

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงการดำเนินงานของโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เอื้อต่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ที่ต้องอาศัยกลยุทธ์ตามกฎหมายตราออก (Ottawa Charter) มาใช้ในการดำเนินงาน ผู้วิจัยได้ค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยดังต่อไปนี้

1. การส่งเสริมสุขภาพ
2. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. ประชาสังคม
4. หลักสูตรวิชาพลานามัย
5. การปฏิรูปการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนสำคัญที่สุด
6. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

1. การส่งเสริมสุขภาพ

ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของคนเราในการควบคุมดูแล และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น

การส่งเสริมสุขภาพตามความหมายดังกล่าวนี้ จึงเป็นการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ ซึ่งหมายถึงกระบวนการทางสังคมและการเมืองแบบเบ็ดเสร็จ ไม่เพียงแต่ครอบคลุมกิจกรรมต่าง ๆ ที่มุ่งเร่งรัดการเพิ่มทักษะและความสามารถของปัจเจกบุคคล แต่จะรวมถึงกิจกรรมที่มุ่งไปสู่การเปลี่ยนแปลงสถานะทางสังคม สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ เพื่อที่จะบรรเทาผลกระทบที่มีต่อสุขภาพของสาธารณชนและปัจเจกบุคคล การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการปลูกฝังให้คนเรามีความสามารถที่จะควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพเพื่อช่วยให้สุขภาพดีขึ้น การมีส่วนร่วม มีความจำเป็นในการสร้างความยั่งยืนของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์, 2541, หน้า 3 - 4)

การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ จึงมีลักษณะแตกต่างจากการส่งเสริมสุขภาพแบบดั้งเดิม ที่สำคัญคือการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่เป็นการเคลื่อนไหวทางสังคม มิใช่การบริการสาธารณสุข เป็นการดำเนินการที่มุ่งเน้นเพื่อพัฒนาสุขภาพของประชากรและชุมชน เป็นความรับผิดชอบร่วมกันของสังคม เน้นที่ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ เน้นกลยุทธ์ 5 ประการ

ตามกฎบัตรออกตาวา ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสาธารณะ ความร่วมมือระหว่างภาค การเสริมสร้างอำนาจและความเท่าเทียมกันทางสุขภาพ (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2541, หน้า 1)

การส่งเสริมสุขภาพคือกระบวนการ (Process) มากกว่าความหมายที่เป็นบริการ (Service) ศาสตร์ (Discipline) โครงสร้าง (Structure) หรือชื่อหน่วยงาน การส่งเสริมสุขภาพที่แท้จริงคือวิธีสร้างความเข้มแข็งแก่สังคม (สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541, หน้า 11) การส่งเสริมสุขภาพต้องอาศัยการรวมพลัง อาศัยบทบาทของภาคีหลาย ๆ ฝ่าย ทุกคนในสังคมสามารถแสดงบทบาทได้ (สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541, หน้า 17)

กลยุทธ์ 5 ประการของ กฎบัตรออกตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion)

กฎบัตรออกตาวา (Ottawa Charter) เป็นคำประกาศปรัชญาและยุทธศาสตร์ใหม่ที่องค์การอนามัยโลกได้ประกาศไว้ ณ การประชุมนานาชาติ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพครั้งแรกที่กรุงออกตาวา ประเทศแคนาดา เมื่อปี พ.ศ.2529 (สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541, หน้า 11)

ในการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ จะต้องอาศัยกลยุทธ์ (Strategy) 5 ประการ ดังต่อไปนี้

1. สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build Healthy Public Policy)
2. สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Supportive Environment for Health)
3. สร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชน (Strengthen Community Action)
4. พัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skills)
5. ปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ (Reorient Health Services) (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2541, หน้า 11 - 13)

1. สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ คือ นโยบายที่มีลักษณะประกาศอย่างชัดแจ้งให้สุขภาพ และความเสมอภาคเกิดขึ้นทุกแห่ง และต้องมีลักษณะพร้อมที่จะรองรับผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น วัตถุประสงค์หลักของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ คือเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนมีความสามารถในการใช้ชีวิตอย่างมีสุขภาพดี นโยบายดังกล่าวจะช่วยให้ประชาชนมีทางเลือกต่าง ๆ ที่ดี และง่ายต่อการเข้าถึงขึ้นกว่าเดิม ช่วยในการยกระดับสภาพแวดล้อมทางสังคมและกายภาพให้เป็นไปในทางส่งเสริมสุขภาพ

เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ภาครัฐที่มีบทบาทเกี่ยวกับการเกษตร พาณิชยกรรม ศึกษา อุตสาหกรรม และคมนาคม จะต้องคำนึงถึงเรื่องสุขภาพในฐานะที่เป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดนโยบายภาคต่าง ๆ เหล่านี้ จะต้องรับผิดชอบต่อผลทางด้านสุขภาพอันเกิดจากการตัดสินใจในนโยบายของตนเองและจะต้องสนใจในเรื่องสุขภาพมากเท่าๆ กับข้อพิจารณาทางเศรษฐกิจ (ปนิธาน หล่อเลิศวิทย์, 2541, หน้า 68 - 69)

ในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยทั่วไปมักจะมีมติเห็นว่านโยบายสาธารณะเป็นเรื่องของรัฐบาลหรือผู้ปกครอง ประชาชนทั่วไปไม่มีโอกาสในการกำหนดนโยบายสาธารณะ แต่การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่นี้ประชาชนจะมีบทบาทหรือมีส่วนร่วมมากขึ้นในการกำหนดนโยบายหรือการดำเนินกิจกรรมเพื่อประโยชน์ของสังคมและชุมชน (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2541ค, หน้า 23)

นโยบายส่งเสริมสุขภาพย่อมประกอบด้วยมาตรการต่าง ๆ เช่น กฎหมาย การคลัง ภาษี การปกครอง เป็นต้น มาตรการเหล่านี้จะต้องประสานกันเพื่อนำไปสู่สุขภาพ รายได้และความเสมอภาคทางสังคม ก่อให้เกิดสินค้าบริการต่าง ๆ ที่ปลอดภัยและมีผลดีต่อสุขภาพ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมที่สะอาดและน่ารื่นรมย์กว่าเดิมด้วย (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2541, หน้า 11)

2. สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ช่วยปกป้องประชาชนให้พ้นภัยต่าง ๆ ที่คุกคามสุขภาพ และช่วยเพิ่มความสามารถและพัฒนาการพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ สิ่งแวดล้อมดังกล่าวหมายถึง สถานที่อยู่อาศัย ชุมชนอันเป็นภูมิสำเนา บ้านเรือน สถานที่ทำงาน สถานที่เล่น น้ำที่สะอาด อากาศที่หายใจ รวมทั้งการเข้าถึงทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อสุขภาพ และโอกาสที่ประชาชนจะมีอำนาจมากขึ้น

กิจกรรมเพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพมีหลายมิติ อาจรวมถึงปฏิบัติการทางการเมืองโดยตรง เพื่อพัฒนาและดำเนินการตามนโยบาย และกฎระเบียบต่าง ๆ ซึ่งช่วยในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ปฏิบัติการทางเศรษฐกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจแบบยั่งยืน และปฏิบัติการทางสังคม (ปนิธาน หล่อเลิศวิทย์, 2541, หน้า 48) สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ คือ สภาพการดำรงชีวิตและสภาพการทำงาน ซึ่งปลอดภัย ไร้ใจ มีความพึงพอใจและมีความสุขสนาน (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2541ข, หน้า 8)

3. สร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชน

กฎบัตรออกตาวาเน้นความสำคัญของกิจกรรมชุมชนที่เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ ในการกำหนดลำดับความจำเป็นเร่งด่วนด้านสุขภาพ การตัดสินใจ การวางแผนกลยุทธ์และการนำไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุสุขภาพดีขึ้น ชุมชนที่มีอำนาจตามแนวคิดนี้ หมายถึง ชุมชนที่ปัจเจกบุคคลและองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนได้ใช้ทักษะและทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่ร่วมกันในอันที่จะกำหนดลำดับความสำคัญด้านสุขภาพของตนและทำให้บรรลุถึงความต้องการนั้น โดยกระบวนการมีส่วนร่วมดังกล่าว ทั้งปัจเจกบุคคลและองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนที่มีอำนาจมากขึ้น จะสามารถให้การสนับสนุนทางสังคมเพื่อสุขภาพ แก่ไขข้อขัดแย้งต่าง ๆ ในชุมชนและมีความเข้มแข็งมากขึ้นจนสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพของชุมชนนั้น ๆ ได้ (ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์, 2541, หน้า 13)

การรวมตัวกันให้เกิดความเข้มแข็งในรูปแบบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่ม ชมรม สมาคมมูลนิธิ สหกรณ์ ชุมชน เรียกว่า ความเป็นประชาสังคม หรือ Civil Society (ประเวศ วะสี, 2541, หน้า 25)

การส่งเสริมสุขภาพจะต้องดำเนินการโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน ทั้งในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การตัดสินใจ การวางแผนและดำเนินการ หัวใจของกระบวนการดังกล่าวได้แก่ การเสริมสร้างอำนาจของชุมชน ความรู้สึกเป็นเจ้าของของพวกเขา ความเพียรพยายามเพื่ออนาคตของพวกเขา รวมทั้งการระดมทรัพยากรภายในชุมชน เพื่อยกระดับการช่วยเหลือตนเองและการสนับสนุนทางสังคม ทั้งนี้ชุมชนจะต้องเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร โอกาสของการเรียนรู้ และแหล่งทุนสนับสนุนอย่างเต็มที่และต่อเนื่อง (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2541, หน้า 138)

4. พัฒนาทักษะส่วนบุคคล

การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล มีพื้นฐานที่สำคัญมาจากการพัฒนาทักษะชีวิต ซึ่งทักษะชีวิต คือ ความสามารถต่าง ๆ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือดำเนินพฤติกรรมในทางที่ชอบ ซึ่งจะช่วยให้ปัจเจกบุคคลมีความสามารถในการตอบสนองความต้องการและความท้าทายต่าง ๆ ของชีวิตประจำวันอย่างมีประสิทธิภาพ ทักษะชีวิตประกอบด้วยทักษะต่าง ๆ ทั้งทักษะส่วนบุคคล ทักษะระหว่างบุคคล ทักษะความรู้ และทักษะทางร่างกาย ซึ่งจะช่วยให้คนเราสามารถควบคุมและกำกับครองชีวิตของตนเอง รวมทั้งพัฒนาความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม หรือแม้แต่การปรับสภาพแวดล้อมเหล่านั้น ตัวอย่างทักษะชีวิตของปัจเจกบุคคลจะรวมทั้งการตัดสินใจและการแก้ปัญหา การคิดเชิงสร้างสรรค์และเชิงวิเคราะห์ การรู้จัก

เอาใจใส่ต่อตนเอง ทักษะการสื่อสารและทักษะในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การควบคุมอารมณ์ และจัดการกับความเครียดด้วยตนเอง (ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์, 2541, หน้า 36 - 37)

การพัฒนาทักษะสุขภาพส่วนบุคคล คือการให้การศึกษาเรื่องสุขภาพและแนะนำทักษะชีวิต เพื่อให้ทราบถึงข้อมูล เหตุผล และทางเลือกในการควบคุมสุขภาพของตนเองและสิ่งแวดล้อม การได้รับข้อมูลข่าวสารจะทำให้เกิดความตระหนักร่วมกันคิดแก้ไขปัญหาและดำเนินงาน จนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่วนบุคคล และปรับปรุงสภาพแวดล้อมเพื่อให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีได้ (สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541, หน้า 22)

ลัทธิความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแบบดั้งเดิมไม่เพียงพอ ทุกสังคมจำเป็นต้องได้รับความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เช่น ในเรื่องของความเสี่ยงและอันตรายใหม่ ๆ การรักษาและวิธีการรักษาสุขภาพแบบใหม่ การเรียนรู้เรื่องสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นตลอดชีวิต ขณะที่สภาพสังคม สภาพการดำรงชีวิต และสภาพร่างกายของคนเราเปลี่ยนแปลงไป (อิไลน่า คิคบุสซ์, 2541, หน้า 36 - 37)

5. การปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ

กฎบัตรออกตาวาเน้นความสำคัญของภาคสุขภาพ ซึ่งสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อสุขภาพโดยตรง การดำเนินงานให้บรรลุผลเป็นความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ สถานบริการด้านสุขภาพและรัฐบาล ควบคู่กันไปกับการสนับสนุน โดยปัจเจกบุคคล และชุมชนที่ได้รับบริการโดยภาคสุขภาพ การปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุขในแทบทุกกรณีจะต้องมีการขยายงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อให้เกิดดุลยภาพในการลงทุนระหว่างการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัยโรค การรักษาโรค การบริหารและการฟื้นฟูสภาพ กิจกรรมที่มีขอบข่ายกว้างขวางขึ้นดังกล่าว ไม่จำเป็นที่จะต้องดำเนินการให้บรรลุผลโดยขยายกิจกรรมของระบบบริการสาธารณสุขโดยตรงเพียงอย่างเดียว กิจกรรมของภาคอื่น ๆ นอกภาคสุขภาพ อาจมีประสิทธิภาพสูงกว่าในการก่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่เกิดขึ้น อย่างไรก็ตามก็ควรต้องรับรองบทบาทหลักของภาคสุขภาพในการสนับสนุนกิจกรรมเพื่อสุขภาพระหว่างภาคต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง (ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์, 2541, หน้า 42-43)

ภาระหน้าที่ของระบบบริการสุขภาพในการส่งเสริมสุขภาพ เป็นความรับผิดชอบร่วมกันระหว่าง บุคคล ชุมชน บุคลากรสาธารณสุข สถาบันบริการสาธารณสุข และรัฐบาล ซึ่งจะต้องทำงานร่วมกันเพื่อมุ่งไปสู่สุขภาพของประชาชน นอกเหนือจากงานรักษายาบาลแล้ว ภาคสาธารณสุขจะต้องหันมาทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น โดยจะต้องมีพันธะในการ

สนับสนุนให้บุคคลและชุมชนมีสุขภาพดีขึ้น ในลักษณะที่ไวต่อปัญหาและสอดคล้องกับวัฒนธรรมชุมชน นอกจากนี้ยังต้องเปิดกว้างในการร่วมมือกับภาคอื่น ๆ เช่น สังคม เศรษฐกิจ การเมือง สิ่งแวดล้อม (สุรเกียรติ์ อชานานุภาพ, 2541, หน้า 13 - 14)

คำว่าสุขภาพในสังคมไทย ยังคงเกี่ยวพันโดยตรงกับโรงพยาบาล แพทย์ พยาบาล การตรวจรักษา การผ่าตัด การให้ยา วิทยาการเทคโนโลยีเพื่อการรักษาพยาบาล รายการสุขภาพตามสื่อมวลชนเกือบทั้งสิ้นจึงเป็นเรื่องของโรคและการรักษาพยาบาล

การจัดบริการด้านสุขภาพที่เน้นกระแสหลักดั้งเดิม คือการรักษาพยาบาลกำลังประสบปัญหา นอกจากต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูงมากแต่ให้ผลตอบแทนต่ำแล้วยังพบว่า ไม่สามารถแก้ปัญหาด้านสุขภาพหลายอย่างได้ และสร้างให้เกิดปัญหาใหม่ขึ้นด้วย กล่าวคือ การเจ็บป่วยจำนวนไม่น้อย เป็นการเจ็บป่วยซ้ำแล้วซ้ำเล่า ทั้งที่น่าจะแก้ไขด้วยการปรับพฤติกรรมที่ถูกต้อง โรคบางชนิดรักษาไม่ได้ด้วยการแพทย์ตะวันตกที่พึ่งพิงวิทยาการแผนปัจจุบันแต่เพียงอย่างเดียว เป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ ขาดความเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อมในมิติอื่น ๆ การส่งเสริมสุขภาพจะไม่มองสุขภาพแยกส่วนออกจากสิ่งแวดล้อมทั้งปวงอย่างเช่นอดีตอีกต่อไป (อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ, 2541, หน้า 3 - 4)

ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ จะดำเนินการภายใต้กรอบแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพ แนวใหม่ ซึ่งรวมทั้งจะใช้กรอบแนวคิดนี้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผลจากข้อค้นพบว่ามีสิ่งใดที่อยู่ในกระบวนการเพิ่มความสามารถให้คนเราในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเอง ตามกลยุทธ์ 5 ประการของกฎบัตรออตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

กลยุทธ์พื้นฐาน

กฎบัตรออตตาวาได้บ่งชี้กลยุทธ์พื้นฐาน 3 ประการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ กลยุทธ์ดังกล่าวคือ

1. การชี้นำ (Advocacy) ด้านสุขภาพ เพื่อสร้างสภาวะหรือปัจจัยที่เอื้อต่อสุขภาพ
2. การเพิ่มความสามารถ (Enabling) ให้คนเราทุกคนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดด้านสุขภาพ
3. การไกล่เกลี่ย (Mediating) ระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ที่แตกต่างกันในสังคมเพื่อจุดหมายด้านสุขภาพ (ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์, 2541, หน้า 4)

1. การชี้นำเพื่อสุขภาพ (Advocacy for health)

การปฏิบัติการต่างๆ ทั้งโดยปัจเจกบุคคลและสังคมโดยรวมที่คิดค้นขึ้นมาเพื่อสร้างพันธสัญญาทางการเมือง การสนับสนุนทางนโยบาย การยอมรับของสังคม และการสนับสนุนโดยระบบต่าง ๆ ต่อเป้าหมายหรือโครงการด้านสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ

ปฏิบัติการดังกล่าวแล้วอาจดำเนินการโดย บุคคลหรือกลุ่มต่าง ๆ เพื่อสร้างสภาพความเป็นอยู่ที่ดีต่อสุขภาพ และการบรรลุครองชีวิตที่ดีต่อสุขภาพ และอาจทำได้หลายรูปแบบ รวมถึงการใช้สื่อมวลชนและสื่อประสม การแสวงหาเสียงสนับสนุนทางการเมือง และการระดมพลังชุมชน โดยอาศัยการรวบรวมฉันทามติในประเด็นใดประเด็นหนึ่งที่ชัดเจน นักวิชาชีพด้านสุขภาพมีความรับผิดชอบสำคัญในการชี้นำเพื่อสุขภาพในสังคมทุกระดับ (ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์, 2541, หน้า 11)

2. การเพิ่มความสามารถ (Enabling)

ในการส่งเสริมสุขภาพ การเพิ่มความสามารถ หมายถึง การดำเนินกิจกรรมในลักษณะเป็นภาคี ร่วมกับปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มต่าง ๆ เพื่อทำให้เขาเหล่านั้นมีอำนาจเพิ่มขึ้น โดยการระดมทรัพยากรบุคคลและวัตถุต่าง ๆ เพื่อทำการส่งเสริมสุขภาพ

จุดเน้นของคำจำกัดความซึ่งอยู่ที่การให้อำนาจโดยการเป็นภาคี และการระดมทรัพยากรต่าง ๆ ซึ่งให้เห็นความสำคัญของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพและนักเคลื่อนไหวทางสุขภาพด้านอื่นๆ ซึ่งเป็นตัวเร่งให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การช่วยให้คนทั่วไปเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ การสนับสนุนเพื่อให้เกิดการพัฒนาทักษะ และการเข้าถึงกระบวนการทางการเมือง ซึ่งมีส่วนหล่อหลอมนโยบายสาธารณะที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ (ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์, 2541, หน้า 16)

3. การไกล่เกลี่ย (Mediation)

สำหรับการส่งเสริมสุขภาพ การไกล่เกลี่ยหมายถึง กระบวนการที่ผลประโยชน์ต่าง ๆ (ส่วนบุคคล สังคม เศรษฐกิจ) ของปัจเจกบุคคลและชุมชน และภาคต่าง ๆ (รัฐและเอกชน) ถูกนำมาประนีประนอมกันโดยวิธีการต่าง ๆ เพื่อที่จะส่งเสริมและปกป้องสุขภาพ

การก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงครองชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนหลักเลียงไม่ได้ที่จะสร้างข้อขัดแย้งระหว่างภาคต่าง ๆ และผลประโยชน์ที่ขัดกันในกลุ่มประชากรที่เกี่ยวข้อง ข้อขัดแย้งเหล่านั้นอาจเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น ประเด็นการเข้าถึง การใช้ และการกระจายทรัพยากรต่าง ๆ การควบคุมการดำเนินกิจกรรมของปัจเจกบุคคลหรือองค์กร การไกล่เกลี่ยข้อขัดแย้งในวิถีทางที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพอาจต้องอาศัยปัจจัยนำเข้า หรือการมีบทบาทของผู้ปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการใช้ทักษะการชี้นำเพื่อสุขภาพ (ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์, 2541, หน้า 38-39)

กลยุทธ์พื้นฐาน 3 ประการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพนี้ จะได้นำมาใช้ในขั้นตอนต่าง ๆ ของการทำวิจัย โดยเฉพาะการให้ข้อเสนอแนะสำหรับโรงเรียนต่าง ๆ ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งมีหลักการพื้นฐาน คือ การเพิ่มความสามารถหรือความเข้มแข็งให้แก่องค์กร ด้วยหลักการมีส่วนร่วมของทุกคนอย่างแท้จริง และมีคณะบุคคลทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยประสานปัญหาหรือข้อขัดแย้งต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในองค์กร

2. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ความเป็นมาและคุณลักษณะของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Schools)

สรุปจากเอกสารของ ศิริพร กัญชนะ (2541) มีความว่า ในปี ค.ศ.1995 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้เสนอแนะให้ประเทศต่าง ๆ ปรับปรุงโครงสร้างด้านอนามัยโรงเรียนที่มีอยู่พัฒนาไปเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Schools) ซึ่งผู้แทนองค์การอนามัยโลกได้เสนอกรอบแนวคิด และวิธีดำเนินงานในการจัดตั้งโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของการพัฒนาสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษา ซึ่งกำหนดคุณลักษณะของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า “เป็นโรงเรียนที่มีขีดความสามารถที่แข็งแกร่งมั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพดีเพื่อการอาศัย ศึกษาเรียนรู้ และทำงาน” (A Health Promoting School is “a school constantly strengthening its capacity as a healthy setting for living, learning and working”) โดยการสร้างความเข้าใจและส่งเสริมให้ชุมชน ผู้ปกครอง และบุคลากรในโรงเรียน ตั้งแต่ผู้บริหาร ครูทุกคน คนงาน เจ้าหน้าที่ ตลอดจนนักเรียน ได้ร่วมกับหน่วยงานและองค์กรในท้องถิ่น ริเริ่มสร้างสรรค์ และดำเนินการให้โรงเรียนต่าง ๆ เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานที่สำคัญของการพัฒนาสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษา ซึ่งจะส่งผลไปถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของครอบครัวและชุมชนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นสถานที่ซึ่งทุกคนในโรงเรียนร่วมกันจัดโครงสร้างและประสบการณ์ผสมผสานเชิงบวก เพื่อส่งเสริมและปกป้องสุขภาพของนักเรียน กิจกรรมนี้ประกอบด้วย การเรียนรู้เรื่องสุขภาพทั้งในและนอกหลักสูตร การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ การจัดให้มีการบริการสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิดระดับนานาชาติ มีประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ร่วมกันจัดทำแผนงานเพื่อสนับสนุนการทำงานของโรงเรียนและชุมชน แนวคิดนี้เป็นส่วนเสริม แผนงานริเริ่มขององค์การอนามัยโลกด้านอนามัยโรงเรียน (WHO School Health Initiative) และ ผลักดันให้เกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและศึกษาในโรงเรียนที่เข้มแข็งยิ่งขึ้น ตั้งแต่ระดับท้องถิ่น ไปถึงระดับโลก

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะต้องทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางบวก และยั่งยืน โดยไม่ขึ้นอยู่กับการคิดเห็นหรือความรับผิดชอบของผู้บริหารเพียงไม่กี่คน ด้วยการ จัดทำนโยบาย ระเบียบปฏิบัติและโครงสร้าง ซึ่งผนวกเอาหลักพื้นฐานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไว้ในกิจกรรมปกติของโรงเรียน (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2541ก, หน้า 3)

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีคุณลักษณะเป็นโรงเรียนที่เร่งรัดการสร้างสมรรถนะของตนเอง อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เป็นปริณผลเพื่อสุขภาพสำหรับการดำรงชีวิต การเรียนรู้ และการทำงาน

ในการบรรลุเป้าหมาย โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องนำบุคลากรหลายฝ่ายเข้ามามี ส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งเจ้าหน้าที่ภาคสุขภาพ และภาคการศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และผู้นำชุมชน เพื่อทำการปลูกฝังเรื่องสุขภาพและการเรียนรู้ในทุกวิถีทางเท่าที่สามารถ กระทำได้ โดยมุ่งมั่นที่จะจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ตลอดจนโครงการและบริการหลักที่ หลากหลายในเรื่องของสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะ ดำเนินการตามนโยบาย กิจกรรม และมาตรการอื่น ๆ อย่างใส่ใจในความเคารพนับถือตนเองของ บัณฑิตบุคคล การให้โอกาสหลาย ๆ ทางที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ และเห็นคุณค่าของความพยายาม และความตั้งใจดีตลอดจนความสำเร็จส่วนบุคคล โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพยังมุ่งที่จะพัฒนาสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงเรียน ครอบครัว และสมาชิกในชุมชน ตลอดจนเด็กนักเรียน รวมทั้ง ทำงานร่วมกับผู้นำชุมชนเพื่อชี้้นำให้เกิดความเข้าใจว่าชุมชนสามารถมีบทบาทในเรื่องสุขภาพและ การศึกษาได้อย่างไร

การริเริ่มเรื่องการอนามัยโรงเรียนระดับสากลขององค์การอนามัยโลก มุ่งที่จะช่วย โรงเรียนทุกโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยวิธีการต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมและสนับสนุน การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับนานาชาติ ระดับชาติ และระดับพื้นที่ รวมทั้ง ช่วยสร้างสมรรถนะของประเทศในการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้โรงเรียนเป็นหลัก (ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์, 2541, หน้า 26-27)

เอกสารการประชุมสัมมนาเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศ (2543) ได้เสนอผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนบ้านต้อม สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา สรุปได้ว่า โรงเรียนได้ดำเนินกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาตั้งแต่ปีการศึกษา 2542 โดยมีจุดเน้น คือ การเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น โดยร่วมกับชุมชน ผู้ปกครองให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้สอดคล้องกัน มีการระดมทรัพยากร มีการวางแผนร่วมกันระหว่างชุมชนและหน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง มีการประสานงานและประเมินผลความก้าวหน้า ผลปรากฏว่าได้มีความร่วมมือเป็นอย่างดีในการพัฒนาการศึกษา พัฒนาสุขภาพที่ดีให้กับนักเรียน คณะครู บุคลากรของโรงเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี สามารถยืนหยัดต่อสู้กับสภาพสังคมในปัจจุบันและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขในระดับหนึ่ง ซึ่งปรากฏผลที่เกิดจากความร่วมมือกันในการดำเนินงานดังนี้ ในปีการศึกษา 2539-2543 ชุมชนร่วมกับโรงเรียนได้จัดผ้าป่าการศึกษาเพื่อจัดซื้อที่ดินขยายพื้นที่ของโรงเรียนที่คับแคบ เพิ่มจากเดิมอีก 7 ไร่ 2 งาน เป็นเงินทั้งสิ้น 720,000 บาท องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านต้อม สนับสนุนงบประมาณปี 2541-2542 สร้างทางเดินเท้าสำหรับเด็กนักเรียนเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ เป็นเงิน 850,000 บาท ปีงบประมาณ 2543 สนับสนุนการก่อสร้างถนนภายในโรงเรียนขนาดกว้าง 5 เมตร ยาว 100 เมตร เป็นเงิน 320,000 บาท ผู้ปกครองนักเรียนให้การสมทบกองทุนพัฒนาโรงเรียนทุกปี ปีละ 50,000 บาท ชุมชนร่วมกันจัดซื้อเก้าอี้พลาสติกมอบให้โรงเรียน เพื่อใช้ในอาคารเอนกประสงค์จำนวน 620 ตัว เป็นเงิน 65,100 บาท และเก้าอี้ดังกล่าวโรงเรียนก็ได้ให้ชุมชนได้นำไปใช้ใน งานศพ งานวัด งานบุญต่าง ๆ หรืองานอื่น ๆ โดยไม่ต้องเช่า รวมทั้งมีการให้ชุมชนเข้ามาใช้ห้องประชุมของโรงเรียนทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วย นอกจากนี้ โรงเรียนได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนทั้งด้านสาธารณสุข และด้านอื่น ๆ คือ โครงการบ้านต้อมเมืองน่าอยู่ โครงการต่อต้านยาเสพติด โครงการกำจัดลูกน้ำยุงลาย กิจกรรมลานค้าชุมชน การอบรมแกนนำครอบครัว การร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ โครงการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม โครงการหมู่บ้านปลอดยาเสพติดเฉลิมพระเกียรติ หมู่ที่ 12 โครงการประกวดหมู่บ้านสาธารณสุขมูลฐานดีเด่น หมู่ที่ 3 และการประกวดอาหารปรุงสุก กลุ่ม อสม. ปีละ 1 ครั้ง ณ โรงเรียนบ้านต้อม

เอกสารการประชุมสัมมนาเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศ (2543) ได้เสนอผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนอนุบาลห้วยคต (บ้านชุมท้าววิทยา) สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอห้วยคต จังหวัดอุทัยธานี สรุปได้ว่า โรงเรียนมีนโยบายในการดำเนินงานเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จัดการเรียนการสอนโดยยึดนักเรียนเป็นศูนย์กลาง

มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่โรงเรียนดำเนินการดังต่อไปนี้ กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย
โดยส่งเสริมให้นักเรียนออกกำลังกายทุกเช้า ด้วยท่าบริหารแม่ไม้มวยไทย ส่งเสริมให้นักเรียน
ออกกำลังกายทุกวันพุธ การจัดกีฬาของโรงเรียน มีกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหาร ได้จัดให้มี
การอบรมผู้นำด้านทันตสุขภาพ จำนวน 30 คน ให้นักเรียนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน
จัดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพในช่องปากและโรคที่เกิดกับเหงือกและฟัน จัดการ
ประกวดนักเรียนที่มีสุขภาพฟันที่ดี มีโครงการอาหารกลางวัน โดยจัดอาหารกลางวันให้นักเรียน
ครบ 100% และจัดอาหารกลางวันแบบประชาธิปไตยมีกลุ่มแม่บ้านทำอาหารมาจากบ้าน
มีโครงการเกษตรพอเพียง โดยจัดกิจกรรมการปลูกพืชปลอดสารพิษ การเลี้ยงปลา การเลี้ยง
เป็ดเทศ การเลี้ยงไก่สามสายเลือด การเลี้ยงไก่พันธุ์ไข่ มีโครงการเกษตรเพื่อชุมชน โดยให้
นักเรียนฝึกทำแปลงผักที่โรงเรียนแล้วนำกลับไปทำที่บ้าน นักเรียนได้เรียนรู้การปลูกพืชโดยใช้
วิธีการทางธรรมชาติ มีโครงการการเรียนรู้ระบบนิเวศในนาข้าว โดยฝึกให้นักเรียนเรียนรู้เกี่ยวกับ
ระบบนิเวศทั่วไปแล้วนำไปบูรณาการกับการเรียนทุกวิชา เพื่อให้นักเรียนเรียนรู้ด้วยตนเอง
อย่างเป็นกระบวนการ มีโครงการสหกรณ์เครดิตยูเนียน เพื่อให้นักเรียนชุมชน ได้มีการออมทรัพย์
มีโครงการตลาดนัดเพื่อชุมชน เพื่อนำผลิตผลทางการเกษตรมาจำหน่ายในราคาถูก มีโครงการ
สหกรณ์ในโรงเรียน เพื่อให้นักเรียนได้ซื้อสินค้าราคาถูก ซึ่งเป็นผลิตผลจากโครงการต่างๆ ของ
โรงเรียนด้วยราคาถูกและได้รับเงินปันผลคืนเมื่อสิ้นปี ผลการดำเนินงานปรากฏว่า นักเรียนมีภาวะ
การเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกลดลง นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของ
ตนเองเป็นอย่างดี มีอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคลดลง มีภาวะโภชนาการที่ดี มีสุขภาพทางกายและ
จิตใจดี สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

เอกสารการประชุมสัมมนาเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศ (2543)
ได้เสนอผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของโรงเรียนโรงเรียนชุมชนวัดท่าเลทอง สังกัด
สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี เป็นโรงเรียนแบบสหศึกษา
เปิดทำการสอนตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 สรุปได้ว่า เมื่อโรงเรียนได้รับ
เลือกเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปี พ.ศ. 2541 โรงเรียนได้ทำความเข้าใจกับ
นักเรียน ครู ผู้ปกครองและชุมชน เพื่อให้เกิดการยอมรับและเห็นประโยชน์ของแนวทาง ซึ่งได้รับ
ความร่วมมือเป็นอย่างดี จนเป็นผลให้ทุกหน่วยชุมชน เช่น อบต. อสม. กลุ่มแม่บ้าน เข้ามามี
บทบาทเสริมในโครงการต่าง ๆ เป็นอย่างมาก หลังจากนั้นจึงแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
โรงเรียน แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาของชุมชน ระดมความคิดร่วมกันเพื่อกำหนดโครงการ
ที่จะดำเนินการในปี 2542-2543 จัดทำแผนและหาการสนับสนุนทั้งด้านทรัพยากร แสวงหาความ

ร่วมมือ ดำเนินกิจกรรมตามแผน ติดตามผล ปรับปรุงแก้ไข และนำเสนอผล จากการระดมความคิดโดยคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ได้เกิดโครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการถึง 12 โครงการ และอีก 10 กิจกรรม เช่น โครงการสุขภาพดีเด่นเน้นสิ่งแวดล้อม โครงการข้าวกล้องเสริมสุขภาพ โครงการสวนสุขภาพเพื่อชุมชน โครงการศึกษาชีวิตเป็นสุข โครงการลับเฉพาะคนรู้ใจ โครงการอ่านทุกวันสร้างสรรค์ปัญญา กิจกรรมห้องพยาบาลน่าอยู่ กิจกรรมรักษาน้ำ กิจกรรมมือสะอาดปราศจากโรค กิจกรรมทิ้งขยะให้ถูกที่ กิจกรรมควบคุมคุณภาพอาหาร และกิจกรรมจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ เป็นต้น ผลการดำเนินงานปรากฏว่า บุคลากรในโรงเรียน ครอบครัว ชุมชน มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจมากขึ้น มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชนมากยิ่งขึ้น มีพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องมากขึ้น

องค์ประกอบและประเด็นการตรวจสอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมี 6 ประการ คือ

1. นโยบายสุขภาพ
2. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ
3. สิ่งแวดล้อมทางสังคม
4. ความสัมพันธ์ของโรงเรียนกับชุมชน
5. ทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ
6. บริการสุขภาพในโรงเรียน

นโยบายสุขภาพของโรงเรียน

นโยบายสุขภาพของโรงเรียน คือทิศทางที่ประกาศใช้อย่างชัดเจนและครอบคลุมทั้งโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงเรียน และการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนอาจจะมีนโยบายเรื่องต่าง ๆ อยู่แล้ว แต่ถ้าโรงเรียนยังขาดเรื่องสุขภาพอยู่ ก็ควรจะบรรจุเรื่องนี้เข้าไปด้วย ซึ่งมีองค์ประกอบและประเด็นตรวจสอบดังนี้

1. โรงเรียนมีนโยบายเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ

ประเด็นตรวจสอบ

- 1.1 โรงเรียนจัดหาอาหารท้องถิ่นที่เป็นประโยชน์ต่อนักเรียน
- 1.2 ครูเป็นแบบอย่างในการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ (Healthy food) ในโรงเรียน
- 1.3 จัดให้มีอาหารเพื่อสุขภาพในวันที่มีกิจกรรมพิเศษ เช่น วันแข่งกีฬา เป็นต้น

2. โรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่และห้ามดื่มสุราหรือเสพยาเสพติดทุกชนิด

ประเด็นตรวจสอบ

2.1 โรงเรียนจัดทำกลยุทธ์สู่โรงเรียนปลอดบุหรี่อย่างเป็นขั้นตอน กำหนดวันที่จะให้โรงเรียนปลอดบุหรี่โดยสิ้นเชิง ใช้นโยบายนี้กับทุกคนในโรงเรียนและผู้มาเยือน

2.2 โรงเรียนจัดเตรียมแผนปฏิบัติการเพื่อจัดการดื่มสุรา หรือยาเสพติดทุกชนิดในทุกกิจกรรมของโรงเรียน

3. โรงเรียนสนับสนุนความเสมอภาค โดยให้นักเรียนหญิงและชายสามารถใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ในโรงเรียนอย่างเท่าเทียมกัน

ประเด็นตรวจสอบ

3.1 โรงเรียนทบทวนการดำเนินงานและธรรมเนียมปฏิบัติต่างๆ ที่มีอยู่ว่ามีความเสมอภาคทางเพศหรือไม่ เช่น การใช้สนามกีฬา อุปกรณ์กีฬา การใช้เวลาของครูแก่นักเรียน และทรัพยากรอื่น ๆ รวมทั้งดำเนินการแก้ไขหากพบความไม่เสมอภาค

4. โรงเรียนมีระเบียบปฏิบัติที่เป็นทางการในการจ่ายยาแก่นักเรียน

ประเด็นตรวจสอบ

4.1 มีการบันทึกการจ่ายยาทุกชนิดแก่นักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องที่ให้คำแนะนำในเรื่องการเก็บยา การจ่ายยาที่เหมาะสม

5. โรงเรียนมีนโยบายและแผนงานการปฐมพยาบาล

ประเด็นตรวจสอบ

5.1 มีชุดปฐมพยาบาลที่เพียงพอสำหรับประชากรในโรงเรียน

5.2 มีครูจำนวนหนึ่งที่ได้รับการอบรมการปฐมพยาบาล

5.3 มีการอบรมปฐมพยาบาลแก่นักเรียน

5.4 มีการกำหนดระเบียบปฏิบัติสำหรับกรณีฉุกเฉินที่มีข้อบ่งชี้ว่าต้องส่งต่อนักเรียนหรือครูไปยังโรงพยาบาลหรือคลินิกใกล้เคียง

6. โรงเรียนมีนโยบายควบคุมโรคหนองพยาธิและปอดอักเสบ (เฉพาะโรงเรียนที่มีปัญหา)

ประเด็นตรวจสอบ

6.1 มีการสอนนักเรียนให้มีความรู้ในการป้องกันโรคจากหนองพยาธิและปอดอักเสบ

7. โรงเรียนมีนโยบายการป้องกันผิวหนังจากแสงแดด (เฉพาะโรงเรียนที่มีปัญหา)

ประเด็นตรวจสอบ

7.1 ห้ามนักเรียนเล่นกลางแจ้งโดยไม่สวมเสื้อหรือไม่มีการป้องกันอันตรายจากแสงแดด

7.2 ครูเป็นแบบอย่างในการป้องกันอันตรายจากแสงแดด

8. โรงเรียนมีนโยบายในการตรวจร่างกาย

ประเด็นตรวจสอบ

8.1 นักเรียนได้รับการตรวจร่างกายเป็นประจำ ตามแนวทางของสำนักงานสาธารณสุขในพื้นที่และในสิ่งที่คุ้มค่า

9. โรงเรียนมีนโยบายเกี่ยวกับการปิดโรงเรียนในกรณีฉุกเฉิน หรือมีเหตุการณ์ซึ่งจะเกิดอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียน

ประเด็นตรวจสอบ

9.1 นักเรียนไม่ต้องมาโรงเรียน ถ้าขาดน้ำดื่มน้ำใช้อย่างต่อเนื่อง มีการระบาดของโรคติดต่อ มีอากาศร้อนหรือหนาวมาก โดยที่โรงเรียนไม่สามารถปกป้องนักเรียนได้อย่างเหมาะสม หรือโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นว่าระบบสุขภาพของโรงเรียนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

10. โรงเรียนมีแผนความปลอดภัยรองรับภัยธรรมชาติหรืออุบัติเหตุอื่น ๆ

ประเด็นตรวจสอบ

10.1 โรงเรียนมีแผนการอพยพสำหรับเหตุไฟไหม้ โดยมีการฝึกซ้อมนักเรียนตามแผนดังกล่าว

10.2 โรงเรียนมีแผนฉุกเฉินสำหรับอุบัติเหตุอื่น ๆ ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ในแต่ละห้องที่ เช่น น้ำท่วม ใต้ฝุ่น การถูกโจมตีจากผู้ก่อเหตุร้าย เป็นต้น

11. โรงเรียนมีนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

ประเด็นตรวจสอบ

11.1 มีเอกสารระเบียบปฏิบัติและอุปกรณ์การแพทย์ที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ เช่น กรณีที่ต้องสัมผัสเลือด

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในโรงเรียน

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในโรงเรียน หมายถึง อาคาร สนาม เครื่องมือ และอุปกรณ์ต่าง ๆ รวมทั้งพื้นที่รอบ ๆ โรงเรียน สุขาภิบาล และน้ำสะอาด ซึ่งมีองค์ประกอบและประเด็นตรวจสอบดังนี้

1. โรงเรียนจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

ประเด็นตรวจสอบ

1.1 เรียนใช้หลักความปลอดภัยในการเลือกสรรเครื่องเล่นหรืออุปกรณ์การกีฬา และมีคู่มือการใช้อุปกรณ์กีฬาติดไว้ให้นักเรียนได้อ่านตามความเหมาะสม

1.2 โรงเรียนตรวจสอบความปลอดภัยของอาคาร ต้นไม้ และเครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ เป็นระยะ

1.3 โรงเรียนดำเนินการเพื่อป้องกันมิให้คนแปลกหน้าเข้ามาในบริเวณโรงเรียน

2. มีสุขาภิบาลที่ถูกหลักอนามัย มีน้ำดื่ม น้ำใช้เพียงพอ

ประเด็นตรวจสอบ

2.1 มีห้องส้วมเพียงพอสำหรับนักเรียนทั้งชายและหญิง

2.2 มีน้ำสะอาดสำหรับดื่มและใช้อย่างพอเพียง

3. โรงเรียนสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดสมดุลของสิ่งแวดล้อม

ประเด็นตรวจสอบ

3.1 นำสิ่งของที่ไมได้ใช้แล้วมาหมุนเวียนใช้ใหม่ (recycle) เช่น กระดาษ แก้ว อะลูมิเนียม เป็นต้น

3.2 ไม่สนับสนุนให้ใช้ภาชนะพลาสติกซึ่งใช้แล้วทิ้ง

4. กระตุ้นให้นักเรียนดูแลสิ่งแวดล้อมความสะอาดต่าง ๆ ในโรงเรียน

ประเด็นตรวจสอบ

4.1 โรงเรียนมีระบบการกำจัดขยะที่เหมาะสมและพอเพียง

4.2 นักเรียนมีส่วนร่วมในการรักษาความสะอาดในโรงเรียน

4.3 นักเรียนมีส่วนร่วมในการทำให้โรงเรียนมีความสวยงาม เช่น การทาสีโรงเรียน การปลูกต้นไม้ในโรงเรียน เป็นต้น

5. โรงเรียนสร้างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เกื้อหนุนต่อการเรียน

ประเด็นตรวจสอบ

5.1 มีการระบายอากาศเพียงพอในทุกพื้นที่ซึ่งมีนักเรียน

5.2 มีแสงเพียงพอต่อการมองเห็น

5.3 มีอุณหภูมิมีเหมาะสมในห้องเรียน ไม่ร้อนหรือหนาวเกินไป

5.4 มีการดูแลให้มีเสียงรบกวนในโรงเรียน โรงเรียนควรพิจารณาว่าบรรลุมาตรฐานข้อใดบ้างแล้ว และปรึกษาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อหาทางบรรลุมาตรฐานที่เหลือ

สิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน

สิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน เกิดจากความสัมพันธ์ที่ีระหว่างทุกคนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน ไม่ว่าจะเป็นครู นักเรียน ผู้ปกครอง ครูอาวุโส เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ทางการศึกษา ตลอดจนบุคคลในชุมชน ซึ่งจะเป็นแบบอย่างทางด้านเจตคติและค่านิยมที่ดีสำหรับทุกคนในโรงเรียนด้วยพฤติกรรมทางสังคมที่แสดงออกมา ซึ่งมีองค์ประกอบและประเด็นตรวจสอบดังนี้

1. ปรัชญาของโรงเรียนเกื้อหนุนต่อสุขภาพจิตและความต้องการทางสังคมของนักเรียน

และครู

ประเด็นตรวจสอบ

1.1 ครูเคารพความเป็นคนของนักเรียน ไม่ใช้การลงโทษอย่างเกรี้ยวกราด

1.2 นักเรียนมีโอกาสร่วมในการตัดสินใจของโรงเรียน

1.3 นักเรียนมีโอกาสแสดงความคิดเห็นในกระบวนการเรียนการสอน

2. โรงเรียนสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่อบอุ่น เชื้อมนั้น และเป็นมิตร เอื้อต่อการมีส่วนร่วมและตั้งใจเรียน

ประเด็นตรวจสอบ

2.1 โรงเรียนบริหารจัดการใช้ความรุนแรงด้วยการกระทำและวาจา ทั้งระหว่างนักเรียนด้วยกัน และระหว่างครูกับนักเรียน

3. โรงเรียนให้การช่วยเหลือและสนับสนุนนักเรียนที่ด้อยโอกาสอย่างเหมาะสม

ประเด็นตรวจสอบ

3.1 โรงเรียนและหน่วยงานด้านการศึกษาระดับที่ต่ำกว่านักเรียนบางคนมีความต้องการพิเศษ เช่น ผู้พิการ หรือผู้ด้อยโอกาสทางสังคม โรงเรียนจัดสิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์ช่วยการเรียน หรือโปรแกรมการศึกษาพิเศษที่เหมาะสมสำหรับนักเรียนเหล่านี้

4. โรงเรียนสร้างบรรยากาศให้นักเรียนรู้สึกว่าคุณค่าและได้รับการยอมรับ
ประเด็นตรวจสอบ

4.1 โรงเรียนจัดให้มีโอกาสเฉลิมฉลองในงานประเพณีต่าง ๆ พิธีกรรมทางศาสนา และความหลากหลายของคนต่างเชื้อชาติ โดยผ่านกิจกรรมต่าง ๆ เช่น อาหารประจำชาติ เครื่องแต่งกาย การละเล่น การเดินรำ งานฝีมือ การแสดง งานรื่นเริง และนิทรรศการ เป็นต้น

5. โรงเรียนใส่ใจต่อความจำเป็นที่จะให้การศึกษาแก่ผู้ปกครอง ในเรื่องที่มีผลต่อความ
เป็นอยู่ที่ดีของนักเรียน

ประเด็นตรวจสอบ

5.1 ในกรณีที่จำเป็น โรงเรียนจัดการศึกษาสำหรับผู้ปกครอง เช่น การรู้หนังสือ ทักษะในการเลี้ยงดูลูก ความรู้เกี่ยวกับพยาธิ เป็นต้น

ความสัมพันธ์กับชุมชน

ความสัมพันธ์กับชุมชน เป็นความเชื่อมโยงระหว่างโรงเรียนกับครอบครัวของนักเรียน และผู้นำชุมชน ซึ่งให้การสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือสถานที่ที่ผู้ปกครองสามารถให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด และมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีองค์ประกอบและประเด็นตรวจสอบดังนี้

1. เปิดโอกาสให้ครอบครัวและชุมชน มีส่วนร่วมในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของโรงเรียน

ประเด็นตรวจสอบ

1.1 ครอบครัวของนักเรียนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมในโรงเรียน เช่น นโยบายอาหาร การจัดสวน การออกกำลังกาย เป็นต้น

1.2 มีหลักสูตรที่มีกิจกรรมเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งทำให้นักเรียนได้ทำงานร่วมกับครอบครัวของตน

1.3 หน่วยบริการสุขภาพในชุมชน และกลุ่มคนที่สนใจสุขภาพของเด็ก เยาวชน มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน

2. โรงเรียนจัดกิจกรรมที่เชื่อมโยงกับชุมชนท้องถิ่น

ประเด็นตรวจสอบ

2.1 นักเรียนและครูมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนอย่างสม่ำเสมอ เช่น งานประเพณีต่าง ๆ กีฬา และงานเฉลิมฉลองต่าง ๆ

2.2 โรงเรียนแจ้งให้ชุมชนรับทราบถึงโครงการสุขภาพที่จะดำเนินการ เช่น ผ่านสื่อท้องถิ่น การประชุมพิเศษของโรงเรียน การจัดนิทรรศการของนักเรียนในชุมชน

การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ คือการจัดหลักสูตรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเพื่อให้ได้ความรู้ ทักษะ ความเข้าใจ และทักษะในเรื่องสุขภาพ เป็นผลให้นักเรียนมีความเป็นตัวของตัวเอง และมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองและชุมชน ซึ่งมีองค์ประกอบและประเด็นตรวจสอบ ดังนี้

1. หลักสูตรด้านสุขภาพมีลักษณะที่สอดคล้องและเป็นองค์รวม ประเด็นตรวจสอบ

1.1 หลักสูตรด้านสุขภาพน่าสนใจ น่าศึกษา และเหมาะสมกับนักเรียน

1.2 เน้นการมีส่วนร่วมของนักเรียนในกระบวนการเรียนการสอน

1.3 เนื้อหาหลักสูตรสะท้อนปัญหาสุขภาพในชุมชนและนักเรียนสามารถนำประสบการณ์ของตนเองออกมาใช้ในการดูแลสุขภาพประจำวันของตนเอง

1.4 หลักสูตรทำให้นักเรียนได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสม

1.5 จัดเวลาสำหรับการเรียนรู้เรื่องสุขภาพอย่างเพียงพอในแต่ละสัปดาห์

2. หลักสูตรทำให้นักเรียนเข้าใจทฤษฎีเกี่ยวกับสุขภาพและสามารถนำไปปฏิบัติได้ ประเด็นตรวจสอบ

2.1 นักเรียนได้รับความเข้าใจพื้นฐานซึ่งสอดคล้องกับวัยและวัฒนธรรม ในเรื่องอาหาร การป้องกันโรค สุขอนามัย การออกกำลังกาย ความปลอดภัย สุขภาพจิต เพศศึกษา (รวมทั้งโรคเอดส์) บุหรี่และยาเสพติด ทนตสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม

2.2 นักเรียนมีโอกาสได้รับทักษะเฉพาะด้าน เช่น ทักษะการปฏิเสธบุหรี่และยาเสพติด การรักษาความสะอาดในช่องปาก

2.3 นักเรียนได้รับการฝึกให้มีทักษะในการแก้ปัญหา การตัดสินใจ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การจัดการกับอารมณ์และความเครียด การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และความคิดสร้างสรรค์ ทักษะเหล่านี้จะทำให้นักเรียนมีสุขภาพดีและมีคุณภาพ

3. ครูได้รับการเตรียมการอย่างเพียงพอเพื่อเป็นแบบอย่างหลักในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ประเด็นตรวจสอบ

3.1 มีโปรแกรมการอบรมก่อนและระหว่างการทำงานให้แก่ครูในโรงเรียน เช่น การอบรมระยะสั้น หรือการประชุมเชิงปฏิบัติการซึ่งช่วยฟื้นฟูความรู้และทำให้ความรู้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ

3.2 ครูได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการมีและการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเพียงพอ และต่อเนื่อง

4. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholder) อื่น ๆ มีโอกาสที่จะได้รับทักษะที่เกี่ยวข้อง ประเด็นตรวจสอบ

4.1 มีการอบรมให้แก่ผู้ปกครอง บุคลากรสาธารณสุข บุคลากรทางการศึกษา และสมาชิกในชุมชนรวมทั้งมีโปรแกรมพัฒนาเฉพาะสาขาสำหรับครูในโรงเรียน

บริการสุขภาพ

บริการสุขภาพ เป็นการบริการในพื้นที่ในด้านสุขอนามัยและการให้ความรู้เรื่องสุขภาพ แก่กลุ่มเด็กและเยาวชนด้วยการให้บริการโดยตรงและการร่วมมือกับโรงเรียน ซึ่งมีองค์ประกอบ และประเด็นตรวจสอบ ดังนี้

1. มีการจัดบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานตามความจำเป็นของท้องถิ่นและประเทศให้แก่ นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

ประเด็นตรวจสอบ

1.1 โรงเรียนจัดให้มีบริการให้ภูมิคุ้มกันโรคสำหรับนักเรียน

1.2 มีบริการตรวจร่างกายทั่วไปที่เหมาะสมแก่นักเรียน เช่น การตรวจสายตา การตรวจการได้ยิน

1.3 มีบริการสุขภาพช่องปากพื้นฐานที่เหมาะสมแก่นักเรียน เช่น การตรวจช่องปาก ประจำปี การอุดฟัน การรักษาฟัน

1.4 มีบันทึกสุขภาพของนักเรียน

1.5 มีบริการให้คำปรึกษาและให้กำลังใจแก่นักเรียนที่มีปัญหาทางสังคมและอารมณ์ รวมทั้งปัญหาการใช้ยา

2. หน่วยบริการสุขภาพในท้องถิ่น มีส่วนร่วมในแผนงานสุขภาพของโรงเรียน

ประเด็นตรวจสอบ

2.1 มีการปรึกษาระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับครูเกี่ยวกับรูปแบบและการเรียน การสอนเรื่องสุขภาพในโรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนช่วยสอนเรื่องสุขภาพในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

2.2 หน่วยบริการสุขภาพเสนอตัวสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

2.3 หน่วยบริการสุขภาพในท้องถิ่นสนับสนุนการรณรงค์ด้านสุขภาพของโรงเรียน

3. หน่วยบริการสุขภาพมีส่วนร่วมในการอบรมครู ประเด็นตรวจสอบ

3.1 หน่วยบริการสุขภาพจัดโปรแกรมการอบรมแก่ครูในหัวข้อที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของนักเรียน เช่น การควบคุมโรคพยาธิ การปฐมพยาบาล เป็นต้น (อนุวัฒน์ ศุภชิตกุล, 2541ก, หน้า 5 - 15)

กรอบแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ องค์ประกอบและประเด็นการตรวจสอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนี้ จะได้ถูกนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการสร้างเครื่องมือสำหรับการทำวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งการใช้เป็นกรอบในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาด้วย

3. ประชาสังคม (Civil Society)

แนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ที่เราเห็นอยู่ คนเราแต่ละคนเริ่มตระหนักขึ้นว่า การรวมกลุ่มกันทำเรื่องราวต่าง ๆ นั้นเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นและมีประโยชน์มากกว่าต่างคนต่างทำ การรวมกันของกลุ่มคนทั้งหลายด้วยมิตรภาพและการมีส่วนร่วมด้วยความสมานฉันท์เพื่อช่วยกันแก้ไขปัญหาสังคม เรียกว่า ประชาสังคม หรือ civil society (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2540, หน้า 1 - 7)

ประชาสังคม เป็นบทบาทโดยธรรมชาติของกลุ่มสังคมที่เข้ามามีส่วนในการแก้ไขปัญหาของตนเอง การรวมกลุ่ม และกระบวนการดำเนินงานเป็นการริเริ่มจากประชาชน มีอิสระไม่ได้อยู่ใต้อำนาจของกลุ่มใด และมีความสมัครใจในการเข้ามารวมตัวกันเป็นพื้นฐาน มีจิตสำนึกของการร่วมมือกันแก้ไขปัญหาหนึ่ง ๆ ด้วยกัน จนก่อตัวเป็นกลุ่มองค์กร เพื่อรองรับเจตจำนงและอำนาจให้สามารถดำเนินกิจกรรมได้ (เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, 2540, หน้า 159 - 163) ประชาสังคมเป็นกระบวนการทางปัญญาที่ต้องอาศัยองค์ความรู้จากประสบการณ์จริง จนเห็นว่าแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพและอย่างยั่งยืน (ชูชัย ศุภวงศ์, 2540, หน้า 118)

การสร้างสวัสดิภาพอนามัยที่ดีของประชาชนนั้นจะต้องไม่แยกขาดจากกระบวนการสร้างสรรค์ประชาสังคม อันถือว่าการสร้างระบบสังคมที่ดี โดยต้องถือว่าสุขภาพอนามัยที่ดีเป็นผลมาจากระบบสังคมที่ดี (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2540, หน้า 92)

หากสร้างความเข้มแข็งของสังคมขึ้น ด้วยการสร้างประชาสังคมให้มาก ดุลอำนาจในสังคมก็จะเกิดขึ้น วิกฤติในสังคมจะน้อยลง และที่มีอยู่ก็จะได้รับการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพ (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2540, หน้า 10)

องค์ประกอบประชาสังคม

กิจกรรม หรือกระบวนการที่จะเรียกว่าเป็นประชาสังคมได้นั้น จะต้องประกอบด้วย องค์ประกอบที่สำคัญ 3 ส่วน คือ

1. จิตสำนึกประชาสังคม (Civic Consciousness) หมายถึง ความคิดและความยอมรับในเรื่องการรวมตัวกันอย่างอิสระ ด้วยความรัก ความเอื้ออาทร ความยอมรับในความคิดเห็นของกันและกันในอันที่จะเรียนรู้ร่วมกันหรือแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ การรวมตัวกันจึงเป็นลักษณะเป็นหุ้นส่วนกัน (Partnership) เป็นความสัมพันธ์ในแนวนอน (Horizontal) มีอิสระและมีการเรียนรู้ร่วมกัน

2. โครงสร้างองค์กรประชาสังคม (Civic Organization) หมายถึง กลุ่มการรวมตัวซึ่งอาจเป็นองค์กรที่เป็นทางการ หรือไม่เป็นทางการก็ได้ เป็นกลุ่มที่รวมตัวกันเฉพาะคราวเฉพาะเรื่อง หรือต่อเนื่องก็ได้ จำนวนสมาชิกไม่จำกัด มีสมาชิกเพียง 2 - 3 คน ก็ได้ ประเด็นสำคัญคือ การรวมกลุ่มต้องมีจิตสำนึกประชาสังคมครบถ้วน ส่วนการมีองค์กร หมายถึง มีระบบการจัดการเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติ และนำไปสู่การแก้ไขปัญหา

3. เครือข่ายประชาสังคม (Civic Network) หมายถึง โครงสร้างและกระบวนการซึ่งเชื่อมโยงสมาชิกในกลุ่ม หรือเชื่อมโยงองค์กรประชาสังคมต่าง ๆ เข้าด้วยกัน ปัจจัยสำคัญของเครือข่ายประชาสังคม คือระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และความสัมพันธ์กันด้วยความสมานฉันท์ เครือข่ายประชาสังคมจะเป็นสิ่งที่ช่วยรวมพลังแห่งจิตสำนึกของสมาชิก และองค์กรประชาสังคมต่าง ๆ ให้เกิดเป็นอำนาจที่มีความเข้มแข็งในสังคมขึ้นมา (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2540, หน้า 13 - 15)

ความเป็นชุมชน

ประเวศ วะสี (2540, หน้า 6 - 10) ได้กล่าวว่า ความเป็นชุมชน (Civic Tradition, Civility) อาจใช้คำอื่นได้อีก เช่น ความเข้มแข็งของสังคม ประชาคม ประชาสังคม

ความเป็นชุมชน หมายถึง การที่ประชาชนจำนวนหนึ่งมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีอุดมคติร่วมกัน หรือความเชื่อร่วมกันในบางเรื่อง มีการติดต่อสื่อสารกัน หรือมีการรวมกลุ่มกัน จะอยู่ห่างกันก็ได้ มีความเอื้ออาทรต่อกัน มีเรื่องจิตใจเข้ามาด้วย มีความรัก มีมิตรภาพ มีการเรียนรู้ร่วมกันในการกระทำ ในการปฏิบัติบางสิ่งบางอย่าง จะเรื่องใดก็แล้วแต่ และมีการจัดการ ...เวลา มองดูความเป็นชุมชนเกิดขึ้น เราจะพบเห็นภายในชุมชนมีสิ่งเหล่านี้เกิดขึ้น คือ

1. เกิดความสุข เป็นความสุขของคนที่มาด้วยกัน เป็นความสุขอย่างล้นเหลือ เพราะมีความเชื่ออาทรต่อกัน มีการช่วยกัน มีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ความเป็นชุมชนจะต้องลดการเห็นแก่ตัวลง ฉะนั้นสิ่งที่เกิดขึ้นในความเป็นชุมชน คือ ความสุข ความอบอุ่น

2. มีประสิทธิภาพที่จะทำให้งานประสบความสำเร็จ ซึ่งเรื่องนี้มีสูงมาก เรียกได้ว่าสูงอย่างไม่มีที่สิ้นสุด ทำอะไรสำเร็จได้ง่าย แก้ปัญหาความยากจนได้ในเวลารวดเร็ว แก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม แก้ปัญหาสังคม เป็นเครื่องพัฒนาวัฒนธรรมพร้อมกัน และเป็นการเมืองพร้อมกันในตัวด้วย ที่กล่าวว่ามีศักยภาพสูงเช่นนี้ ต้องเข้าใจว่า ในระบบใดระบบหนึ่งมีคน มีสถาบันองค์กร อยู่ในนั้นมาก การที่ระบบจะดำเนินไปได้ดี คือได้สมดุลยั่งยืน เพราะสิ่งทั้งหลายเป็นอนิจจังต้องเคลื่อนไป แต่ว่าการเคลื่อนไปต้องเคลื่อนแบบเป็นปึกแผ่น การที่จะได้สมดุลยั่งยืนนั้นต้องอาศัยปัญญาของทุกคนที่อยู่ในระบบ เพราะพฤติกรรมของทุกคน ทุกองค์กร ที่อยู่ในระบบจะกระทบระบบทั้งนั้น ทุกคนมีความสำคัญทั้งนั้น ฉะนั้นการคิดทั้งระบบจะมีปัญญาพอ ที่จะทำให้ระบบมีบูรณาการอยู่ได้ ต้องอาศัยการเรียนรู้ร่วมกัน เพราะการเรียนรู้เดี่ยว ๆ ก็เรียนไปคนละอย่างความเข้าใจไม่เหมือนกัน ดังนั้นการเรียนรู้เดี่ยว ๆ ไม่พอที่จะพุงระบบ ต้องมีการเรียนรู้ร่วมกันในทางปฏิบัติ แต่ไม่ใช่เข้าห้องเรียนร่วมกัน ต้องเป็น Interactive Learning Through Action คำนี้เป็นหัวใจสำคัญเพราะจะทำให้เกิดปัญญาในระบบและทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในทางปฏิบัติความเข้าใจของคน ต้องเผชิญจริง ๆ ฉะนั้นการเรียนรู้ในการปฏิบัติต้องมีพลังอย่างยิ่งถึงจะทำได้สำเร็จ ถ้าเรียนรู้เดี่ยว ๆ ก็ไม่ได้ ต้องเป็นการเรียนรู้ร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์กันปกติคนจะไม่เรียนรู้ร่วมกัน จะเป็นตัวของตัวเอง มีความเป็นปัจเจกบุคคลสูง มีทิวทัศน์ของตัวเอง มีมานะ มีผลประโยชน์ของตัวเอง มีความโกรธ ความเกลียด ความหมั่นไส้ ความเขม่น จึงทำให้ไม่มาเรียนรู้ร่วมกัน ฉะนั้นการจะทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ต้องอาศัยความเป็นมิตร มิตรภาพ ความรัก

3. มีการจัดการ เมื่อมีองค์กรขึ้น มีคนรับผิดชอบก็ต้องมีการจัดการ ซึ่งเป็นการจัดการให้มีการเรียนรู้ร่วมกัน การจัดการเป็นปัญหามาตรฐานหนึ่งที่ทรงพลังมาก ทรงพลังถึงขนาดที่มีคนกล่าวว่า การจัดการทำให้สิ่งที่เป็นไปได้ให้เป็นไปได้ ส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีการจัดการ คนส่วนใหญ่เรียนด้านเทคนิค ซึ่งก็เป็นเรื่อง ๆ แต่การจัดการต้องอาศัยโลกทัศน์เชิงระบบ ต้องเข้าใจสิ่งต่าง ๆ เป็นระบบ มีองค์ประกอบหลายอย่างเข้ามาเชื่อมโยงกัน จะเชื่อมโยงอย่างไรจึงจะบรรลุวัตถุประสงค์ ดังนั้นการจัดการต้องไปสร้างความรู้ที่จุดต่าง ๆ ให้เข้ามาเชื่อมโยงกัน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ การจัดการไม่ใช่การบริหารราชการ เป็นคนละเรื่อง เพราะนั่นเป็นการบริหารระเบียบราชการไม่ใช่การจัดการ การจัดการคือการใช้ความรู้เข้าไปสร้างความรู้ ณ จุดต่าง ๆ ให้เชื่อมโยงกัน

เนื่องจากกิจกรรมการสร้างความเป็นประชาสังคม เป็นกระบวนการสร้างความเข้มแข็งให้แก่กลุ่มคนหรือองค์กรต่าง ๆ ได้อย่างยั่งยืนด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม เพื่อเรียนรู้และแก้ไขปัญหาาร่วมกัน รวมทั้งการเรียนรู้และแก้ไขปัญหาสุขภาพด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินงานของการส่งเสริมสุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นในการวิจัย จะได้นำหลักการประชาสังคมมาอภิปรายสนับสนุนกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพในด้านการสร้างความเข้มแข็งให้แก่กิจกรรมชุมชน ซึ่งก็คือ การสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียนและการสร้างความสัมพันธ์ของโรงเรียนกับชุมชนที่กว้างไกลออกไปจากขอบเขตของโรงเรียน เพื่อที่จะสนับสนุนว่ากระบวนการสร้างความเป็นประชาสังคมนั้น เป็นการส่งเสริมสุขภาพอย่างยิ่ง

4. หลักสูตรวิชาพลานามัย

หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2533) และหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2533) ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นใน 1 สัปดาห์ นักเรียนจะได้เรียนวิชาสุขศึกษา 1 คาบเรียน และวิชาทางด้านพลานามัย 2 คาบเรียน ส่วนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ใน 1 สัปดาห์ นักเรียนจะได้เรียนวิชาสุขศึกษา 1 คาบเรียน และวิชาทางด้านพลานามัยอีกอย่างน้อย 1 คาบเรียน

ในหลักสูตรวิชาพลานามัยชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (กรมวิชาการ, 2533, หน้า 63-71) นักเรียนจะได้เรียนรู้เพื่อให้มีทักษะการออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การดูแลสุขภาพ และสวัสดิภาพ มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการพัฒนาและรักษาสมรรถภาพทางกายและจิต สุขภาพและสวัสดิภาพ เห็นคุณค่าของการออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การดูแลสุขภาพและสวัสดิภาพ มีระเบียบวินัย มีน้ำใจนักกีฬา และสุขนิสัยที่ดี ซึ่งมีเนื้อหาในแต่ละระดับชั้นดังต่อไปนี้

ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 มีเนื้อหาประกอบด้วย

การให้นักเรียนมีส่วนร่วมและปฏิบัติจริงในกิจกรรมกายบริหาร การออกกำลังกาย ด้วยกิจกรรมยิมนาสติกเบื้องต้นเกี่ยวกับการกลิ้งตัว ม้วนตัว

การให้นักเรียนมีส่วนร่วมและปฏิบัติจริงในกิจกรรมกายบริหาร การออกกำลังกาย ด้วยกิจกรรมเทเบิลเทนนิส ในเรื่องการจับไม้ การตีลูกหน้ามือ การตีลูกหลังมือ การเสิร์ฟลูก การรับลูก การส่งลูก การเล่นเกม

ศึกษาและฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพผิวหนัง ตา หู จมูก ฟัน โภชนาการ การดูแลรักษาสุขภาพร่างกายและจิตใจ การป้องกันอุบัติเหตุในบ้าน

ศึกษาและฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อ การปฐมพยาบาลเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกาย ถูกสารเคมี ถูกสัตว์มีพิษกัดต่อย

ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 มีเนื้อหาประกอบด้วย

การให้นักเรียนมีส่วนร่วมและปฏิบัติจริงในกิจกรรมกายบริหาร การออกกำลังกายด้วยกิจกรรมกรีฑา ในเรื่องการตั้งต้นการวิ่ง การเข้าสู่เส้นชัย การวิ่งผลัด การวิ่งข้ามรั้ว การกระโดดสูง การกระโดดไกล การทุ่มน้ำหนัก การขว้างจักร

การให้นักเรียนมีส่วนร่วมและปฏิบัติจริงในกิจกรรมกายบริหาร การออกกำลังกายด้วยกิจกรรมกระบี่กระบองเบื้องต้นในเรื่องการป้องกันตัว การหลบหลีก การตีลูกไม้ การรำ

ศึกษาและฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันอันตรายจากการเดินทางและการใช้พาหนะในชีวิตประจำวัน การใช้ยาสามัญประจำบ้านและยาสมุนไพร การหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด

ศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุของโรคไม่ติดต่อ การสร้างเสริมความต้านทานโรค การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และการปรับตัวของวัยรุ่น ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไม่ติดต่อและการส่งเสริมสุขภาพจิต

ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีเนื้อหาประกอบด้วย

การให้นักเรียนมีส่วนร่วมและปฏิบัติจริงในกิจกรรมกายบริหาร การออกกำลังกายด้วยกิจกรรมวอลเลย์บอลในเรื่องการส่งลูก การรับลูก การตั้งลูก การตบลูก วิธีการเล่นในตำแหน่งต่าง ๆ การเล่นเป็นทีม

การให้นักเรียนมีส่วนร่วมและปฏิบัติจริงในกิจกรรมกายบริหาร การออกกำลังกายด้วยกิจกรรมบาสเกตบอลในเรื่องการส่งลูก การรับลูก การเลี้ยงลูก การยิงประตู การรับลูกกระดอนจากแป้นแบบต่าง ๆ วิธีการเล่นในตำแหน่งต่าง ๆ การเล่นเป็นทีม

สำรวจและวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมและการประกอบอาชีพในห้องถิ่น ฝึกแก้ปัญหาสุขภาพและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ

ศึกษาเกี่ยวกับสภาพความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และบุคลิกภาพของวัยรุ่น การวางแผนครอบครัว การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข หลักการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ฝึกการรักษาพยาบาลง่าย ๆ

ส่วนหลักสูตรวิชาพลานามัยชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (กรมวิชาการ, 2535, หน้า 83-89) นักเรียนจะได้ศึกษาเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจหลักการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม มีทักษะในการดูแลสุขภาพ สวัสดิภาพ การสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายและทางจิต และนำไปปฏิบัติจนเป็นสุขนิสัย มีคุณธรรม เห็นคุณค่าของกิจกรรมพลศึกษา กีฬา การรักษาสุขภาพ และสวัสดิภาพ มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือและส่งเสริมกิจกรรมพลศึกษา กีฬา และการสาธารณสุขของสังคม ซึ่งในแต่ละระดับชั้นมีเนื้อหา ดังต่อไปนี้

ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีเนื้อหาประกอบด้วย

ศึกษาและวิเคราะห์เกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภคในเรื่องพฤติกรรมกรรมการบริโภค สิทธิผู้บริโภค และการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ การสุขภาพอาหาร การรักษาสังแวดล้อมในชุมชนให้ถูกสุขลักษณะ และการปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ฝึกการปฐมพยาบาลผู้ได้รับสารพิษ และการห้ามเลือด

ศึกษาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ กับพฤติกรรมทางสังคมของวัยรุ่น การเจริญเติบโตและพัฒนากายทางเพศ การป้องกัน และการแก้ปัญหาความขัดแย้งทางอารมณ์และปัญหาทางเพศ สาเหตุ โทษ และการป้องกัน สิ่งเสพติด และโรคไม่ติดต่อ

ศึกษาหลักการเกี่ยวกับกิจกรรมพลศึกษาและกีฬา และฝึกทักษะการบริหารร่างกาย การเคลื่อนไหวพื้นฐาน และการเล่นกีฬาตามลำดับขั้นตอน โดยเน้นพัฒนาการตามศักยภาพของแต่ละบุคคล เพื่อให้มีความเข้าใจแนวทาง และมีการเสริมสร้างสมรรถภาพของตนเอง มีคุณธรรม และเห็นคุณค่าของกิจกรรมพลศึกษาและกีฬา และนำไปประยุกต์ให้เป็นประโยชน์แก่ตนเองและส่วนรวม

ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีเนื้อหาประกอบด้วย

ศึกษาหลักปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพและสวัสดิภาพในการประกอบอาชีพ การคุ้มครองความปลอดภัยของคนงาน

วิเคราะห์ และเสนอแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของท้องถิ่น

ฝึกการปฐมพยาบาลผู้ที่ข้อเคลื่อน การเข้าเฝือกชั่วคราว และการใช้ผ้าสามเหลี่ยม

ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตกับสภาพแวดล้อม สภาพผิดปกติทางด้านจิตใจ และอารมณ์ แนวทางการป้องกันและแก้ไขโดยเน้นการใช้หลักธรรมทางศาสนา และการใช้เหตุผลทางวิทยาศาสตร์ ส่งเสริมความเชื่อที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพและสวัสดิภาพ

ศึกษาโทษของสิ่งเสพติดร้ายแรง การป้องกันและรักษา

ฝึกการนำหลักธรรมทางศาสนามาใช้ส่งเสริมสุขภาพจิต

ศึกษาหลักการเกี่ยวกับกิจกรรมพลศึกษาและกีฬา และฝึกทักษะการบริหารร่างกาย การเคลื่อนไหวพื้นฐาน และการเล่นกีฬาตามลำดับขั้นตอน โดยเน้นพัฒนาการตามศักยภาพของแต่ละบุคคล เพื่อให้มีความเข้าใจแนวทาง และมีการเสริมสร้างสมรรถภาพของตนเอง มีคุณธรรม และเห็นคุณค่าของกิจกรรมพลศึกษาและกีฬา และนำไปประยุกต์ให้เป็นประโยชน์แก่ตนเองและส่วนรวม

ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีเนื้อหาประกอบด้วย

ศึกษาประเภทและการเลือกกิจกรรมนันทนาการ ความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักของร่างกายกับสุขภาพ โรคทางพันธุกรรม โรคที่เกิดจากความเสื่อมของอวัยวะ การใช้ยาแผนปัจจุบัน อุบัติภัยจากการจราจร และกัมมันตภาพรังสี

ฝึกการพยาบาลผู้ป่วยในบ้าน

ศึกษาแนวทางการดำเนินชีวิตในเรื่อง การวางตัวต่อเพศตรงข้าม การเลือกคู่ครอง การปรับตัวในชีวิตรวมรส การวางแผนและการแก้ปัญหาชีวิตครอบครัว

ศึกษาบทบาทขององค์กร และสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข ความก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุข

ศึกษาปัญหาประชากรที่มีผลกระทบต่อสาธารณสุข

ศึกษาหลักการเกี่ยวกับกิจกรรมพลศึกษาและกีฬา และฝึกทักษะการบริหารร่างกาย การเคลื่อนไหวพื้นฐาน และการเล่นกีฬาตามลำดับขั้นตอน โดยเน้นพัฒนาการตามศักยภาพของแต่ละบุคคล เพื่อให้มีความเข้าใจแนวทาง และมีการเสริมสร้างสมรรถภาพของตนเอง มีคุณธรรม และเห็นคุณค่าของกิจกรรมพลศึกษาและกีฬา และนำไปประยุกต์ให้เป็นประโยชน์แก่ตนเองและส่วนรวม

เนื้อหาในหลักสูตรวิชาพลศึกษานามัยดังกล่าวมา จะได้ถูกนำมาสนับสนุนเป็นข้อมูลที่ได้ในการวิจัยในครั้งนี้ เพราะเนื้อหาและกิจกรรมที่จัดไว้ในหลักสูตรวิชาพลศึกษานามัย คือส่วนหนึ่งขององค์ประกอบและประเด็นการตรวจสอบด้านการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

5. การปฏิรูปการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนสำคัญที่สุด

การพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม มีคุณธรรม จริยธรรม และวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ตามความมุ่งหมายของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (มาตรา 6) นั้น มีหลักการที่สำคัญคือ เป็นการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับประชาชน ให้สังคมมีส่วนร่วมในการจัดการพัฒนาสาระและกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (มาตรา 8) แนวการจัดการศึกษาที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มีสาระสำคัญ คือ

1. การยึดหลักการ "ผู้เรียนสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ และผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด" (มาตรา 22)

2. การเน้นความสำคัญทั้งความรู้ คุณธรรม กระบวนการเรียนรู้ และการบูรณาการ (มาตรา 23)

3. การจัดการเรียนรู้โดยสถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (มาตรา 24)

สาระสำคัญดังกล่าวเป็นองค์ประกอบที่จะสร้างคนให้เป็นคนดี มีปัญญา และมีความสุข ครูผู้สอน ผู้บริหารสถานศึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้องพึงจัดการศึกษาให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ กระบวนการหรือวิธีการเรียนรู้ ที่ผู้เรียนจะเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต และสามารถที่จะสร้างองค์ความรู้และพัฒนาเพิ่มพูนทักษะการเรียนรู้ได้ด้วยตนเองอย่างไม่มีสิ้นสุดด้วยการบูรณาการให้เกิดความรู้ คุณธรรม คักยภาพในการคิดและมีวิจารณญาณ

ผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้ได้จาก 2 องค์ประกอบ คือ

1. องค์ประกอบภายนอกตัว ได้แก่ ความรู้จากบุคคล ครอบครั้ว ชุมชน สภาพแวดล้อม ข้อมูล ข่าวสาร และแหล่งความรู้ที่จัดไว้เป็นระบบ ผู้เรียนจะรับความรู้ดังกล่าวด้วยเครื่องรับหรือสัมผัสทั้ง 6 คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ

2. องค์ประกอบภายนอกตัว ได้แก่ ความรู้จากความรู้สึนึกคิดหรือจิตของตนเอง ซึ่งเป็นกระบวนการที่ผู้เรียนนำองค์ประกอบภายนอกตัวที่รับไว้มาคิดพิจารณาด้วยวิธีการที่ถูกต้องอย่างเป็นระบบ มีเป้าหมาย มีเหตุผลและเป็นกุศล คือ มีสาระเป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคม ความรู้ที่เกิดจากองค์ประกอบภายในตัว คือ ปัญญาที่เกิดขึ้นจากกระบวนการคิด

ผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้ตามขั้นตอนจากการรับความรู้ใหม่จากภายนอก ผ่านกระบวนการคิดวิเคราะห์เชื่อมโยง เป็นการนำความรู้ใหม่ผสมผสานเชื่อมโยงกับความรู้หรือประสบการณ์เดิมที่มีอยู่แล้ว แล้วได้ประสบการณ์ใหม่ ด้วยการปฏิบัติจริงจนเกิดผลที่ผู้เรียนมีความพอใจและยินดี เรียกว่าเกิดปัญญา ซึ่งเป็นขั้นสูงสุดของการเรียนรู้

ทุกขั้นตอนของการเรียนรู้ ครูผู้สอนและสถานศึกษา ต้องคำนึงถึงความรู้ที่เกิดจากองค์ประกอบภายนอกและความรู้ที่เกิดจากองค์ประกอบภายในตัวผู้เรียน นั่นคือ การจัดสภาพแวดล้อม และเนื้อหาสาระ ตลอดจนกิจกรรมกระบวนการเรียนรู้ที่ถูกต้อง มีความเหมาะสมกับผู้เรียนที่มีความแตกต่างกันในเรื่องความถนัด ความสนใจและความสามารถทางกายและสติปัญญาเป็นสำคัญ

ความสำเร็จในการปฏิรูปการเรียนรู้มีเงื่อนไขสำคัญคือ ครูผู้สอนต้องมีความเชื่ออย่างลึกซึ้งเสียว่า ผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ ตามหลัก “มนุษย์เป็นเวไนย” คือ มนุษย์เป็นผู้ที่สามารถฝึกฝนตนเองได้ และครูผู้สอนต้องมีความมั่นใจที่จะปรับบทบาทจากผู้สอนเป็นผู้ดำเนินการ เอื้ออำนวยให้ผู้เรียนได้รับการพัฒนารอบด้านทั้งทางร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม เพื่อเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์

เป้าหมายหลักของการเรียนรู้ คือการสร้างปัญญาคือความรู้เห็นตามความเป็นจริง รวบรวม รู้สำนึกในสิ่งที่ควรรู้ มีปัญญารู้จักเกิดจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ สรรพวิทยาการต่าง ๆ ปัญญาอันเกิดจากการพิจารณาตนเอง เรียนรู้จากตนเอง และปัญญาอันเกิดจากการปฏิบัติของตนเอง

ความหมายของการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนสำคัญที่สุด

การจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนสำคัญที่สุด เป็นความคิดเชิงปรัชญาที่กำหนดไว้ในมาตรา 22 แห่งพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 เป็นความหมายเดียวกับการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง คือ ยึดผู้เรียนเป็นหลัก ซึ่งพัฒนาเป็นเวลานานมาแล้วกว่า 80 ปี มีแนวทางในการจัดหลากหลาย ในการลงมือปฏิบัติ ครูผู้สอนจำเป็นต้องคิดวิเคราะห์และเลือกจัดให้เหมาะสมกับผู้เรียน ธรรมชาติของวิชา และบริบททางสังคมและวัฒนธรรม

การจัดการเรียนรู้ที่ผู้เรียนสำคัญที่สุด เป็นหลักการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นบนพื้นฐานของทฤษฎีการเรียนรู้หลายทฤษฎี เช่น พุทธปรัชญา จิตวิทยาสาขามนุษยนิยม (Humanistic Approach) ทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ (Experiential Learning) เป็นต้น ซึ่งได้มีนักการศึกษาหลายท่านได้กล่าวไว้ เช่น

พระราชวรมณี (ประยูร ธมฺมจิตฺโต) บรรยายในเรื่องการบวนการเรียนรู้ในพระพุทธศาสนาไว้ว่า

“เด็กเป็นศูนย์กลางแห่งการเรียนรู้ และครูต้องสร้างความใฝ่รู้ขึ้นในจิตใจของเด็กให้ได้ คือ ให้มีธรรมฉันทะ คือการใฝ่รู้ และกตัตถัมยตาฉันทะ คือความใฝ่ทำ เด็กมีความสุขในการเรียนรู้ ครูสร้างบรรยากาศ ในโรงเรียนให้เป็นลัทธิประเสริฐเสมอ หมายความว่า ครูเป็นกัลยาณมิตร คือเพื่อนที่ดี มีเมตตา ให้ความรักความอบอุ่นแก่ผู้เรียน ครูอาจจะใช้วิธี การเสริมแรงทางบวกให้มากขึ้น จัดการเรียนการสอนโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยถือว่าผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ เพื่อจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ให้สอดคล้องกับความสนใจ และความพยายามของผู้เรียน”

ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี มองในเชิงหลักการว่า

“การจัดการเรียนรู้ที่เอาชีวิตจริงของผู้เรียนเป็นตัวตั้ง เรียนรู้เพื่อสร้างปัญญาให้รู้จักตนเอง รู้จักโลก สามารถพึ่งตนเองได้ทั้งทางเศรษฐกิจ จิตใจ สังคม อยู่ร่วมกันอย่างมีคุณภาพ เรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่อง มีความสุข สนุกสนานและเกิดฉันทะในการเรียนรู้”

ศาสตราจารย์สุมน อมรวิวัฒน์ มีแนวคิดว่า

“การเรียนรู้ที่ผู้เรียนมีอิสรภาพ ได้รับการพัฒนาเต็มศักยภาพของความเป็นมนุษย์ เรียนรู้อย่างมีความสุข เน้นกระบวนการคิด ปฏิบัติได้จริง สอดคล้องกับความถนัด ความสนใจ สอดคล้องกับคติ สอนให้ทำ นำให้คิด ลงมือทำ เรียนรู้สอนตนเอง เอาความจริงเป็นตัวตั้ง เอาวิชาเป็นตัวประกอบ”

ดร.โกวิท ประวาลพุกษ์ มีแนวคิดสู่ปฏิบัติการให้เกิดจริงว่า

“การเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนสำคัญที่สุด หลังการเรียนรู้ ต้องการให้ผู้เรียนมีรูปแบบการคิดบางอย่าง และลงมือปฏิบัติได้ถูกต้องแม่นยำด้วยความรู้สึกรื่นจรมยินดี อันเป็นการสร้างบุคลิกภาพที่ดี คุณธรรมและพัฒนาการรอบด้านของผู้เรียน ถ้าการศึกษาจัดได้ครบถ้วนด้วยกระบวนการดังกล่าวมาแล้ว ผู้เรียนก็จะเป็นผู้คิดได้เอง ตัดสินใจได้เอง ลงมือปฏิบัติควบคุมตนเองได้ มีศักยภาพในการตัดสินใจ และทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมเป็นประจำ คิดและทำเพื่อประโยชน์ของสังคมไทยโดยรวม อันเป็นค่านิยมที่พึงประสงค์ของชาติสืบไป”

ดร.ทศนา แคมมณี มีแนวคิดว่า

“การเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางหมายถึง การเรียนการสอนที่ผู้เรียนมีบทบาทสำคัญที่สุด กล่าวคือ ผู้เรียนเป็นผู้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ ทั้งทางร่างกาย สติปัญญา สังคมและอารมณ์ ได้มีโอกาสแสวงหาความรู้ ข้อมูล คิดวิเคราะห์และสร้างความหมายความเข้าใจในสาระ และกระบวนการต่าง ๆ ด้วยตนเอง รวมทั้งได้ลงมือปฏิบัติจัดทำ และนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน”

จากแนวคิดของผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าว อาจสรุปความหมายเชิงปรัชญาได้ว่า

การจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนสำคัญที่สุดหรือผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เป็นการจัดการเรียนรู้ที่เอาชีวิตจริงและเงื่อนไขการรับรู้ของผู้เรียนเป็นตัวตั้ง ผู้เรียนมีอิสระภาพได้รับการส่งเสริมพัฒนาเต็มศักยภาพของความเป็นมนุษย์ ทั้งจิตใจ ร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคม ผู้เรียนได้รับการพัฒนาแบบองค์รวม ได้รับการฝึกให้มีศักยภาพในการสร้างรูปแบบการคิด ผู้เรียนเป็นผู้กระทำ กิจกรรมการเรียนรู้ได้ถูกต้อง แม่นยำด้วยความรู้สึที่ดีงาม อันเป็นการสร้างบุคลิกภาพที่ดีงาม เรียนรู้วิธีการเรียนรู้ เรียนรู้จากการปฏิบัติของตนเอง คิดอย่างมีระบบและมีวิจารณญาณ อยู่ร่วมกับคนอื่นอย่างมีความสุข เรียนรู้ตลอดชีวิต และเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้

หลักการในการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนสำคัญที่สุดหรือผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

1. การปรับความคิดของครูให้มองนักเรียนบนพื้นฐานของความรัก ความเข้าใจว่านักเรียนมีศักยภาพในการเรียนรู้ พร้อมเอื้ออำนวยความสะดวก จัดบรรยากาศให้เอื้อต่อผู้เรียนในการแสวงหาความรู้ มีอิสระในการคิด ลงมือปฏิบัติจริง
2. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ยึดหลักการพัฒนาผู้เรียนให้ถึงศักยภาพสูงสุด คือผู้เรียนได้พัฒนาตน ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ และสังคม หลังเรียนหรือหลังฝึกกิจกรรมมีความรู้สึกที่ดีเกี่ยวกับตนเอง ภาคภูมิใจในผลการปฏิบัติของตน
3. การยึดชีวิตจริงของผู้เรียนเป็นหลักในการจัดประสบการณ์ การเรียนรู้เน้นให้ผู้เรียนมีศักยภาพในการคิดเชิงระบบ และคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีรูปแบบการคิดของตนเอง ค้นพบตนเอง สามารถเชื่อมโยงความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ต่าง ๆ ไปใช้ในชีวิตจริงได้
4. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ยึดหลักความแตกต่างระหว่างบุคคล
5. การจัดประสบการณ์โดยใช้คุณธรรมนำความรู้ บูรณาการคุณธรรมในการจัดประสบการณ์ทุกกลุ่มวิชา และทุกขั้นตอนในการจัดการเรียนรู้ ถือว่าครูทุกคนมีหน้าที่พัฒนาให้ผู้เรียนให้ประพฤติตนยึดหลักคุณธรรม และพัฒนาให้มีค่านิยมอันพึงประสงค์
6. การออกแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ใช้กระบวนการเรียนรู้ที่หลากหลาย สอดคล้องกับธรรมชาติวิชา และวิธีการเรียนรู้ของผู้เรียน ใช้วิธีวัดและประเมินด้วยวิธีการที่หลากหลายวิธีการตามสภาพจริง และถือว่าการวัดและประเมินเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการเรียนรู้ และใช้กระบวนการวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ (กรมวิชาการ, 2543 หน้า 1-8)

หลักการปฏิรูปการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนสำคัญที่สุดนี้ จะได้ถูกนำมาสนับสนุนการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผลที่ได้จากการวิจัย ทั้งในด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมและการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ เพราะกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนสำคัญที่สุด เด็กได้มีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนการสอน การมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงจะช่วยให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้และการพัฒนาอย่างแท้จริงในหลาย ๆ ด้านด้วย เช่น ได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบ และพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพที่ได้ผลอย่างยั่งยืน เป็นต้น

6. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

อุบล สุขสบาย (2533 อ้างใน รวมพร นิมานันท์, 2542, หน้า 105) ทำวิจัยเรื่องสภาพและปัญหาในการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ผลการวิจัยพบว่า

1. การจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยทั่วไปมีสภาพที่เหมาะสมและมีเพียงบางเรื่องเท่านั้นที่จำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไขในโรงเรียนในเขตและนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล จัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในบางเรื่องทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ ด้านการจัดบริการสุขภาพ ด้านการสอนสุขศึกษา และด้านบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน

2. การจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยสรุปรวมทั้ง 4 ด้าน มีปัญหาที่ระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านหลักสูตรและการสอนสุขศึกษาและด้านการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนมีปัญหาที่ระดับปานกลาง แต่ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน และด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมีปัญหาที่ระดับน้อย

3. ผู้บริหารโรงเรียนในเขตและนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล รับรู้ว่ามีปัญหาในการจัดและดำเนินการโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยสรุปรวมทั้งหมดทั้ง 4 ด้าน และแยกเป็นรายได้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีปัญหาน้อยกว่าโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล

มนัสดา บุญรักษา (2532 อ้างใน รวมพร นิมานันท์, 2542, หน้า 106) ทำวิจัยเรื่อง "สภาพและปัญหา การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาลในส่วนภูมิภาค" พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาลมีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นการถาวร สำหรับปัญหาส่วนใหญ่ที่โรงเรียนประสบ ได้แก่ ความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับผู้มีหน้าที่เก็บบัตรสุขภาพนักเรียน การให้

ภูมิคุ้มกันโรค และโรงเรียนในเขตเทศบาลประสบปัญหาเรื่องการตรวจสุขภาพนักเรียน ไม่เคยมีการทดสอบสายตานักเรียน เมื่อเปรียบเทียบปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนที่อยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาล พบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยโรงเรียนในเขตเทศบาลประสบปัญหามากกว่าโรงเรียนนอกเขตเทศบาล ในเรื่องจำนวนอาคารเรียนและห้องเรียนไม่เพียงพอ การระบายน้ำในโรงเรียนไม่ดี บริเวณโรงเรียนมีน้ำท่วมขัง แสงสว่างภายในห้องเรียนไม่เพียงพอ และการระบายอากาศภายในห้องเรียนไม่ดี ส่วนด้านบริการสุขภาพแก่นักเรียน ควรมีการประสานงานกับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขให้มากยิ่งขึ้น บรรจุครูสุขภาพให้เพิ่มมากกว่าที่เป็นอยู่ มีการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนให้กว้างขวางและดำเนินงานอย่างจริงจัง นอกจากนี้ควรมีการนิเทศติดตามผลการจัดและบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ (2540 อ้างใน รวมพร นิมานันท์, 2542, หน้า 108) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ" เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมและปรับปรุงพัฒนาสุขภาพของนักเรียน ครูและบุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียน ใช้รูปแบบการวิจัยแบบ Experimental Design-One Group Pre-test and Post-test Design Without Control Group การดำเนินโครงการแบ่งเป็น 3 วาระคือ

ระยะที่ 1 การประเมินปัญหาความต้องการโดยวิเคราะห์พฤติกรรมของนักเรียน/ครู การประเมินผลหลักสูตรสุขภาพ การประเมินสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และการประเมินกิจกรรมของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ระยะที่ 2 การวางแผนโครงการและดำเนินโครงการ

ระยะที่ 3 การประเมินผลโครงการที่ได้ดำเนินการ พบว่า ได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของแต่ละกิจกรรม ในการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มนักเรียน พบการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา แต่ไม่พบความแตกต่างในกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษา