาใช้อย่างต่อเนื่องผ่านการแปรผลความรู้และกลยุทธ์เพื่อการเผยแพร่

1.7 ทบทวนและประเมินผล

กลยุทธ์ในการดำเนินการพัฒนานโยบายนั้นสนับสนุนองค์ประกอบการดำเนินการอื่น ๆ ตัวอย่างเช่น การระบุเป้าหมายสำหรับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หรือกลยุทธ์การศึกษาแห่งชาติไว้ในนโยบาย โดยจะเป็นการสนับสนุนการพัฒนาองค์ประกอบการดำเนินการข้อ 13 (การกำกับดูและการประเมินผล) สำหรับประเทศที่มีการพัฒนานโยบายการศึกษาในระบบกระจายอำนาจ ซึ่งมีหลักสูตรเฉพาะตามพื้นที่ที่บังคับใช้ หรือหลักสูตรของรัฐ หรือที่มาตรฐานการตรวจสอบและมาตรฐานการเรียนการสอนนั้นอาจเป็นไปตามลักษณะของท้องถิ่นมากกว่า การใช้คำว่า “แห่งชาติ” ในการพัฒนานโยบายการศึกษานั้นอาจจะต้องมีการปรับเปลี่ยนเพื่อชี้ถึงนโยบาย “ของประเทศและตามพื้นที่ที่บังคับใช้”

บทเรียนจากงานวิจัย

- มักจะมีการรายงานว่า การรับรู้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพกับการศึกษานั้น เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดการเตรียมตัวและการวางแผนเพื่อการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติอยู่บ่อยครั้งที่สุด การซึมซับแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ในนโยบายการศึกษานั้นจะมีความเป็นไปได้มากยิ่งขึ้น ถ้าชุมชนภาคส่วนการศึกษาและสุขภาพในประเทศนั้น ๆ มีความคิดเห็นร่วมกันว่าสุขภาพนั้นเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา โดยมีความสำคัญพอ ๆ กับการเรียนรู้สุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีนั้นถือเป็นรากฐานของการเรียนรู้ การรับรู้ถึงความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพและผลการศึกษาภายใต้นโยบายการศึกษาของประเทศ และการรับรู้ถึงเรื่องของสุขภาพนั้นจะสามารถดึงความสนใจจากทั้งภาคส่วนการศึกษาและสุขภาพได้
- การเป็นผู้นำร่วมกัน (รวมถึงการเป็นผู้นำแบบกระจาย) ระหว่างหน่วยงาน หรือกระทรวงการศึกษาและสุขภาพต่าง ๆ ได้สนับสนุนให้เกิดความยั่งยืนในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การเป็นผู้นำร่วมกันจะช่วยเพิ่มความเป็นไปได้ของนโยบายด้านการศึกษาแห่งชาติ ที่ได้รวมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเอาไว้ ซึ่งทำให้มีความเป็นไปได้มากยิ่งขึ้น ในการจัดทำโครงสร้างแบบมีส่วนร่วมระหว่างภาคส่วนทั้งสอง
- ความชำนาญในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นโครงการที่นำไปปฏิบัติระหว่างประเทศหรือภายในประเทศ งานวิจัย คำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ และภาวะผู้นำทางความคิดในการหยั่งรากแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภายใต้นโยบายการศึกษาแห่งชาตินั้นถือเป็นการสนับสนุนการพัฒนานโยบาย

องค์ประกอบของการดำเนินการ 2: การประสานงานภาครัฐระหว่างภาคส่วน

รายละเอียด: องค์ประกอบนี้สะท้อนถึงโครงสร้าง กระบวนการ และกิจกรรมทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารและการประสานงานภายใต้และระหว่าหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น และภายในประเทศ ในภาคส่วนต่าง ๆ และหุ้นส่วนด้านการพัฒนา รวมถึงหน่วยงานของสหประชาชาติ ซึ่งบางส่วนรวมถึง องค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การศึกษา วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP) และโครงการอาหารโลก (WFP)

กลยุทธ์ทั้งสามประการในองค์ประกอบนี้ (โปรดดูด้านล่างและตารางที่ 5 ของภาคผนวก I) มีเป้าหมายในการประสานงานอย่างยั่งยืน ด้วยการระบุรายละเอียดไว้ในแผนงานระดับชาติ ที่รวมถึงโครงสร้าง บทบาท และความรับผิดชอบของกลุ่มประสานงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.1 การพัฒนาแผนงานของประเทศเพื่อการประสานงานแบบบูรณาการภาครัฐ เพื่อโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.2 การระบุบทบาทและความรับผิดชอบสำหรับภาคส่วนต่าง ๆ (การศึกษา สุขภาพ และการบริการด้านสังคมที่เป็นไปได้ การจัดหาที่อยู่ การจ้างงาน และวัฒนธรรม) และระดับต่าง ๆ ของหน่วยงานราชการ

2.3 การพัฒนาโครงสร้างทางการปฏิบัติเพื่อกลุ่มความร่วมมือในภาคส่วนต่าง ๆ และหน่วยงานราชการในระดับต่าง ๆ

เพื่อให้มั่นใจถึงการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพแล้ว แผนงานนั้นต้องรวมกระบวนการเพื่อการประสานงานเข้าไว้ด้วย และเพื่อเป็นการระบุว่าบุคคใดบ้างที่จะต้องมีส่วนเกี่ยวข้อง รวมถึงเพื่อให้มีความชัดเจนในขั้นตอนของการตัดสินใจแล้ว กลุ่มประสานงานนั้นควรจะสะท้อนถึงแนวคิดเชิงบูรณาการภาครัฐ และให้ตัวแทนจากองค์กรอื่น ๆ มีส่วนร่วมในการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ

นโยบายและกลยุทธ์ด้านการศึกษาแห่งชาติสามารถช่วยสนับสนุนการประสานงานได้ด้วยการให้รายละเอียดเกี่ยวกับ (1) หลักการและเหตุผลในการประสานงาน และ (2) แนวคิดในการระบุผู้มีส่วนได้เสียภายใน และระหว่างหน่วยงานราชการและองค์กรทั้งหมดที่ต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนาแผนงานเพื่อการนำโครงการไปปฏิบัติ อันรวมถึงเป้าหมายของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ในท้ายที่สุดแล้ว การประสานงานและการกำหนดบทบาทของผู้มีส่วนได้เสียนั้นจะแตกต่างกันออกไปโดยขึ้นอยู่กับรูปแบบการปกครองของประเทศนั้น ๆ และโครงสร้างองค์กรสำหรับการให้บริการด้านการศึกษาและสุขภาพ ในบางประเทศนั้น อาจมีความจำเป็นที่หน่วยงานราชการระดับประเทศ ระดับภายในประเทศ และระดับท้องถิ่นจะต้องมีส่วนร่วม (34)

บทเรียนภาคปฏิบัติจากประเทศภูฏาน

ในประเทศภูฏานนั้น การประสานงานระหว่างภาคส่วน และระหว่างหน่วยงานราชการต่าง ๆ นั้นได้แสดงออกมาในรูปของการแบ่งความรับผิดชอบเชิงตรรกะและการจัดทำเป็นเอกสาร ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับโครงสร้างราชการที่มีอยู่ ในการร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขนั้น กระทรวงศึกษาธิการได้พัฒนานโยบายด้านการศึกษาแห่งชาติขึ้นมา ซึ่งได้อ้างอิงไปถึงเรื่องของสุขภาพภายในโรงเรียนอย่างชัดเจน นอกจากนี้ ยังได้มีการพัฒนาแผนงานการนำโครงการไปปฏิบัติเป็นระยะเวลาห้าปีที่มาควบคู่กัน ซึ่งชี้แจงรายละเอียดว่าการประสานงานในขั้นตอนการดำเนินการระหว่างหน่วยงานราชการในแต่ละระดับ (ระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ) และระหว่างภาคส่วน (สุขภาพและการศึกษา) นั้นควรเป็นไปอย่างไร

นอกจากนี้ยังมีการประสานงานกับกระทรวงการคลัง เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานราชการเหล่านี้ได้ระบุ จัดสรร และ อนุมัติทรัพยากรทางการเงินที่จำเป็นสำหรับโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อีกทั้ง การบริการของข้าราชการพลเรือนนั้นยังมีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขปัญหาความต้องการด้านทรัพยากรมนุษย์อีกด้วย

แผนการดำเนินการและทรัพยากรที่ได้จัดสรรไว้นั้นได้มีการแจกจ่ายออกไปโดยราชการส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีหน้าที่ในการสนับสนุนโรงเรียนต่าง ๆ เพื่อนำนโยบายด้านสุขภาพภายในโรงเรียนไปปฏิบัติตามภูมิภาคต่าง ๆ ภายในประเทศภูฏาน

ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญได้แนะนำว่า รูปแบบการประสานงานระหว่างหน่วยงานราชการระดับประเทศและหน่วยงานราชการระดับท้องถิ่น ซึ่งข้าราชการด้านสุขภาพและการศึกษานั้นทำงานร่วมกัน ได้ช่วยในการยกระดับและบรรลุผลการนำนโยบายด้านสุขภาพภายในโรงเรียนหลากหลายแง่มุมไปปฏิบัติอย่างยั่งยืน โดยเฉพาะในเรื่องของแนวคิดการปฏิบัติด้านน้ำ สุขาภิบาล และการส่งเสริมสุขอนามัย (Water, Sanitation and Hygiene – WASH)

องค์ประกอบของการดำเนินการ 3: ปลูกฝังภาวะความเป็นผู้นำและการอภิบาล

รายละเอียด: องค์ประกอบนี้พูดถึงคุณลักษณะสำคัญของระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการใช้แนวคิดพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบ และการมีระบบการอภิบาลสำหรับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กลยุทธ์ที่แนะนำ 5 ประการเพื่อภาวะความเป็นผู้นำและการอภิบาลของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (โปรดดูด้านล่างและในตารางที่ 6 ภาคผนวก I) สะท้อนถึงภาวะความเป็นผู้นำและกลยุทธ์การอภิบาลในหลายระดับ ตัวอย่างเช่น การสร้าง (และการลงทุน) ในบทบาทการเป็นผู้นำในระดับโรงเรียน (ซึ่งรวมถึงภาวะความเป็นผู้นำในระดับกลาง) รวมถึงการมีส่วนร่วมกับเครือข่ายทั่วโลก สามารถช่วยทำให้มั่นใจว่าแนวคิดการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบและระบบการอภิบาลสำหรับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นเป็นส่วนหนึ่งของการนำไปปฏิบัติ

3.1 ใช้ภาษาที่ไม่บ่งชี้ถึงความแตกต่างในนโยบายและแผนงานทั้งหมด ทำให้มั่นใจว่านโยบายและแผนงานทั้งหมดซึ่งเกี่ยวข้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นมีหลักฐานที่เป็นที่ประจักษ์

3.2 กำหนดและจัดทำเอกสารเกี่ยวกับค่านิยม ความพึงประสงค์ ความต้องการ และลำดับความสำคัญของนักเรียน และโรงเรียน รวมถึงสมาชิกชุมชนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3.3 กำหนดและเชื่อมโยงรูปแบบภาวะผู้นำระดับโรงเรียนและกระบวนการการจัดการสำหรับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่นักเรียน โรงเรียน และสมาชิกชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมเคียงข้างกับตัวแทนจากทางราชการภายในประเทศและระดับประเทศ

3.4 สร้างบทบาทหรือปลูกฝังเส้นทางวิชาชีพในบทบาทที่มีอยู่เพื่อสร้างภาวะผู้นำในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3.5 ทำให้เครือข่ายปรึกษาหารือระหว่างประเทศมีความแข็งแกร่ง และ/หรือสร้างเครือข่ายที่สามารถเข้าถึงได้ (ผู้เชี่ยวชาญ ผู้กำหนดนโยบาย และตัวแทนระดับประเทศจากองค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การเพื่อการศึกษา วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) และหน่วยงานขององค์การสหประชาชาติอื่น ๆ รวมถึงหุ้นส่วนด้านการพัฒนา) เพื่อให้เกิดภาวะผู้นำด้านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลกที่ผ่านการไตร่ตรองอย่างถี่ถ้วน

กลยุทธ์ 5 ประการในการนำองค์ประกอบนี้ไปปฏิบัตินั้นมีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้เสียทุกคน อันรวมถึงบุคลากรของที่โรงเรียนและชุมชนท้องถิ่น ส่วนงานราชการ หุ้นส่วนด้านการพัฒนา และกลุ่มหารือจากนานาประเทศ

บทเรียนจากงานวิจัย

- ผู้นำโรงเรียนต้องมีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดเตรียมและวางแผนการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ พวกเขาต้องพิจารณาถึงความต้องการและบริบทของโรงเรียนท้องถิ่นและชุมชนเพื่อออกแบบว่าโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะเข้ากับบริบทนั้นได้อย่างไร ซึ่งควรที่จะรวมความเข้าใจถึงความต้องการด้านสุขภาพที่มีความเฉพาะเจาะจงของนักเรียนในเนื้อหาเฉพาะ และทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อตอบสนองถึงความต้องการเหล่านี้ ควรเป็นที่

ทราบกันว่า ผู้นำโรงเรียนนั้นอาจรวมถึงผู้นำระดับกลาง (ครูที่เป็นระดับหัวหน้า ผู้ประสานงานหลักสูตร) รวมถึงครูใหญ่ คณะกรรมการบริหาร หรือสมาชิกกลุ่มใด ๆ

- เป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งที่โรงเรียนจะต้องรู้สึกว่าตนเป็นเจ้าของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งรวมถึงการควบคุมด้านการพัฒนาและการนำโครงการไปปฏิบัติ และมีความยืดหยุ่นในการรับโครงการมาปรับใช้และถ่ายทอดโครงการ การพัฒนาโครงสร้างทางองค์กรภายในโรงเรียนที่สนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นมีประโยชน์ทั้งสำหรับการดำเนินการและการมีประสิทธิภาพร่วม ซึ่งทั้งสองปัจจัยนี้จะมีความสัมพันธ์กับการนำโครงการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบที่มีความยั่งยืนไปปฏิบัติ

องค์ประกอบของการดำเนินการ 4: จัดสรรทรัพยากร

รายละเอียด: มีการพิจารณาว่าการจัดสรรทรัพยากรนั้นเป็นองค์ประกอบของการดำเนินการที่มีความโดดเด่นในการสะท้อนถึงกระบวนการการตัดสินใจและการสนับสนุนที่มีความหลากหลาย รวมถึงการจัดลำดับความสำคัญที่สัมพันธ์กับการจัดสรรทรัพยากรโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในทุกแง่มุม กลยุทธ์ที่แนะนำ 4 ประการ (โปรดดูด้านล่างและในตารางที่ 7 ภาคผนวก I) สะท้อนถึงวิธีการที่แตกต่างกันในการจัดสรรเงินทุน โดยแต่ละวิธีนั้นทำให้เกิดรูปแบบเงินทุนของประเทศที่มีความยืดหยุ่น ซึ่งผู้ตัดสินใจสามารถนำมาปรับใช้ในแง่ของการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการเปลี่ยนแปลงและความต้องการเฉพาะภายในท้องถิ่น รวมถึงลำดับความสำคัญของสุขภาพและการศึกษา การใช้เงินทุนที่มีความยืดหยุ่นนั้นจะต้องเป็นไปตามแนวทางที่รวมถึงความสำคัญของการจัดสรรทรัพยากรที่ตอบสนองต่อลักษณะของนักเรียน (เช่น ตอบสนองต่อเพศสภาพ) และควรจะรวมถึงการจัดสรรที่เหมาะสมสำหรับสิ่งอุปโภคบริโภคที่จำเป็นสำหรับการบริการด้านสุขภาพภายในโรงเรียน เมื่อมีเครือข่ายโรงเรียนที่เชื่อมต่อกันภายในท้องถิ่นแล้ว การแบ่งปันทรัพยากรอาจเป็นหนึ่งในแง่มุมของการจัดสรรเงินทุน

4.1 ทบทวนและตรวจสอบการจัดสรรทรัพยากรสำหรับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบัน (ซึ่งรวมถึงทรัพยากรมนุษย์ ข้อมูล เงินทุนเพื่อโครงสร้างขั้นพื้นฐาน และการเงิน รวมถึงเงินทุนอื่น ๆ ที่จำเป็นสำหรับการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพโดยเฉพาะ ซึ่งจำเป็นสำหรับการพัฒนาด้านสุขภาพ)

4.2 พัฒนางบประมาณโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติบนพื้นฐานของการทบทวนทรัพยากรที่ได้จัดสรรไว้ (มนุษย์ ข้อมูล โครงสร้างขั้นพื้นฐาน การเงิน) และทำแผนงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกับเป้าหมายและเป้าประสงค์ของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.3 พัฒนาโมเดลการเรียนรู้นอกชั่วโมงสอนและการจัดหาครูมาสอนแทนตามสมควรและเหมาะสมสำหรับแต่ละพื้นที่ เพื่อให้ครูผู้สอนสามารถเข้าร่วมการเรียนรู้ด้านวิชาชีพควบคู่ไปกับงานอื่น ๆ ภายใต้โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่จัดขึ้นระหว่างที่มีการเรียนการสอนในห้องเรียนได้

4.4 เปิดโอกาสสำหรับการใช้เงินทุนของประเทศอย่างยืดหยุ่นเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผ่านกลไกการให้และการกระจายเงินทุนที่สามารถเข้าถึงได้โดยโรงเรียนต่าง ๆ ตามระดับความต้องการเฉพาะและสภาพบริบทของแต่ละโรงเรียน

กลยุทธ์หนึ่งคือ “การจัดครูมาสอนแทน” ซึ่งจะทำให้ครูผู้สอนสามารถเข้าร่วมในการเรียนรู้ด้านวิชาชีพและมีส่วนร่วมในกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่จัดขึ้นในช่วงเวลาที่มีการสอนให้ห้องเรียนได้ “โมเดลการเรียนรู้นอกชั่วโมงสอนและโมเดลการสอนแทน” นี้สามารถดำเนินการได้โดยต่างกันออกไปตามประเทศต่าง ๆ โดยขึ้นอยู่กับโครงสร้างจำนวนของผู้สอน แม้ว่าจะไม่ได้มีการแนะนำโมเดลใดโมเดลหนึ่งเป็นพิเศษ แต่ก็เป็นที่แนะนำว่าควรจะต้องมีโมเดลที่มาช่วยกำหนดลักษณะ และขอบเขตการสอนแทนสำหรับครูผู้สอน การทบทวนหลักฐานต่าง ๆ เน้นย้ำว่า เงินทุนและการสนับสนุนเงินทุนนั้นเป็นวิธีการที่ใช้ร่วมกันในการจัดสรรทรัพยากร เมื่อเป็นเช่นนี้แล้ว ดูเหมือนว่าผู้บริหารโรงเรียนจะมีอิสระในการจัดการกับเงินทุนที่ระดับโรงเรียน แม้ว่าจะดูมีประโยชน์สำหรับกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของแต่ละโรงเรียน แต่การสนับสนุนด้วยเงินทุนก็มิได้เพียงพอที่จะเป็นวิธีเดียวที่จะนำมาใช้ในการจัดสรรทรัพยากร และไม่ใช่กลยุทธ์ที่สนับสนุนระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีความยั่งยืน

บทเรียนจากงานวิจัย

- การจัดสรรเงินทุนเฉพาะงานเพื่อการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียน (เช่น จากหน่วยงานราชการของประเทศและท้องถิ่น หรือองค์กรพัฒนาเอกชน) นั้นเป็นสิ่งสำคัญในช่วงแรกของการพัฒนานโยบายท้องถิ่นและการแทรกซึมในสถาบันของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- ความสามารถในการนำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติในแต่ละวันของโรงเรียนนั้นขึ้นอยู่กับการช่วยเหลือที่เกี่ยวข้องและการช่วยเหลือด้านการจัดการ เช่น การให้เวลาสำหรับการวางแผนหลักสูตรและการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ อุปสรรคในการนำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัตินั้นรวมถึงการจัดสรรทรัพยากรที่ไม่เพียงพอในการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่เพื่อการปฏิบัติการเป็นผู้นำและการจัดการ การขาดแคลนเจ้าหน้าที่ การที่เจ้าหน้าที่ไม่มีเวลา รวมถึงการขาดแคลนทรัพยากรจนถึงขั้นที่ต้องขอรับการช่วยเหลือจากภายนอก
- การเข้าถึงการให้บริการของผู้เชี่ยวชาญในการส่งเสริมสุขภาพที่อยู่ภายนอกโรงเรียนได้ช่วยบุคลากรของที่โรงเรียนในการนำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ และทำให้การประเมินผลนั้นเป็นไปได้อย่างราบรื่น นอกเหนือจากความเชี่ยวชาญที่รอบด้านแล้ว การสร้างกลุ่มสนับสนุน และการสนับสนุนของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพที่มีอยู่ ภายใต้งานด้านสุขภาพของโรงเรียน เช่น พยาบาลภายในโรงเรียน และผู้ให้คำปรึกษานั้น มีความจำเป็นในการนำโครงการไปปฏิบัติและการรักษาโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของหลาย ๆ ที่

องค์ประกอบของการดำเนินการ 5: ใช้หลักปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

รายละเอียด: องค์ประกอบการนำไปปฏิบัตินี้สะท้อนถึงกิจกรรมทั้งหมดที่มีความสัมพันธ์กับการวางแผนและรูปแบบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับโรงเรียน หัวใจขององค์ประกอบของการดำเนินการนี้คือการใช้งานวิจัยและการรวบรวมหลักฐานและการสังเคราะห์ รวมถึงการใช้วิธีการตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการดำเนินกิจการภายในโรงเรียน เช่น ชุนชนนักปฏิบัติ องค์ประกอบนี้จะมีความคล้ายคลึงกับองค์ประกอบของการดำเนินการ 1 โดยจะเป็นพื้นฐานขององค์ประกอบ 7 8 10 11 และ 12

กลยุทธ์ 5 ประการ (โปรดดูด้านล่างและในตารางที่ 8 ภาคผนวก I) ได้ให้วิธีการตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อกล่าวถึงการกำหนดและรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่จะแก้ไขปัญหาการจัดลำดับความสำคัญที่มีอยู่ และขอบเขตการพัฒนาความสามารถ เช่น การก่อตั้งชุมชนนักปฏิบัติ

5.1 รวบรวมและ/หรือสังเคราะห์หลักฐานเพื่อชี้แจงรูปแบบของกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในนโยบายและแผนงานภายในประเทศและภายในโรงเรียนทั้งหมด

5.2 จัดทำโครงการรับรองหรือการรับรองคุณภาพเพื่อให้โรงเรียนได้รับการรับรองให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หรือเป็นที่รู้จักอย่างเป็นทางการ

5.3 ทำการวิจัยและประเมินผลงานและ/หรือเงินทุนในระดับประเทศเพื่อกำหนดกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และรูปแบบที่มีประสิทธิภาพในโลกแห่งความจริง

5.4 พัฒนาชุมชนนักปฏิบัติ หรือเครือข่ายแบ่งปันข้อมูลเพื่อชุมชนสถานศึกษาทั้งหมดและผู้มีส่วนได้เสีย (ซึ่งรวมถึงนักเรียน องค์กรภาคประชาสังคม ผู้ให้บริการด้านสุขภาพภายในโรงเรียน ฯลฯ) เพื่อแบ่งปันข้อมูล (เมื่อเหมาะสม) ประสบการณ์ (เช่น กลยุทธ์การดำเนินการ) และข้อคิดเห็น

5.5 พัฒนารูปแบบเชิงตรรกะเพื่อกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (เช่น การทำให้เกิดความเข้าใจในความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมาย วัตถุประสงค์ การลงทุน กิจกรรมการนำไปปฏิบัติ ผลลัพธ์ และผลกระทบ)

วิธีการออกแบบ (ต่อยอดจากการวางแผนโครงการ) ที่ได้ชี้แนะไว้ในกลยุทธ์ทั้งห้าประการนั้นมีความคล้ายคลึงกันกับการพัฒนาหลักสูตร การวางแผนบทเรียน หรือรูปแบบการเรียนการสอน การกำหนดรูปแบบเชิงตรรกะ ซึ่งมักจะใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ นั้นได้ชี้แนะไว้เป็นหลักปฏิบัติเพื่อการวางแนวกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียน กระบวนการนี้ยังจะทำให้สามารถสร้างความเข้าใจในเป้าหมาย และเป้าประสงค์ที่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งจะมีขึ้นในช่วงแรกของการวางแผน และการออกแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียน

กลยุทธ์ที่แนะนำนั้นยังสะท้อนถึงวิธีการที่สามารถนำมาใช้ได้ในระดับประเทศ ภายในประเทศ หรือท้องถิ่น เพื่อให้แนวทางแก่แต่ละโรงเรียนในการตัดสินรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียนโดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น กระบวนการการรับรอง และ/หรือการรับรองคุณภาพระดับประเทศ

บทเรียนภาคปฏิบัติจากประเทศปรากวัย

ในประเทศปารักวัยนั้น กลยุทธ์โรงเรียนที่ดีต่อสุขภาพ (หรือ Estratagia Escuela Saludable ในภาษาสเปน) นั้นเป็นกระบวนการที่เอื้อต่อการมีส่วนร่วม ซึ่งชี้ถึงความต้องการและศักยภาพของแต่ละโรงเรียน ภายใต้การนำของหน่วยงานสุขภาพและการศึกษาในระดับท้องถิ่น ภูมิภาค และประเทศ และโดยการมีส่วนร่วมของภาคส่วนและผู้มีส่วนได้เสียอื่น ๆ

กลยุทธ์โรงเรียนที่ดีต่อสุขภาพนั้นเริ่มจากการวิเคราะห์สถานการณ์โดยผู้มีอำนาจภายในโรงเรียนและชุมชนสถานศึกษา อันรวมถึง นักเรียน ทีมจัดการกลยุทธ์โรงเรียนที่ดีต่อสุขภาพได้จัดตั้งขึ้น ซึ่งมีตัวแทนจากชุมชนการศึกษา ภาคส่วนสุขภาพ และผู้ดำเนินงานในชุมชนอื่น ๆ (เช่น เจ้าหน้าที่เทศบาล สถาบันของรัฐ ภาคส่วนเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน) กระบวนการนี้เริ่มต้นด้วยการประเมินการมีส่วนร่วม และบรรลุการพัฒนาแผนการทำงานที่ออกแบบมาสำหรับแต่ละโรงเรียนโดยเฉพาะ ความคืบหน้าของการนำกลยุทธ์นี้ไปปฏิบัตินั้นได้รับการกำกับดูแลโดยการใช้ตัวชี้วัดที่ระบุไว้ในกลยุทธ์โรงเรียนที่ดีต่อสุขภาพ เพื่อบรรลุถึงการรับรองคุณภาพ กระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการสังคมได้ตรวจสอบเพื่อให้แน่ใจว่าโรงเรียนนั้นได้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ (และตัวชี้วัด) ที่ระบุไว้ในกลยุทธ์โรงเรียนที่ดีต่อสุขภาพเพื่อให้โรงเรียนได้รับการรับรองว่าเป็นโรงเรียนที่ดีต่อสุขภาพอย่างมีคุณภาพ สิ่งนี้ชี้ให้เห็นว่าในช่วงระยะเวลาหนึ่ง โรงเรียนที่ดีต่อสุขภาพนั้นจะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่เป็นตัวกำหนดว่าโรงเรียนจะบรรลุผลที่กำหนด แต่มิได้มีการประเมินว่าโรงเรียนบรรลุผลเหล่านี้ด้วยกระบวนการนี้แล้วหรือไม่ โรงเรียนจะเป็นฝ่ายตัดสินใจว่าตนจะนำกลยุทธ์นี้มาใช้เป็นโครงการที่ให้ทั้งโรงเรียนมีส่วนร่วมหรือไม่ด้วยตนเอง

การรับรองนั้นเป็นการรับรองอย่างเป็นทางการของโรงเรียนในฐานะที่เป็นโรงเรียนที่ดีต่อสุขภาพด้วยการให้ประกาศนียบัตรโดย Pan American Health Organization (PAHO/WHO) ในปัจจุบันนี้ โรงเรียน 280 แห่งได้นำกลยุทธ์เรียนที่ดีต่อสุขภาพไปปฏิบัติใน 18 ภูมิภาค โดยมีโรงเรียนจำนวน 88 แห่งได้รับการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม (หนึ่งในนั้นเป็นโรงเรียนของชนพื้นเมือง) และโรงเรียนจำนวน 8 แห่งได้รับการรับรองในฐานะที่เป็นโรงเรียนที่ดีต่อสุขภาพ ซึ่งที่นี่ถือเป็นภูมิภาคแรกที่นำร่องกลยุทธ์โรงเรียนที่ดีต่อสุขภาพ ทั้งนี้ มีโรงเรียนจำนวนหนึ่งแห่งเร่งแก้ไขการทำงานเพื่อขอต่ออายุการรับรอง

ประเทศปารากวัยยังได้พัฒนาแนวทางด้านการจัดการ (Management Guide) ซึ่งรวมถึงตัวชี้วัดในการรับรองคุณภาพและการรับรอง กระบวนการนี้ได้รับการรายงานว่ามีส่วนช่วยในการพัฒนากลยุทธ์โรงเรียนที่ดีต่อสุขภาพในประเทศปารากวัยในช่วง 24 ปีผ่านมา โดยได้รับการพัฒนาจนถึงขั้นที่ได้กลายมาเป็นนโยบายหนึ่งของทางภาครัฐ

องค์ประกอบของการดำเนินการ 6: การเข้าเป็นพันธมิตรกันระหว่างโรงเรียนและชุมชน

รายละเอียด: องค์ประกอบนี้รวมถึงกิจกรรมทั้งหมดที่มีความสัมพันธ์กับการจัดตั้ง การทำงาน และความยั่งยืนของการร่วมมือกันระหว่างโรงเรียนและชุมชน (เช่น ธุรกิจท้องถิ่น การบริการด้านสุขภาพ)

ตามที่ได้สะท้อนให้เห็นอยู่ในมาตรฐานระดับโลก การร่วมมือกันนั้นมีความจำเป็น ทั้งภายในกลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย และระหว่างกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียในระดับต่าง ๆ ของการอภิบาลในแต่ละภาคส่วน เพื่อเป็นการขับเคลื่อนแนวคิดการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบ

กลยุทธ์ที่แนะนำ 2 ประการ (โปรดดูด้านล่างและตารางที่ 9 ภาคผนวก I) จะพูดถึงงานเบื้องต้นที่จำเป็นสำหรับการเข้าเป็นพันธมิตรกันในรูปแบบที่มีโครงสร้างเป็นระบบและโปร่งใส ซึ่งอาจนำไปสู่การจัดทำเอกสาร เช่น ข้อตกลงหรือแผนงาน ประการที่สองสะท้อนถึงกิจกรรมที่มีความสัมพันธ์กับการทำให้มั่นใจว่าการร่วมมือกันนั้นจะเป็นไปได้ด้วยดี ตัวอย่างเช่น มีความมุ่งมั่นร่วมกันจากทุกฝ่าย มีโอกาสในการทบทวนผลลัพธ์ และในบางโอกาสแล้ว จะมีการให้ความสำคัญไปกับการปรับปรุงการทำงานในฐานะที่เป็นเป็นพันธมิตรกัน

6.1 จัดทำเอกสารการร่วมมือกันอย่างเป็นทางการ อันรวมถึงบทบาทและความรับผิดชอบ ทรัพยากรที่ได้รับจัดสรรเพื่อกิจกรรมในการเป็นพันธมิตรกัน (เช่น สถานที่ประชุม เงินทุนที่ได้รับการจัดสรรเพื่อการร่วมมือกัน) และความรับผิดชอบร่วมกัน

6.2 พัฒนากระบวนการที่สมาชิกทั้งหมดภายใต้การเข้าเป็นพันธมิตรกันนั้นมีส่วนร่วมในการทบทวนและตรวจสอบความร่วมมือที่จัดทำเป็นเอกสาร เพื่อทำให้มั่นใจว่ายังคงอยู่แนวทาง และเป็นไปในทิศทางเดียวกับรูปแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่แต่ละฝ่ายรับมาใช้

องค์ประกอบการนำไปปฏิบัตินี้อาจดูเหมือนว่าจะมีความคล้ายคลึงกับองค์ประกอบที่ 2 ความแตกต่างนั้นจะอยู่ในส่วนของ “การประสานงาน” กับ “การมีส่วนร่วม” เพื่อให้เป็นแนวทางในการดำเนินการนี้ การเป็นหุ้นส่วนนั้นจะต้องมีข้อตกลงที่เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน (บันทึกข้อตกลง) ระหว่างสองฝ่ายขึ้นไปที่มีส่วนร่วมในการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยตรง ฝ่ายต่าง ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับการประสานงานนั้น อาจมิได้มีส่วนร่วมในการนำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติในประเทศโดยตรงทั้งหมด ตัวอย่างเช่น องค์การศึกษา วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) และองค์การอนามัยโลก (WHO) ซึ่งเป็นองค์การสหประชาชาติ พวกเขาอาจมีส่วนร่วมในการเตรียมการช่วยเหลือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในด้านเทคนิค แต่อาจจะมิได้มีบทบาทโดยตรงในการนำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติภายในประเทศ

หลักฐานแห่งการเรียนรู้

- โรงเรียนต่าง ๆ ต้องให้ชุมชนรอบ ๆ มีส่วนร่วมโดยใช้การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพผ่านวิธีการที่โปร่งใส (เช่น จัดทำแผนงานเชิงกลยุทธ์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ) การมีส่วนร่วมนั้นควรจะรวมพ่อแม่และผู้ดูแลที่อาจต้องได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วม โดยเฉพาะเพื่อทำงานร่วมกับผู้มีส่วนได้เสียที่มีตำแหน่งระดับสูง (เช่น ผู้อำนวยการระดับประเทศ)

- การร่วมมือกันของชุมชนนั้นสามารถเป็นไปได้ง่ายขึ้นด้วยการมีส่วนร่วมกับพันธมิตรภายนอกระหว่าง (หรือนอกเหนือจาก) ขั้นตอนการวางแผนงานและการนำโครงการไปปฏิบัติ หุ้นส่วนภายนอกอาจรวมถึงองค์กรกีฬาและนันทนาการ องค์การอนามัยโลก (WHO) หน่วยงานราชการ (ระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ) และธุรกิจท้องถิ่น
- การเป็นหุ้นส่วนและการร่วมมือกันนั้นควรจะรวมการบริการด้านสุขภาพท้องถิ่น (เช่น การบริการด้านสุขภาพ ท้องถิ่น (เช่น การบริการด้านสุขภาพในเรื่องของเพศและการเจริญพันธุ์) และการบริการอื่น ๆ ที่ได้ประสานงานภายในท้องถิ่นแล้ว กิจกรรมการดำเนินการนั้นสามารถรวมถึงการพัฒนาวาระร่วมกัน การสื่อสารที่ชัดเจนและเปิดเผย พร้อมโอกาสในการเชื่อมสัมพันธ์ทางด้านอาชีพระหว่างบุคคลตามภาคส่วนต่าง ๆ ความรับผิดชอบร่วมกันในการเสริมแทรกหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพลงในหลักสูตรการศึกษา และความเข้าใจด้านสุขภาพในการศึกษา โรงเรียนแจกจ่ายข้อมูลเกี่ยวกับการบริการด้านสุขภาพภายในท้องถิ่น

องค์ประกอบของการนำไปปฏิบัติ 7: ลงทุนในโครงสร้างขั้นพื้นฐานของโรงเรียน

รายละเอียด: องค์ประกอบนี้หมายถึงการพัฒนา การปรับปรุง และการบำรุงรักษาโครงสร้างขั้นพื้นฐานของโรงเรียน โดยองค์ประกอบนี้จะรวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพที่คำนึงถึงมิติเรื่องเพศ (เช่น ห้องน้ำแยกหญิงชายที่มีความปลอดภัยสำหรับผู้หญิง) และนโยบายและแนวทางปฏิบัติทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริม และรักษาสภาพแวดล้อมทางอารมณ์และสังคม รวมถึงสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดีต่อสุขภาพ

กลยุทธ์ที่แนะนำ 2 ประการในองค์ประกอบนี้ (โปรดดูด้านล่างและตารางที่ 10 ภาคผนวก I) จะรวมถึงการเชื่อมโยงสิ่งที่จำเป็นเพื่อสร้างโครงสร้างขั้นพื้นฐานของโรงเรียนไว้อย่างชัดเจน มีความเป็นไปได้ที่ข้อกำหนดเหล่านี้จะสะท้อนถึงแนวทางหรือมาตรฐานระดับนานาชาติ ตัวอย่างเช่น แนวคิดการปฏิบัติด้านน้ำ สุขาภิบาล และการส่งเสริมสุขอนามัย (WASH) ซึ่งรวมถึงสุขภาพและสุขอนามัยเมื่อมีประจำเดือน (35) กลยุทธ์เหล่านี้ยังรวมถึงกระบวนการที่สนับสนุนการให้ความช่วยเหลือในท้องถิ่น (หรือระดับประเทศเมื่อเหมาะสม) สำหรับผู้บริหารโรงเรียน เพื่อให้สมาชิกของชุมชน และ/หรือองค์กร และธุรกิจสามารถทำให้เกิดการพัฒนา และการบำรุงรักษาโครงสร้างขั้นพื้นฐานของโรงเรียนได้ สิ่งนี้อาจรวมถึง ตัวอย่างเช่น การมอบหมายให้ศิลปินในท้องถิ่น และ/หรือให้นักเรียนและเยาวชนมาสร้างสรรค์งานศิลปะสำหรับโรงเรียน

7.1 กำหนดข้อกำหนดในการพัฒนาโครงสร้างขั้นพื้นฐานระดับประเทศ เพื่อสภาพแวดล้อมทางอารมณ์และสังคม รวมถึงสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงเรียน สิ่งเหล่านี้ควรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน หรือเป็นไปตามแนวทางระหว่างประเทศ เช่น แนวคิดการปฏิบัติด้านน้ำ สุขาภิบาล และการส่งเสริมสุขอนามัย หรือในแง่ของความต้องการพื้นที่อเนกประสงค์ที่สามารถปรับเข้ากับข้อจำกัดที่เปลี่ยนไปอยู่เสมอ เช่น เพื่อตอบสนองต่อการจัดการ COVID-19

7.2 สนับสนุนผู้บริหารในโรงเรียนและในหน่วยงานราชการท้องถิ่น เพื่อรักษาและ/หรือลงทุนในการพัฒนาโครงสร้างขั้นพื้นฐาน ในรูปแบบที่ทำให้เกิดการช่วยเหลือจากองค์กรในชุมชนท้องถิ่น และที่เฉพาะเจาะจงสำหรับแต่ละท้องที่ (เช่น ความสามารถในการมอบหมายงานให้กับศิลปินท้องถิ่นเพื่อสร้างสรรค์งานศิลปะ การให้พ่อแม่ผู้ดูแล และนักเรียนมีส่วนร่วมในการออกแบบสภาพแวดล้อมทางอารมณ์และสังคม รวมถึงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ)

โดยคล้ายคลึงกับองค์ประกอบในการนำไปปฏิบัติส่วนใหญ่แล้ว การพัฒนา การปรับปรุง และการบำรุงรักษาโครงสร้างขั้นพื้นฐานของโรงเรียนนั้นเป็นส่วนสำคัญในการให้การศึกษาในวงกว้าง อย่างไรก็ตาม การสอดแทรกโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพลงในกรอบการทำงานที่มีอยู่แล้วอาจเป็นส่วนช่วยให้มีทรัพยากรเพิ่มขึ้น และอาจเป็นการขยายขอบเขต ที่สภาพแวดล้อมทางอารมณ์และสังคม รวมถึงสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงเรียน (สำหรับเจ้าหน้าที่ นักเรียน และชุมชน) สามารถส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีได้

หลักฐานแห่งการเรียนรู้

เป็นเรื่องสำคัญที่จะกำหนดว่าโครงสร้างขั้นพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกในส่วนใดที่ตอนนี้ไม่ได้สนับสนุนการนำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ ตัวอย่างทั่วไปนั้นรวมถึงการขาดแคลนพื้นที่สีเขียวภายนอกโรงเรียน พื้นที่สำหรับกิจกรรมทางกายภาพที่ไม่เพียงพอ อาหารโรงเรียนที่ไม่ดีต่อสุขภาพ เวลาพักระหว่างคาบเรียนที่ไม่เพียงพอ การขาดแคลนสื่อการสอนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีคุณภาพต่ำ องค์ประกอบเหล่านี้สามารถมองได้ว่าเป็นตัวขัดขวางการใช้ประโยชน์จากผลที่ได้รับจากงานอนามัย ความเป็นอยู่ที่ดี และการเรียนรู้ของนักเรียนที่เหมาะสม

องค์ประกอบของการดำเนินการ 8: พัฒนาหลักสูตรและทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง

รายละเอียด: องค์ประกอบนี้หมายถึงการพัฒนาหลักสูตร (ซึ่งรวมถึงเนื้อหา แนวทางการตรวจสอบ การเรียนการสอน) และทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง ที่ส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีในทุกหัวข้อและขอบเขตเนื้อหา หลักสูตรนั้นควรจะคำนึงถึงมิติหญิงชาย และให้ความสำคัญกับกับสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี พร้อมด้วยหลักการของการส่งเสริมสุขภาพ เช่น พละศึกษา การศึกษาเกี่ยวกับโภชนาการ และการศึกษาทางด้านเพศแบบรอบด้านมาเป็นอันดับแรก

โดยคล้ายคลึงกับโครงสร้างขั้นพื้นฐานของโรงเรียนแล้ว องค์ประกอบนี้จะสนับสนุนการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปใช้ในแต่ละบทเรียน รวมถึงภายใน และระหว่างโรงเรียนต่าง ๆ กลยุทธ์ที่แนะนำ 3 ประการ (โปรดดูด้านล่างและตารางที่ 11 ภาคผนวก I) แสดงถึงความต้องการในการมีส่วนร่วมโดยตรงจากกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียที่ไม่ใช่โรงเรียน เช่น สถาบันการศึกษาสำหรับครูผู้สอน (เช่น วิทยาลัย มหาวิทยาลัย) หน่วยงานราชการของประเทศ และราชการส่วนท้องถิ่น และทั้งหมดที่มีส่วนเกี่ยวข้องภายในประเทศ ซึ่งกำหนดมาตรฐานหลักสูตรและการตรวจสอบ รวมถึงกระบวนการ เมื่อมีระบบการศึกษาหลายระบบ (เช่น รัฐบาล และเอกชน) โดยมีหลักสูตรและมาตรฐาน รวมถึงกระบวนการการตรวจสอบที่แตกต่างแล้ว จะเป็นสิ่งที่ดีที่จะสอดแทรกโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งระบบไว้ในหลักสูตร มาตรฐานและกระบวนการการตรวจสอบ การมีส่วนร่วมของสถาบันการศึกษาของครูนั้นมีประโยชน์อย่างยิ่งและจะสามารถเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้เกิดการวางแนวโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเข้าในระบบการศึกษา

8.1 ทบทวนหลักสูตรระดับประเทศ และ/หรือในระดับพื้นที่ปกครอง และขั้นตอนการตรวจสอบเพื่อระบุว่าส่วนใดที่เนื้อหาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นสามารถเพิ่มลงไปได้ หรือทำให้แข็งแกร่งขึ้นภายในกรอบการทำงานที่สอดคล้องกันเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์สุขภาพและการเป็นอยู่ที่ดีในด้านการศึกษา

8.2 พัฒนาเนื้อหาหลักสูตรและทรัพยากร (เครื่องมือตรวจสอบตัวอย่าง เทมเพลตของแผนการสอน สื่อการสอนและรูปแบบการร่วมมือระหว่างชุมชนและโรงเรียน) และทำให้ครูและชุมชนสถานศึกษาสามารถเข้าถึงสิ่งเหล่านี้ได้

8.3 ทบทวนเนื้อหาหลักสูตรและทรัพยากรเป็นประจำเพื่อทำให้มั่นใจว่าสิ่งเหล่านี้นั้นเป็นไปในทิศทางเดียวกับความต้องการ ลำดับความสำคัญ และความประสงค์ของนักเรียน พ่อแม่ ผู้ดูแล และชุมชนท้องถิ่นที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ และสัมพันธ์กับมาตรฐานระดับนานาชาติสำหรับการศึกษาด้านสุขภาพ และหลักสูตรด้านความเป็นอยู่ที่ดีในวงกว้าง

ตัวอย่างเช่น การให้สถาบันการศึกษาสำหรับครูผู้สอนมีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาหลักสูตร มาตรฐานและกระบวนการการตรวจสอบจะทำให้มั่นใจว่าครูฝึกสอนนั้นได้รับการฝึกฝนเพื่อออกแบบและถ่ายทอดเนื้อหาของหลักสูตรให้แก่นักเรียน รวมถึงทำให้มั่นใจว่าการพัฒนาและการปรับปรุงหลักสูตรนั้นเป็นไปตามหลักฐานที่ประจักษ์ และจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งโดยเฉพาะในประเทศที่ใช้การประเมินเทียบเคียงนักเรียนระหว่างประเทศ ซึ่งรวมถึง Programme for International Student Assessment (PISA) และ Trends in International Mathematics and Science Study (TIMMS) และอื่น ๆ ซึ่งใช้แนวทางระดับนานาชาติในการปรับการทบทวนหลักสูตรและการพัฒนา

บทเรียนภาคปฏิบัติจากประเทศไอร์แลนด์

ในไอร์แลนด์นั้น Guidelines for Wellbeing in Junior Cycle (2560) มองว่าความเป็นอยู่ที่ดีนั้น เป็นวิชาที่แยกออกมาภายใต้หลักสูตรมัธยมศึกษา ซึ่งควรจะได้รับการบูรณาการเข้ากับวิชาอื่น ๆ ของโรงเรียนทั้งหมด ในหลักสูตรประถมศึกษานั้น โรงเรียนต่าง ๆ มีอิสระในการพัฒนาโครงการความเป็นอยู่ที่ดีของตนเอง ซึ่งเป็นการรวบรวมองค์ประกอบของหลักสูตรทั้งหมด แนวทางนี้มีความละเอียด และได้ให้ตัวอย่างรูปแบบโครงการความเป็นอยู่ที่ดีภายในโรงเรียน รวมถึงเครื่องมือสำหรับการประเมินผลและการตรวจสอบเอาไว้ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาหลักสูตรแล้ว จึงได้มีการพัฒนา Wellbeing Policy Statement and Framework for Practice (2562) กรอบปฏิญญานั้นสนับสนุนและส่งเสริมหลักสูตรด้วยการกำหนดให้ความเป็นอยู่ที่ดีเป็นแง่มุมที่สำคัญของโรงเรียนที่ควรจะได้รับการบูรณาการเข้าสู่นโยบายโรงเรียนทุกนโยบายและทุกส่วนของหลักสูตร โดยมีการกำหนดเป้าหมายไว้สามประการเพื่อการนำการส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีไปปฏิบัติภายในโรงเรียนต่าง ๆ ภายในปี 2566 และเชื่อมโยงตัวชี้วัดความสำเร็จสี่ด้านหลัก อันได้แก่ วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม หลักสูตร (การเรียนและการสอน) นโยบายและการวางแผน รวมถึงความสัมพันธ์และการเข้ามามีส่วนร่วม ยิ่งไปกว่านั้นกรอบการทำงานนี้ยังอธิบายถึงบทบาทของโรงเรียน ศูนย์กลางสำหรับการศึกษาและภาครัฐในการส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีในด้านการศึกษา นอกจากนี้ยังรวมถึงแผนการนำไปปฏิบัติ ซึ่งระบุถึงแง่มุมหลัก เช่น รูปแบบโครงการการส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดี การจัดสรรทรัพยากร การพัฒนาด้านวิชาชีพสำหรับครูผู้สอน รวมถึงการพัฒนากรอบการทำงานที่อยู่บนพื้นฐานของงานวิจัยเพื่อการประเมินผล

องค์ประกอบของการดำเนินการ 9: ทำให้มั่นใจถึงการเข้าถึงการอบรมครูผู้สอนและการเรียนรู้ด้านวิชาชีพ

รายละเอียด: องค์ประกอบข้อนี้มีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตรอย่างมาก และทรัพยากรที่มีความสัมพันธ์กันนั้นจะเป็นกิจกรรมที่มีความหลากหลาย และขั้นตอนในการให้ความรู้แก่ครูฝึกสอน และครูประจำ เพื่อให้สามารถถ่ายทอดหลักสูตรและส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีผ่านการเรียนการสอนที่เป็นมืออาชีพ

ทั้งการอบรมและการเรียนรู้ด้านวิชาชีพที่กำลังดำเนินอยู่ หรือต่อเนื่องมานั้นเป็นส่วนหนึ่งของกลยุทธ์ที่แนะนำทั้ง 3 ประการ (โปรดดูด้านล่างและตารางที่ 12 ภาคผนวก I) สำหรับองค์ประกอบนี้นั้น แม้ว่าประเทศต่าง ๆ จะมีข้อกำหนดการเรียนรู้ด้านวิชาชีพของครูที่ต่างกัน ตัวอย่างเช่น บางประเทศกำหนดให้ครูประจำใช้ระยะเวลาช่วงหนึ่งในการเข้าร่วมการเรียนรู้ด้านวิชาชีพ (เช่น ยี่สิบชั่วโมงตามส่วนต่อปีในประเทศสกอตแลนด์และสหราชอาณาจักร) ครูและผู้นำโรงเรียนทั้งหมดจะต้องได้รับการเรียนรู้ด้านวิชาชีพเพื่อนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติในรูปแบบที่ยั่งยืน ส่วนในบางประเทศนั้น การเรียนรู้ด้านวิชาชีพ หรือการพัฒนาด้านวิชาชีพที่มีความต่อเนื่องนั้นอาจจัดโดยหน่วยงานเอกชนภายนอก แต่ค่านิยมในรูปแบบนี้ควรจะรวมอยู่ภายใต้ข้อกำหนดเพื่อการเรียนรู้ด้านวิชาชีพ โดยมีหัวข้อที่เฉพาะเจาะจงในการเรียนรู้ด้านวิชาชีพนั้น ซึ่งเป็นไปตามหลักสูตรและบริบทของแต่ละประเทศ อย่างไรก็ตาม หัวข้อดังกล่าวควรได้รวมการอบรมด้านการศึกษาเกี่ยวกับเพศแบบรอบด้าน และการเรียนการสอนที่ให้ความสำคัญกับผู้เรียม โดยเป็นการเพิ่มเติมจากการศึกษาด้านสุขภาพในวงกว้าง ซึ่งยังอาจเป็นโอกาสที่จะปลูกฝังแนวคิดเหล่านี้เพื่อการจัดการกับ COVID-19 ในการศึกษาด้านสุขภาพอีกด้วย

9.1 การออกแบบและ/หรือการมอบหมายงานด้านการพัฒนาการเรียนรู้ด้านวิชาชีพสำหรับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยเฉพาะสำหรับครูประจำการ

9.2 สอดแทรกเนื้อหาด้านสุขภาพภายในโรงเรียนและการเรียนการสอนที่สัมพันธ์กัน (เช่น การทำให้เกิดความแตกต่าง) เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้เชิงลึกในการศึกษาของครูฝึกสอน

9.3 รวมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเข้าในมาตรฐานครูจบใหม่ และครูประจำการ รวมถึงกระบวนการการขึ้นทะเบียนและ/หรือการรับรอง

กลยุทธ์ที่แนะนำ 3 ประการได้อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับการพัฒนา และสิ่งที่จะได้รับจากการเรียนรู้ด้านวิชาชีพโดยเฉพาะเพื่อโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเอาไว้ โดยกลยุทธ์นี้จะมีประโยชน์อย่างยิ่งเมื่อหลักสูตรได้รับการปรับปรุง และมีการพัฒนาทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง สำหรับกลยุทธ์อื่น ๆ นั้น จะมีความเกี่ยวข้องกับการทำให้ครูและผู้บริหารโรงเรียนกลายเป็นมืออาชีพในเรื่องของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะขึ้นอยู่กับจำนวนครูและโครงสร้างของเส้นทางอาชีพครูในแต่ละประเทศเป็นสำคัญ เมื่อมีมาตรฐานด้านวิชาชีพสำหรับครูแล้ว การสอดแทรกแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ในมาตรฐานเหล่านั้นก็จะเป็นสิ่งที่ดี ซึ่งจะทำให้ประเทศต่าง ๆ สามารถสนับสนุนและดูแลการเติบโตทางด้านวิชาชีพของครูและผู้บริหารโรงเรียน เพื่อผลักดันการนำระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีความยั่งยืนไปปฏิบัติ และสนับสนุนระบบดังกล่าวภายใต้บทบาทในโรงเรียนของพวกเขา

หลักฐานจากการเรียนรู้

- โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นสามารถปรับให้เข้ากับหลักสูตรโรงเรียนต่าง ๆ และสะท้อนถึงวัฒนธรรมองค์กรที่ต่างกันระหว่างโรงเรียนได้โดยไม่เป็นการเพิ่มภาระงานให้กับครูผู้สอน
- สถานะและคุณภาพของการรับรู้ด้านความสัมพันธ์ การรับรู้ด้านองค์กร การช่วยเหลือด้านภาระงานของครู และการรับทราบถึงการจำกัดด้านเวลานั้นมีความจำเป็นสำหรับการปฏิรูปนโยบาย การสนับสนุนจากโรงเรียนอย่างเป็นทางการในเรื่องของบทบทของครูผู้สอนในการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัตินั้นควรจะพิจารณาถึงความยากลำบากที่พวกเขาจะต้องประสบ การจัดลำดับความสำคัญในเรื่องของสุขภาพและวิชาการนั้นมีความสมดุลในการวางแผนและถ่ายทอดหลักสูตร โดยเฉพาะเมื่อบริบทท้องถิ่นของพวกเขานั้นไม่ได้ตระหนักถึง รับทราบถึง หรือส่งเสริมกิจกรรมเหล่านี้
- การเรียนรู้และการพัฒนาด้านวิชาชีพของครู ซึ่งช่วยให้ครูสามารถพิจารณาถึงความต้องการและบริบทของโรงเรียนและชุมชนท้องถิ่น สามารถช่วยส่งเสริมความเข้าใจในกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้

องค์ประกอบของการดำเนินการ 10: ดำเนินการด้านสุขภาพภายในโรงเรียน

รายละเอียด: การเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพภายในโรงเรียนแบบรอบด้านที่มีความปลอดภัย คุณภาพสูง และเหมาะสมกับช่วงวัย ซึ่งคำนึงถึงมิติหญิงชาย และตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของนักเรียนในแต่ละท้องที่นั้นเป็นองค์ประกอบของระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีความยั่งยืน (เช่น บริการด้านสุขภาพทางเพศและเจริญพันธุ์ การบริการด้านสุขภาพจิต การบริการช่วยเหลือด้านจิตสังคม) การบริการเหล่านี้สามารถมีได้ทั้งภายในโรงเรียน (ให้บริการภายในโรงเรียน) หรือระหว่างโรงเรียน (บริการด้านสุขภาพแบบปฐมภูมิภายในชุมชน) ก็ได้

10.1 การส่งมอบบริการด้านสุขภาพภายในโรงเรียนแบบรอบด้านนั้นได้รับการสนับสนุนด้วยการตกลงร่วมกันอย่างเป็นทางการระหว่างโรงเรียนต่าง ๆ (หรือภาคการศึกษาท้องถิ่น) และผู้ให้บริการด้านสุขภาพ การตกลงกันดังกล่าวควรมีรายละเอียดที่ชัดเจนเกี่ยวกับการสนับสนุนเงินทุนในระดับที่เท่าเทียมแก่บุคลากรด้านสุขภาพภายในโรงเรียนทั้งหมด การจัดหาทรัพยากรเพื่อการศึกษาด้านวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง การประสานงาน และการแบ่งปันข้อมูลกับการบริการสุขภาพปฐมภูมิ

10.2 การให้บริการด้านสุขภาพภายในโรงเรียนแบบรอบด้านนั้นจะเป็นไปในทิศทางเดียวกับรูปแบบและกิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ระดับโรงเรียน (เช่น มีการใช้ข้อความเกี่ยวกับสุขภาพที่มีความสอดคล้องกัน)

10.3 ทำให้การสนับสนุนในการนำบริการด้านสุขภาพไปปฏิบัติภายในโรงเรียนนั้นมีความแข็งแกร่งด้วยการ

ก. มอบหมายให้มีการทำวิจัยเพื่อหาหลักฐานเชิงประจักษ์

ข. ช่วยเหลือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพภายในโรงเรียนทั้งหมดด้วยการรับรองถึงการเป็นสมาชิกของสมาคมวิชาชีพ

ค. จัดการอบรม/ความชำนาญเฉพาะด้าน ในหัวข้อสุขภาพที่มีความจำเพาะ อันเกี่ยวกับสุขภาพเด็กและเยาวชน

ดังนั้น กลยุทธ์แนะนำนี้จึงจะเน้นในการทำให้การบริการด้านสุขภาพภายในโรงเรียนมีความชัดเจนในเรื่องของนโยบายและแผนงานระดับโรงเรียนเพื่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะทำให้มั่นใจว่า การบริการด้านสุขภาพภายในโรงเรียนจะสามารถจัดลำดับความสำคัญของความต้องการด้านสุขภาพได้ และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพที่ให้บริการแก่สมาชิกภายในโรงเรียนและชุมชนท้องถิ่นนั้นได้ใช้ภาษาและข้อความที่มีความสอดคล้องกันในการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

การพัฒนาเข้าเป็นหุ้นส่วนและการร่วมมือกันนั้นถือเป็นตัวส่งเสริมความสำเร็จของกลยุทธ์นี้ (องค์ประกอบของการดำเนินการ 6) ซึ่งยังสะท้อนให้เห็นออกมาในลักษณะของการให้บริการด้านสุขภาพภายในโรงเรียนและระหว่างโรงเรียน เช่น ตามที่อธิบายไว้ในกรณีศึกษาของประเทศอินโดนีเซีย

บทเรียนภาคปฏิบัติจากประเทศอินโดนีเซีย

ในประเทศอินโดนีเซียนั้น โครงการด้านสุขภาพภายในโรงเรียนที่มีชื่อว่า Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) ได้ระบุถึงการให้บริการภายในโรงเรียนว่าเป็นหนึ่งในเสาหลักสำคัญของโครงการ ศูนย์สุขภาพปฐมภูมิแต่ละแห่งนั้นจะทำหน้าที่เป็นศูนย์รวมและให้การสนับสนุนโรงเรียนรัฐไม่เกิน 6 แห่งในแต่ละท้องที่ โดยปกติแล้ว ศูนย์สุขภาพปฐมภูมิมักจะมีเจ้าหน้าที่สุขภาพจำนวน 1-2 คน โดยจะทำงานร่วมกับโรงเรียน โรงเรียนนั้นจำเป็นต้องทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สุขภาพของศูนย์สุขภาพปฐมภูมิเพื่อดำเนินการตาม UKS บางส่วน เช่น การคัดกรองสุขภาพเป็นครั้งคราว ซึ่งรวมถึงการตรวจสุขภาพและการควบคุมน้ำหนักและส่วนสูง ศูนย์สุขภาพปฐมภูมินั้นยังมีความรับผิดชอบในการให้บริการภายในโรงเรียน เช่น การถ่ายพยาธิและการแจกจ่ายแคปซูลไอโอดีนให้แก่โรงเรียนต่าง ๆ โครงการสร้างภูมิคุ้มกันให้โรงเรียน หรือ Ulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) ยังเป็นตัวอย่างที่แสดงให้เห็นว่าศูนย์สุขภาพปฐมภูมิเหล่านี้ได้ให้บริการสุขภาพระหว่างโรงเรียนอย่างไร ด้วยการบูรณาการภายใต้โครงสร้างขั้นพื้นฐานของ UKS ที่มีอยู่ BIAS มีเป้าหมายที่จะจัดให้มีการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคบาดทะยักให้เป็นส่วนหนึ่งของกลยุทธ์การเพิ่มภูมิคุ้มกันแห่งชาติ ในทางปฏิบัติแล้ว เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพมักจะทำงานโดยตรงภายในโรงเรียนโดยไม่ได้ขอรับความช่วยเหลือจาก UKS

องค์ประกอบของการดำเนินการ 11: ให้นักเรียนมีส่วนร่วม

รายละเอียด: องค์ประกอบนี้หมายถึงกิจกรรม กระบวนการและนโยบายทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสภาพแวดล้อมที่เด็กและวัยรุ่นรู้สึกว่าตนได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการวางแผน ออกแบบ และประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการทำงานและการดำเนินงานของโรงเรียนในวงกว้าง

มีการชี้แนะกลยุทธ์ไว้อยู่สองประการ (โปรดดูด้านล่างและในตารางที่ 14 ภาคผนวก I) อย่างไรก็ตาม ยังมีอีกหลายวิธีที่นักเรียนจะสามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้อย่างต่อเนื่องภายในโรงเรียนของพวกเขา ซึ่งจะเป็นไปตามบริบท และแตกต่างกันออกไปในแต่ละประเทศเป็นอย่างยิ่ง ความพยายามในการที่จะให้นักเรียนมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่นั้น ได้เกิดขึ้นมานับตั้งแต่ขั้นตอนแรกสุดของการวางแผนและการออกแบบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การมีส่วนร่วมของนักเรียนจะต้องเป็นการเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ทบทวน และปรับแก้มุมมองการทำงาน และการดำเนินการของโรงเรียนเท่าที่จำเป็น ตัวอย่างเช่น สภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียน

11.1 เปิดโอกาสให้นักเรียนอย่างเท่าเทียม เพื่อให้พวกเขาทั้งหมดสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการอภิบาล การออกแบบ การนำไปปฏิบัติ และการประเมินผลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

11.2 ให้นักเรียนเป็นส่วนหนึ่งของสภาโรงเรียน/คณะกรรมการบริหาร และในคณะทำงานออกแบบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ร่วมกับพ่อแม่และผู้ดูแล รวมถึงสมาชิกชุมชน

ประการแรก การมีส่วนร่วมของนักเรียนและวัยรุ่นในการวางแผนและการออกแบบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และการทำงานรวมถึงการดำเนินการของโรงเรียนสามารถช่วยให้พวกเขารู้สึกถึงความเป็นเจ้าของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และเพิ่มความเป็นไปได้ที่กิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นจะกำหนดเป้าหมายและให้ลำดับความสำคัญกับสิ่งที่จะมีความสำคัญต่อนักเรียนและเยาวชน รวมถึงชุมชนท้องถิ่นในวงกว้างได้

ประการสุดท้าย โดยไม่จำกัดถึงลักษณะของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นเรื่องสำคัญที่นักเรียนและเยาวชนนั้นจะมีส่วนร่วมในการประเมินผลกิจกรรมเหล่านี้ และตามหลักการแล้ว ในการบริหารกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ผ่านการที่นักเรียนได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของสภาโรงเรียนและคณะกรรมการบริหาร ผ่านการเป็นสภาโรงเรียนที่มีตัวแทนนักเรียนตามโรงเรียนต่าง ๆ และมีส่วนร่วมนอกโรงเรียน โดยสนับสนุนให้นักเรียนเข้าร่วมกลุ่มประสานงานราชการในท้องถิ่น หรือคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในฐานะตัวแทนของโรงเรียน

หลักฐานจากการเรียนรู้

• ต้องให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการวางแผน ตัดสินใจ และนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาปฏิบัติ ในรูปแบบที่คำนึงถึงความหลากหลายของนักเรียน และรูปแบบที่ส่งเสริมพวกเขาเหล่านั้น การสร้างวัฒนธรรมของการยอมรับความแตกต่างนั้นจะช่วยปลูกฝังให้นักเรียนเกิดการมีส่วนร่วม การไม่มีวัฒนธรรมดังกล่าวจะเป็นอุปสรรคต่อการยอมรับความแตกต่างและการส่งเสริมนักเรียน

- การพัฒนาวัฒนธรรมโรงเรียนเชิงบวกที่บ่มเพาะเป้าหมายร่วมกันทั้งโรงเรียน โดยคล้ายคลึงกันนั้นจะเป็นการปลูกฝังความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของโรงเรียน ในการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ วัฒนธรรมโรงเรียนเชิงบวกมีความได้เปรียบในด้านของแนวคิดการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการสร้างและการรักษาการสนับสนุนในเรื่องของความสัมพันธ์และการจัดการเพื่อโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยในท้ายที่สุดแล้วจะมีอิทธิพลต่อการยอมรับความแตกต่างของนักเรียน รวมถึงจะทำให้เกิดประโยชน์ในด้านสุขภาพและการศึกษาอีกด้วย
- การสนับสนุนและการมีส่วนร่วมของพ่อแม่และผู้ดูแลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียนนั้นจะนำไปสู่การร่วมมือกันระหว่างพ่อแม่และผู้มีส่วนได้เสียอย่างมีความหมายมากยิ่งขึ้น การให้พ่อแม่และผู้ดูแลมีส่วนร่วมในโครงการส่งเสริมสุขภาพนั้นสามารถยกระดับความรู้ของพวกเขา รวมถึงความรู้ของนักเรียน การที่พ่อแม่ละผู้ดูแลพยายามส่งเสริมให้นักเรียนรู้สึกถึงการเป็นเจ้าของชุมชนสถานศึกษาจะช่วยเป็นการสนับสนุนให้ลูก ๆ ของพวกเขามีส่วนร่วมในโรงเรียน อันจะนำไปสู่ผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพและการเรียนที่ดีขึ้น
- การยอมรับความแตกต่างในความคิดเห็นของนักเรียนภายใต้โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นจะเป็นการให้ความรู้ที่มีค่า ที่เกี่ยวกับความต้องการ และบริบทของโรงเรียนท้องถิ่นและชุมชน แก่ผู้บริหารโรงเรียนและเจ้าหน้าที่ ซึ่งทำให้พวกเขาสามารถพิจารณาได้ว่าจะต้องทำอย่างไรที่จะทำให้โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นเข้ากับบริบทนั้นได้อย่างดีที่สุด ข้อมูลที่รวบรวมได้จากนักเรียน โดยเฉพาะเมื่อนำมาใช้ซ้ำเมื่อเวลาผ่านไป จะมีประโยชน์ในการตัดสินใจในเรื่องของทรัพยากรและการให้เงินทุนสนับสนุนด้วยเช่นกัน

องค์ประกอบของการดำเนินการ 12: ให้พ่อแม่ ผู้ดูแล และชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วม

รายละเอียด: โดยใกล้เคียงกับการที่ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในทุก ๆ ด้าน พ่อแม่ และผู้ดูแล รวมถึงสมาชิกของชุมชนท้องถิ่น (อันรวมไปถึงองค์กรประชาสังคมและธุรกิจต่าง ๆ) ยังควรจะต้องมีส่วนร่วมในการออกแบบ วางแผน ประเมินผล และโดยหลักการแล้ว ให้มีส่วนร่วมในการบริหารระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้วยเช่นกัน

องค์ประกอบหมายถึงกิจกรรม กระบวนการ และนโยบายทั้งหมดที่มีความเกี่ยวข้องกับการสร้างสภาพแวดล้อมที่พ่อแม่และผู้ดูแล รวมถึงสมาชิกของชุมชนท้องถิ่นนั้นรู้สึกว่าได้รับการสนับสนุนและสามารถมีส่วนร่วมในการวางแผน ออกแบบ และประเมินผลระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียนและชุมชนท้องถิ่นได้ (โปรดดูด้านล่างและในตารางที่ 15 ภาคผนวก I)

12.1 เปิดโอกาสให้พ่อแม่ ผู้ดูแล และสมาชิกชุมชนท้องถิ่น เพื่อให้พวกเขามีส่วนร่วมในระบบการอภิบาล การออกแบบ การนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ รวมถึงการประเมินผลโครงการ

12.1 ให้พ่อแม่ ผู้ดูแล และตัวแทนสมาชิกชุมชนท้องถิ่นเป็นส่วนหนึ่งของสภาโรงเรียน/คณะกรรมการบริหาร และคณะทำงานออกแบบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การให้พ่อแม่ ผู้ดูแล และชุมชนท้องถิ่น (เช่น ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนที่ให้การศึกษานอกระบบแก่เด็กและผู้ใหญ่) มีส่วนร่วมนั้น มีประโยชน์ต่อการวางแผนและออกแบบกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในส่วนหน้าเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งเป็นสิ่งที่เพิ่มความเป็นไปได้ว่าพ่อแม่และผู้ดูแลนั้นอาจเริ่มที่จะสร้างสภาพแวดล้อมภายในบ้านที่ดีต่อสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน เนื่องจากได้ตระหนักรู้เพิ่มขึ้น รวมถึงยังเป็นการเพิ่มความเป็นไปได้ที่ชุมชนท้องถิ่นจะส่งเสริมโครงการด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีภายในโรงเรียน (เช่น การยอมรับว่าการเข้าถึงการศึกษาด้านเพศ และการบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์แบบรอบด้านนั้นมีความสำคัญ)

ตัวอย่างเช่น นอกจากการที่ทักษะความรู้ด้านการจัดการของเจ้าของธุรกิจท้องถิ่นนั้นจะมีส่วนช่วยในการวางแผน ออกแบบ และบริหารระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในชุมชนของพวกเขาโดยตรงแล้ว ในทางอ้อมนั้น สิ่งนี้ก็อาจจะเป็นการที่ทำให้พวกเขากลับมาพิจารณาถึงนโยบายธุรกิจของตน เพื่อหาหนทางที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

บทเรียนภาคปฏิบัติจากประเทศประเทศฟิลิปปินส์

ในประเทศฟิลิปปินส์นั้น Oplan Kalusugan sa Department of Education (OK sa DepEd) (2562) คือแนวนโยบายที่เกี่ยวกับโครงการเพื่อสุขภาพและโภชนาการภายในโรงเรียน โดยคาดหมายว่าโรงเรียนนั้นจะเปิดโอกาสให้พ่อแม่และสมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วมในการนำโครงการเพื่อสุขภาพและการโภชนาการภายในโรงเรียนไปปฏิบัติในฐานะหุ้นส่วน ในทางปฏิบัตินั้น มีการเผยให้เห็นว่า ครู พ่อแม่ และสมาชิกในชุมชน เช่น องค์กรรอบ ๆ โรงเรียน เจ้าของธุรกิจขนาดเล็ก ศิษย์เก่า หรือแม้แต่ผู้บริจาคนั้น ได้เป็นส่วนสำคัญในการสนับสนุนการถ่ายทอดโครงการ ผ่านการเข้าเป็นส่วนหนึ่งของคณะกรรมการบริหารโรงเรียน ซึ่งประกอบไปด้วยด้วยตัวแทนจากชุมชนท้องถิ่น ตัวแทนครู และในบางครั้งจะมีตัวแทนนักเรียนและศิษย์เก่าด้วยเช่นกัน ในการเป็นตัวแทนของภาคส่วนชุมชนนั้น คณะกรรมการมีหน้าที่ในการกำหนดความต้องการของโรงเรียนและวางแผนเพื่อการพัฒนาโครงการ

เมื่อมาพิจารณาให้ลึกลงไปถึงโครงการปรับปรุงน้ำและสุขาภิบาลนั้น พ่อแม่และชุมชนยังมีส่วนร่วมในการก่อสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกในการซักล้าง และการจัดหาน้ำสะอาดให้แก่โรงเรียนต่าง ๆ ที่มีความยากลำบากในการเข้าถึงน้ำ

องค์ประกอบของการดำเนินการ 13: กำกับดูแลและประเมินผล

รายละเอียด: องค์ประกอบการดำเนินการนั้น ได้แก่ รูปแบบ การพัฒนา และการใช้หลักปฏิบัติร่วมกันเพื่อรวบรวม จัดเก็บ และวิเคราะห์ข้อมูลกำกับดูแลในการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงผลกระทบของโครงการ

การพัฒนาความสามารถในการประเมินผลนั้นคือองค์ประกอบในการพัฒนาและเผยแพร่หลักปฏิบัติที่มีคุณภาพ การพัฒนาความสามารถภายใต้ขอบเขตนี้จะต้องเป็นไปตามความต้องการด้านการเรียนรู้ของผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้อง

กลยุทธ์การดำเนินการที่แนะนำนั้นสะท้อนถึงกิจกรรมการนำโครงการไปปฏิบัติ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน โดยแต่ละขอบเขตจะเป็นไปตามลักษณะของระบบการกำกับดูแลที่มีอยู่ในแต่ละประเทศที่มีข้อมูลด้านสุขภาพและการศึกษา ควรเป็นที่ทราบว่ากลยุทธ์นั้นจะหมายถึงการพัฒนาระบบ โดยจะสวนทางกับการกำกับดูแลและการประเมินผล

กลยุทธ์ได้สะท้อนถึงการพัฒนาที่ต่อเนื่อง โดยได้มีการตระหนักถึงระบบการกำกับดูแลและการประเมินผลซึ่งช่วยในการแบ่งปันข้อมูลและหลักปฏิบัติที่ดีกับภาคส่วนต่าง ๆ ภายในประเทศ และระหว่างประเทศอย่างค่อยเป็นค่อยไป (โปรดดูด้านล่างและตารางที่ 16 ภาคผนวก I) องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การศึกษา วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) สามารถช่วยในส่วนนี้ ผ่านการรวบรวมข้อมูลสุขภาพภายในโรงเรียนโดยใช้เครื่องมือที่เป็นมาตรฐาน และอาจจัดให้มีเครื่องมือกำกับดูแลบนเว็บไซต์อื่น ๆ

13.1 พัฒนาแนวคิดที่มีการประสานงานกันระหว่างท้องถิ่น ภายในประเทศ และระหว่างประเทศ (เช่น ทั่วทั้งภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก) เพื่อแบ่งปันข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับหลักปฏิบัติของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาเครื่องมือที่เป็นมาตรฐานเพื่อทำให้เกิดการกำกับดูแลการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติในระดับประเทศ และทำให้เกิดการเทียบเคียงระหว่างประเทศที่พิจารณาถึงลักษณะทางบริบทภายในประเทศอย่างเหมาะสม

13.2 พัฒนาและจัดให้มีการอบรมเพื่อสร้างความสามารถในการประเมินผล (เช่น การรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล) และในจุดที่มีความเหมาะสม ให้จัดการอบรมเพื่อปรับปรุงคุณภาพให้แก่ทุกภาคส่วนที่มีส่วนร่วมในการออกแบบและวางแผนการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และการกำกับดูแลโครงการ

13.3 ลงทุนในระบบการทำงานร่วมกันที่เหมาะสม (ซึ่งอาจเป็นแบบออฟไลน์) เพื่อรวบรวมและจัดเก็บข้อมูลกำกับดูแลในทุกระดับของระบบการศึกษาและ/หรือระบบสุขภาพ (เช่น โรงเรียน การบริการด้านสุขภาพภายในโรงเรียน สำนักงานการศึกษาท้องถิ่น และกระทรวงการศึกษาและกระทรวงสาธารณสุข)

ระบบกำกับดูแลและประเมินผลนั้นไม่จำเป็นต้องทำมาเพื่อโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพียงอย่างเดียว แต่สิ่งที่พึงประสงค์คือการทำงานภายใต้ระบบกำกับดูและด้านสุขภาพและการศึกษาที่มีอยู่ ซึ่งสามารถนำมาปรับให้ดีขึ้นเพื่อรวมการกำกับดูแลระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเข้าไป การกำกับดูแลและการประเมินผลนั้นมีความจำเป็นต่อแนวทางปฏิบัติโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีความยั่งยืน ตามหลักการแล้ว ระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นควรจะได้รับการพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง และมีการแก้ไขโดยพิจารณาตามผลที่ได้รับจากการกำกับดูแลและการประเมินผล

บทเรียนภาคปฏิบัติจากประเทศเซเนกัล

นับตั้งแต่ปี 2543 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการได้มีการร่วมมือกันเพื่อช่วยสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยกองควบคุมด้านการแพทย์ภายในโรงเรียน (School Medical Control Division) ภายใต้กระทรวงศึกษาธิการได้เป็นผู้รับผิดชอบประสานงานด้านรูปแบบ การพัฒนาและการจัดโครงการด้านสุขภาพสำหรับโรงเรียนต่าง ๆ กรมควบคุมฯ นี้มีหน้าที่ในการตัดสินใจด้านการส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียน ซึ่งจะคำนึงถึงงานอนามัยในหัวข้อที่หลากหลาย มากกว่าจะยึดที่แนวคิดการพัฒนาโรงเรียนทั้งระบบ หัวข้อที่มีความเกี่ยวข้องนั้นรวมไปถึงอนามัยด้านเพศในวัยรุ่น การศึกษาด้านโภชนาการ และการเสริมโภชนาการ (โดยมีอีกหน่วยงานหนึ่งเป็นผู้จัดการโรงอาหารภายในโรงเรียน) โรคติดต่อ การปฏิบัติด้านน้ำ สุขาภิบาล และการส่งเสริมสุขอนามัย (WASH) โรคเขตร้อนที่ถูกละเลย โรคไม่ติดต่อ ซึ่งรวมไปถึงการพัฒนาทรัพยากรที่เกี่ยวข้องสำหรับครูผู้สอน ในแต่ละภูมิภาคนั้นมีหน่วยงานหลักด้านงานอนามัย และมีกลไกการกำกับดูแลและรายงานผล โดยส่วนใหญ่แล้ว การกำกับดูแลจะจำกัดอยู่ที่กิจกรรมภายใต้หัวข้อสุขภาพต่าง ๆ ซึ่งโดยปกติองค์กรพัฒนาเอกชนจะนำกิจกรรมเหล่านี้ไปใช้ในรูปแบบของโครงการหรือกิจกรรม การประเมินผลการทำงานร่วมกันได้ชี้ให้เห็นถึงสิ่งที่ควรปรับปรุงมากมาย ตัวอย่างเช่น การดำเนินการโครงการส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียนนั้นไม่ได้เป็นข้อบังคับ และผู้คนยังมีความเข้าใจในโครงการนี้ในระดับต่ำ มีระยะเวลาสั้น และเลือกปฏิบัติ อีกสิ่งหนึ่งที่สามารถปรับปรุงแก้ไขได้ คือการใช้เครือข่ายที่จัดตั้งขึ้นในภูมิภาคนี้ ที่สามารถรวมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเข้าไว้หรือใช้เป็นโมเดลสำหรับโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (เช่น Ouagadougou Partnership การร่วมมือกันของเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ผู้นำศาสนา สมาชิกประชาสังคม และตัวแทนเยาวชนจาก 9 ประเทศที่ทำงานร่วมกับผู้บริจาค เพื่อปรับปรุงผลการวางแผนครอบครัวภายในภูมิภาค) นอกจากนี้ การจัดการประชุมแห่งชาติเพื่อการปรึกษาหารือเกี่ยวกับโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพยังสามารถช่วยให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้พิจารณาถึงโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพิ่มเติมจากเรื่องอื่น ๆ ที่กำลังให้ความสำคัญอยู่อีกด้วย

เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพภายในโรงเรียนถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งในประเทศเซเนกัล กองควบคุมฯ ได้อนุมัติให้มีการสนับสนุนเงินทุนสำหรับเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ ในขณะที่กองควบคุมฯ นั้นรับทราบถึงความต้องการของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพในการจัดการอบรมเพื่อพัฒนาวิชาชีพสำหรับครูผู้สอน และการนำบริการด้านสุขภาพที่ครอบคลุมและยั่งยืนไปปฏิบัติ แต่การขาดแคลนเงินสนับสนุนนั้นก็ยังคงถือว่าเป็นอุปสรรคต่อกิจกรรมเหล่านี้

มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลกที่มีอยู่สามารถช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจทำให้การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนกลายเป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนเชิงกลยุทธ์ระดับประเทศ นอกจากนี้ ความสนใจในการทำงานให้เป็นระบบ และการรวบรวมข้อมูลที่ช่วยสนับสนุน และการกำกับดูแลนั้นยังเป็นส่วนช่วยสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในประเทศเซเนกัลอีกด้วย

ผู้มีส่วนได้เสียในการดำเนินการ

ใคร?
การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้เสีย การติดตามความคืบหน้าของการดำเนินการ

การจัดทำการวิเคราะห์แผนผังของผู้มีส่วนได้เสีย และการจัดทำบทบาทและความรับผิดชอบสำหรับผู้มีส่วนได้เสียในการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นมีความจำเป็น ตามที่อธิบายไว้ในชุดขั้นตอนการดำเนินการ “ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์สถานการณ์” และ “ขั้นตอนที่ 3 พัฒนาแผนงาน”

การระบุถึงผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องนั้นเป็นส่วนที่สำคัญของการนำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ ซึ่งมักจะเป็นกระบวนการที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ตัวอย่างเช่น กลุ่มผู้มีส่วนได้เสียอาจมีส่วนร่วมเป็นครั้งคราว ซึ่งแต่ละกลุ่มก็จะมีระดับการมีส่วนร่วมที่ต่างกันขึ้นอยู่กับว่ากำลังให้ความสำคัญกับองค์ประกอบการดำเนินการข้อใดอยู่ การที่ผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้างานตำแหน่งสูงในหน่วยงานราชการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องนั้นอาจมีความสำคัญมากในช่วงของการพัฒนานโยบาย (องค์ประกอบของการดำเนินการ 1) แต่อาจเป็นในรูปแบบที่เป็นที่ปรึกษามากขึ้นเมื่อมีการพัฒนากลุ่มนโยบายการศึกษาของประเทศและกลุ่มประสานงานขึ้นมา ผู้มีส่วนได้เสียที่มีบทบาทหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการนำระบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ เช่น มีหน้าที่ทบทวนโครงสร้างพื้นฐานของโรงเรียน จะต้องมีส่วนร่วมในแบบที่มีความสม่ำเสมอมากยิ่งขึ้น

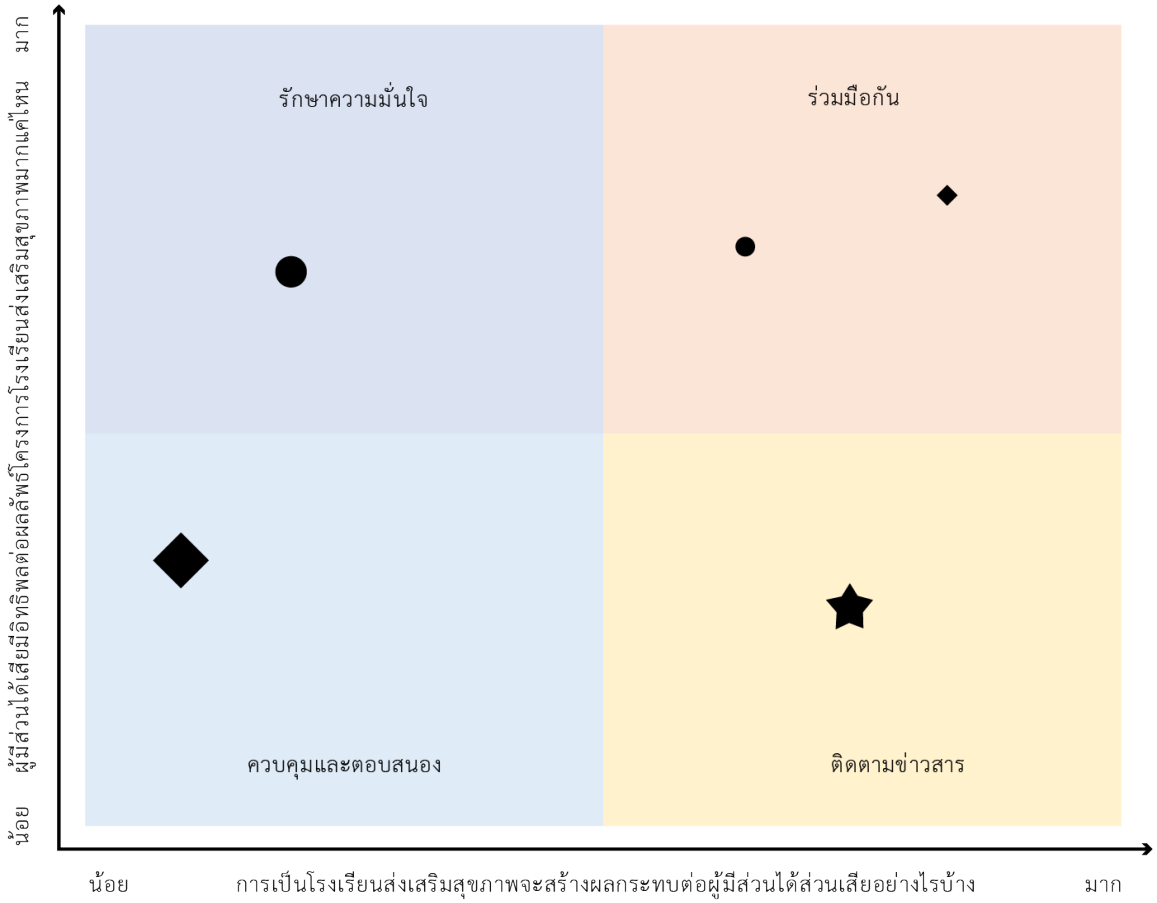
เราสามารถระบุผู้มีส่วนได้เสียอื่น ๆ ที่สามารถมีส่วนร่วมเป็นประจำมายิ่งขึ้นได้จากการวิเคราะห์แผนผังผู้มีส่วนได้เสีย และอ้างอิงจากคำถามต่อไปนี้

คำจำกัดความขององค์ประกอบทั้ง 13 ข้อนั้นได้ระบุไว้ในตารางต่อไปนี้ องค์ประกอบทั้งหมดจะเป็นไปตามมาตรฐานระดับโลก ภาคผนวก I จะให้รายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการทำงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และเกี่ยวกับว่าองค์ประกอบทั้ง 13 ข้อนั้นมีความเกี่ยวข้องกันอย่างไร

- ใครคือผู้มีส่วนได้เสียหลักที่มีความเกี่ยวข้องกับการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ (และในรูปแบบใด)
- ใครมีอิทธิพลโดยตรงและโดยอ้อมต่อกิจกรรมการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติตามที่ได้วางแผนไว้
- ใครคือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการนำโครงการส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติในระดับท้องถิ่น ระดับภายในประเทศ ระดับประเทศ หรือในระดับระหว่างประเทศ
- ใครคือผู้มีประสบการณ์ หรือสามารถช่วยในการทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายในการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ
- ใครคือผู้มีส่วนได้เสียหลักที่ต้องมีส่วนร่วมในขั้นตอนการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพ
- ใครคือผู้มีส่วนได้เสียที่สามารถมีส่วนร่วมกับการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติผ่านการลงมือทำ หรือการไม่ลงมือทำของพวกเขา
- ใครคือผู้มีส่วนได้เสียที่อาจขัดขวางการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ และเพราะเหตุใด ปัญหานี้จะแก้ไขได้อย่างไร
- ใครสามารถช่วยในเรื่องของการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ

รูปที่ 5 แสดงถึงค่านิยมในการใช้วิธีกำหนดแผนผังของผลที่จะได้รับและอิทธิพลของผู้มีส่วนได้เสีย เนื่องจากผู้มีส่วนได้เสียสามารถวิเคราะห์คำตอบของคำถามเหล่านี้ได้ เพื่อกำหนดระดับผลกระทบของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต่อกลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย และระดับอิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียต่อผลลัพธ์ในการจัดกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ตามที่แสดงในแกน X และ Y ของตารางในรูปที่ 5 ตามลำดับ)

เมื่อมีการกำหนดผลกระทบและอิทธิพลของกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียขึ้นแล้ว เราจึงจะสามารถกำหนดประเภทของการมีส่วนร่วมได้ (ตามที่สะท้อนให้เห็นในแต่ละส่วน) ตัวอย่างเช่น สำหรับผู้มีส่วนได้เสียที่มีอิทธิพลสูง แต่อาจไม่ได้รับผลโดยตรงจากโครงการส่งเสริมสุขภาพนั้น กลยุทธ์การมีส่วนร่วมที่ทำให้ยังคงรักษาความมั่นใจในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (เช่น รับทราบถึงความคืบหน้าและผลกระทบจากการนำโครงการไปปฏิบัติอยู่เสมอ เพื่อให้มั่นใจว่าผู้มีส่วนได้เสียเหล่านี้สามารถสนับสนุนและส่งเสริมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในส่วนที่ตนมีอิทธิพลได้) จะมีความเหมาะสม (กลุ่มผู้มีส่วนได้เสียกลุ่ม B ในทางกลับกันแล้วจะเป็นผู้มีส่วนได้เสียที่มีอิทธิพลสูง ซึ่งได้รับผลกระทบจากโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยตรง จึงควรจะมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องในการนำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ ผู้มีส่วนได้เสียที่มีอิทธิพลน้อย ซึ่งไม่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นอาจได้รับการกำกับดูแล และเมื่อพวกเขาแสดงให้เห็นถึงความสนใจในโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแล้ว พวกเขาอาจต้องได้รับแจ้งข่าวสารเกี่ยวกับความคืบหน้า (ผู้มีส่วนได้เสียกลุ่ม A) ในท้ายที่สุดแล้ว กลุ่มผู้มีส่วนได้เสียที่มีอิทธิพลน้อย ซึ่งได้รับผลโดยตรงจากโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้นควรจะได้รับข้อมูลและเข้าร่วมการปรึกษาหารือเป็นประจำโดยไม่คำนึงถึงระดับของอิทธิพล (ผู้มีส่วนได้เสียกลุ่ม C)



รูปที่ 5 เครื่องมือวาดผังอิทธิพลและผลที่ได้รับจากผู้มีส่วนได้เสีย
***ผู้มีส่วนได้เสียแต่ละคนในกลุ่มต่าง ๆ อาจมีระดับอิทธิพลที่ต่างกัน**

การใช้วิธีการการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียที่เหมาะสม (ซึ่งรวมถึงการจัดทำเอกสาร) นั้นเป็นส่วนหนึ่งของแผนดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ขั้นตอนที่ 3 ของชุดขั้นตอนการดำเนินการ) ภาคผนวก II ระบุถึงทรัพยากรมากมายที่จะเป็นแนวทางในการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้เสีย ซึ่งรวมถึงเครื่องมือวาดผัง และการเลือกวิธีในการมีส่วนร่วม

สรุป

มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลกได้กำหนดวิสัยทัศน์ที่โรงเรียนทั้งหมด ไม่ว่าจะอยู่ที่ใดในโลก จะสามารถทำให้สุขภาพความเป็นอยู่ที่ดี และผลลัพธ์ทางการศึกษาของนักเรียนและชุมชนของตนนั้นดียิ่งขึ้น เจตจำนงของแนวทางการดำเนินการนี้คือเพื่อจัดทำแผนกลยุทธ์ (Roadmap) เพื่อดูว่าผู้มีส่วนได้เสียจะมีส่วนร่วมในชุดขั้นตอนที่ตระหนักถึงวิสัยทัศน์นี้อย่างค่อยเป็นค่อยไปได้อย่างไร โดยมีเจตนาที่จะทำให้โครงการและการริเริ่มเกี่ยวกับโรงเรียนที่มีอยู่นั้นมีความแข็งแกร่ง ด้วยการสังเคราะห์การเรียนรู้จากหลักฐาน (งานวิจัยที่มีการประเมินผล เอกสารนโยบาย ทัศนคติของผู้ให้ข้อมูลหลัก) แนวทางการดำเนินการได้ให้รายละเอียดเกี่ยวกับชุดองค์ประกอบ 13 ประการ กลยุทธ์ที่มีความเกี่ยวข้อง และชุดขั้นตอน ซึ่งทำให้สามารถไปปรับใช้กับโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้อย่างต่อเนื่องในแต่ละประเทศ

ในส่วนของภาคผนวกนั้น ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง แม่แบบ และวิธีการต่าง ๆ อย่างไรก็ตาม การเปรียบเทียบและการแบ่งปันตัวอย่างโมเดลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แผนการดำเนินการ และเค้าร่างเพื่อการกำกับดูแลและระบบประเมินผลนั้นมีความสำคัญในการพัฒนาฐานความรู้ในขอบเขตนี้ และแสดงให้เห็นว่าแนวทางนี้จะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ตามประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกได้อย่างไร

มาตรฐานระดับโลก และแนวทางการนำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัตินั้น ได้ออกแบบมาเพื่อให้ความรู้และสนับสนุนทุกโรงเรียน เพื่อให้ทุกโรงเรียนกลายเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และผลักดันความคืบหน้าทางด้านสุขภาพ ความเป็นอยู่ที่ดี และด้านการศึกษาของเด็กทุกคน ชุมชนทุกแห่ง และประเทศทุกประเทศ

“สิ่งที่คุ้มค่าที่จะลงมือทำ ล้วนคุ้มค่าที่จะทำออกมาให้ดี”
(อริสโตเติล)

เอกสารอ้างอิง

1. SHE Schools for Health in Europe. Improving the health of children and young people in the European Region and Central Asia 2020 [Available from: https://www.schoolsforhealth.org/.
2. St Leger L, Young I, Blanchard C, Perry M. Promoting health in schools from evidence to action. France: IUHPE; 2010.
3. Krathwohl DR. A revision of Bloom's Taxonomy: An overview. Theory Into Practice. 2002;41(4):212-18.
4. Hargreaves A, Fullan M. Professional capital: Transforming teaching in every school: Teachers College Press; 2015.
5. The Glossary of Education Reform. Student Outcomes: Great Schools Partnership; [updated 14 Oct 2013. Available from: https://www.edglossary.org/studentoutcomes/#:~:text=The%20term%20student%20outcomes%20typically,result%20from%20students%20being% 20educated.&text=The%20terms%20learning%20outcomes%20and%20educational%20outcomes%20are%20co mmon%20synonyms.
6. WHO. Preamble to the Constitution of WHO as adopted by the International Health Conference, New York, 19 June - 22 July 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of WHO, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948. The definition has not been amended since 1948. Geneva: WHO; [Available from: https://www.who.int/about/who-weare/frequently-asked-questions.
7. WHO. Health Promotion: World Health Organisation 2020 [Available from: https://www.who.int/westernpacific/about/how-we-work/programmes/health-promotion.
8. WHO. Global School Health Initiatives: Achieving Health and Education Outcomes, REPORT OF A MEETING Bangkok, Thailand. Geneva; 2015.
9. Fixsen DL, Naoom SF, Blase KA, Friedman RM, Wallace F, Burns B, et al. Implementation research: A synthesis of the literature. 2005.
10. Administration for Children & Families. Early Childhood Training and Technical Assistance System - Design and Implementation Washington DC: U.S. Department of Health and Human Services; 2020 [Available from: https://childcareta.acf.hhs.gov/systemsbuilding/systems-guides/design-andimplementation/program-design-and-implementation-overview/importance.
11. Samdal O, Rowling L. Theoretical and Empirical Base for Implementation Components of HealthPromoting Schools. Health Education. 2011;1111(5):367-90.
12. Murray CJ. Towards good practice for health statistics: lessons from the Millennium Development Goal health indicators. Lancet. 2007;369(9564):862-73.
13. Salabarría-Peña Y, Apt BS, Walsh CM. Developing Evaluation Indicators. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention; 2007.
14. Moller A-B, Newby H, Hanson C, Morgan A, El Arifeen S, Chou D, et al. Measures matter: A scoping review of maternal and newborn indicators. PLOS ONE. 2018;13(10):e0204763.
15. Kreisel W, von Schirnding Y. Intersectoral action for health: a cornerstone for health for all in the 21st

century. World Health Statistics Quarterly. 1998;51(1):75-8.
16. Baltag V, Pachyna A, Hall J. Global Overview of School Health Services: Data from 102 Countries. Health Behavior & Policy Review. 2015;2(4):268-83.
17. CASEL, The Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. Chicago, IL: Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL),; 2020 [Available from: https://casel.org/.
18. WHO, UNAIDS. Global standards for quality health-care services for adolescents: a guide to implement a standards-driven approach to improve the quality of health care services for adolescents. Volume 1: Standards and criteria: World Health Organization; 2015. Available from: https://apps.who.int/iris/handle/10665/183935.
19. WHO. Lexicon of alcohol and drug terms. Geneva: World Health Organization; 1994.
20. WHO. Health topics: Substance abuse Geneva: WHO; 2020 [Available from: https://www.who.int/topics/substance_abuse/en/.
21. Peters DH, Tran NT, Adam T. Implementation Research in Health - A Practical Guide. Geneva: WHO; 2013.
22. WHO. Mental health: strengthening our response 2018 [updated 30 Mar 2018. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response.
23. Government of Western Australia. Community Health Manual Policy School Aged Children, School Health Services in Western Australia. Western Australia: Government of Western Australia - Department of Health; 2013.
24. Barry MM, Clarke AM, Jenkins R, Patel V. A systematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle income countries. BMC public health. 2013;13:835.
25. Griebler U, Rojatz D, Simovska V, Forster R. Effects of student participation in school health promotion: a systematic review. 2017:195.
26. Roberts J, Webster A. Including students with autism in schools: a whole school approach to improve outcomes for students with autism. 2020.
27. Vreeman RC, Carroll AE. A systematic review of school-based interventions to prevent bullying. Archives of pediatrics & adolescent medicine. 2007;161(1):78-88.
28. Wells J, Barlow J, Stewart-Brown S. A systematic review of universal approaches to mental health promotion in schools. 2003:197.
29. Jones JT, Furner M, Initiative WHOGSH, World Health Organization. Health Education & Promotion Unit. Health-promoting schools : a healthy setting for living, learning and working / prepared by Jack T. Jones; with Furner Matthew. Geneva: World Health Organization; 1998.
30. IUHPE. Achieving Health Promoting Schools: Guidelines to Promote Health in Schools. France; 2009.
31. Raniti M, Fridgant M, Ross A, de Nicolas C, Bennett K, Cehun E, et al. A systematic review of the enablers and barriers of Health Promoting Schools. Melbourne: Centre for Adolescent Health, Murdoch Children's Research Institute; 2020.
32. Bennett K, Raniti M, de Nicolas C, Cehun E, Waters C, Fridgant M, et al. A global review of policy, standards

and guideline documentation for Health Promoting Schools. Melbourne: Centre for Adolescent Health, Murdoch Children's Research Institute; 2020.

33. Herlitz L, MacIntyre H, Osborn T, Bonell C. The sustainability of public health interventions in schools: a systematic review. Implementation Science. 2020;15(1):4.

34. WHO - SEARO. WASH in schools: from steps to strides. How an enabling environment contributes to sustainable gains. Fifth South Asian Conference on Sanitation - Kathmandu, Nepal, 22–24 October 2013: WHO - SEARO; UNICEF; 2013.

35. WHO. Water, Sanitation and Hygiene Standards for Schools in Low-cost Settings: World Health Organisation; 2009 [Available from: https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/wash_standards_school.pdf?ua=1.

36. WHO, UNAIDS. Global standards for quality health-care services for adolescents: a guide to implement a standards-driven approach to improve the quality of health care services for adolescents. Volume 2: Implementation guide: World Health Organization; 2015. Available from: https://apps.who.int/iris/handle/10665/183935.

37. WHO, UNAIDS. Global standards for quality health-care services for adolescents: a guide to implement a standards-driven approach to improve the quality of health care services for adolescents. Volume 3: Tools to conduct quality and coverage measurement surveys to collect data about compliance with the global standards: World Health Organization; 2015. Available from: https://apps.who.int/iris/handle/10665/183935.

38. Chatterjee Singh, N, Duraiappah, A K (Eds) Rethinking learning: a review of social and emotional learning frameworks for education systems. New Delhi. UNESCO MGIEP, 2020.