

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

การพัฒนาโรงเรียนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับทอง : บทเรียนความสำเร็จ ของโรงเรียน 3 แห่ง

วรรณิ จันทรสว่าง

ปิยะนุช จิตตุนนท์

พิมพ์ศาศักดิ์สองเมือง

ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนา กระบวนการเรียนรู้ ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการพัฒนาโรงเรียนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนที่ร่วมในการศึกษา คือ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง 3 โรงเรียน ซึ่งเลือกแบบเจาะจงจากโรงเรียนระดับประถมศึกษาที่สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสังกัดสำนักงานการศึกษาเอกชนอย่างละ 1 โรงเรียน ผู้ให้ข้อมูล คือ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2550 - มกราคม 2551 โดยการสนทนากลุ่ม สัมภาษณ์เชิงลึก และศึกษาจากเอกสาร ตรวจสอบข้อมูลโดยใช้การตรวจสอบสามเส้า ด้านวิธีรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้หลักการวิเคราะห์เนื้อหา

ได้ค้นพบว่าการพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใช้หลักการเรียนรู้ก่อนลงมือพัฒนา และใช้วงจรคุณภาพเป็นแนวทางพัฒนา ลักษณะเด่นที่พบในการพัฒนาโรงเรียน ได้แก่ ยึดนักเรียนเป็นหลัก ร่วมกันคิด เริ่มจากสิ่งที่ยังไม่ได้ทำ ปรับปรุงสิ่งที่มีให้ดีขึ้นและทำเพิ่มในสิ่งที่ไม่ได้มี รับรู้ร่วมกัน ครูทำ นักเรียนร่วมผู้ปกครอง/ชุมชนหนุน ตรวจสอบ ทบทวน และประเมิน สิ่งที่โรงเรียนได้เรียนรู้จากการพัฒนาโรงเรียน ได้แก่ กระบวนการพัฒนาโรงเรียนตามวงจรคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพงานเดิม ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ความรู้ในการดูแลสุขภาพ โดยมีวิธีการและแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย

ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย ปัจจัยนำ ได้แก่ คุณลักษณะของผู้บริหาร ครูอนามัยโรงเรียน ครูในโรงเรียน และความตระหนักของผู้บริหาร ครู และนักเรียน ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ เป้าหมายการทำงานที่มุ่งนักเรียนเป็นหลัก การสร้างความเข้าใจและความตระหนักให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง การสร้างการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย การวางแผนการทำงานและการติดตามงาน และปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนของผู้บริหาร ความร่วมมือของครู นักเรียน ผู้ปกครอง การสนับสนุนจากชุมชน และหน่วยงานต่าง ๆ

คำสำคัญ: กระบวนการพัฒนา, กระบวนการเรียนรู้, โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

บทนำ

โรงเรียนถือเป็นจุดเริ่มต้นการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพของเด็กและเยาวชน เป็นศูนย์กลางการปรับ

เปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน⁽¹⁾ และเป็นสถานที่ที่ควรมีการส่งเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษา องค์การอนามัยโลกจึงเสนอแนะให้ประเทศต่าง ๆ พัฒนา

โรงเรียนเป็นแหล่งส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคงที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพอนามัยดี เพื่อการอาศัยศึกษาเรียนรู้และการทำงาน⁽²⁾

ประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข เริ่มมีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปี 2541 โดยจัดให้มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้นแบบ ต่อมาในปี 2542 2543 และ 2544 ได้ขยายการดำเนินงานในระดับอำเภอ ระดับตำบล และระดับจังหวัดตามลำดับ ในปี 2545 ได้จัดทำเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อใช้ประเมินรับรองการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่ ปี 2546 โรงเรียนที่ผ่านการรับรองมี 3 ระดับ คือ ระดับทอง ระดับเงิน และระดับทองแดง^(1,3) โดยระดับทองต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในขั้นดีมากไม่น้อยกว่า 4 องค์ประกอบ ไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 6 องค์ประกอบที่เหลือ ระดับเงิน ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นดีมากไม่น้อยกว่า 6 องค์ประกอบ ไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 4 องค์ประกอบที่เหลือ และระดับทองแดง ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นดีมากไม่น้อยกว่า 8 องค์ประกอบ ไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐาน ใน 2 องค์ประกอบที่เหลือ⁽⁴⁾

จากข้อมูลสถานการณ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพครั้งที่ 1 ปีงบประมาณ 2547 มีโรงเรียนที่ไม่ผ่านการประเมินร้อยละ 59.57 ผ่านการประเมินรับรองในระดับทองร้อยละ 10.21 ระดับเงินร้อยละ 14.69 ระดับทองแดง 15.52⁽⁵⁾ จากข้อมูลชี้ให้เห็นว่าโรงเรียนส่วนหนึ่งยังไม่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ความสำเร็จในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้านประกอบกัน ได้แก่ ผู้บริหาร คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน การมีส่วนร่วมของประชาชน/ชุมชนในทุกขั้นตอนของกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การระดมทรัพยากรในชุมชน และเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ⁽¹⁾ และกระบวนการเรียนรู้ถือเป็นหัวใจที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง⁽⁶⁾ กระบวนการ

เรียนรู้จึงเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความสำเร็จในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยจึงใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพศึกษากระบวนการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กระบวนการเรียนรู้ และปัจจัยสู่ความสำเร็จ ผลการศึกษานี้จะช่วยให้ทราบแนวทางสำคัญในการพัฒนาและใช้ประโยชน์สำหรับโรงเรียนอื่น ๆ

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยกรณีศึกษา โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ การคัดเลือกกรณีศึกษาผู้วิจัยเลือกโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองจำนวน 3 โรงเรียน โดยเลือกแบบเจาะจงจากโรงเรียนระดับประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ สังกัดสำนักงานการศึกษาเอกชนอย่างละ 1 โรงเรียน ซึ่งผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิ์โดยการให้ข้อมูลการวิจัยแก่โรงเรียน ก่อนตัดสินใจเข้าร่วมให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลได้แก่ ผู้บริหาร ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และตัวแทนชุมชนที่เป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน การได้มาของผู้ให้ข้อมูล โรงเรียนเป็นผู้พิจารณา ได้ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 25 ราย เป็นผู้บริหาร 5 ราย ครู 6 ราย นักเรียน 5 ราย ผู้ปกครองและตัวแทนชุมชน 9 ราย

การเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2550 - มกราคม 2551 โดยใช้วิธีการ ดังนี้ 1) สันทนาการกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่โรงเรียนโดยเลือกมา โรงเรียนละ 1 กลุ่ม ๆ ละ 1 ครั้ง ตามแนวคำถามที่สร้างขึ้น 2) สัมภาษณ์เจาะลึกครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน/โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 3 คน ๆ ละ 2-3 ครั้ง 3) จัดบันทึกข้อมูลที่สำคัญอย่างสั้น ๆ ขณะสนทนากลุ่ม และ 4) ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

โรงเรียนและบริบทของโรงเรียนที่ศึกษา

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองที่ศึกษาในครั้งนี้ประกอบด้วย

1. โรงเรียนของรัฐ สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา ตั้งอยู่ในเขตรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบล เป็นโรงเรียนขนาดเล็ก มีนักเรียนจำนวน 195 คน ครูจำนวน 13 คน

2. โรงเรียนของรัฐ สังกัดกองการศึกษาเทศบาลเมือง เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ มีนักเรียนจำนวน 1,436 คน ครูจำนวน 76 คน

3. โรงเรียนเอกชนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลนคร เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ มีนักเรียนจำนวน 1,156 คน ครูจำนวน 66 คน

การตรวจสอบและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล โดยใช้การตรวจสอบแบบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล ด้วยการตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เจาะลึก และจากเอกสาร การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึก และการถอดเทปจากการสนทนากลุ่ม เพื่อวิเคราะห์เนื้อหา โดยค้นหาคำหรือกลุ่มคำจากเนื้อหาของการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เพื่อสรุปเป็นข้อค้นพบตามประเด็นที่ศึกษา และนำข้อค้นพบที่ได้ไปตรวจสอบกับครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน/โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ข้อค้นพบ

กระบวนการพัฒนาโรงเรียนไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ก่อนพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระยะพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และระยะหลังรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง

ระยะก่อนพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ลักษณะเด่นที่พบ คือ **ทำอยู่ก่อนแล้ว** กล่าวคือทั้งสามโรงเรียนมีการดำเนินกิจกรรมที่สอดคล้องกับองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่แล้วเป็นส่วนใหญ่

“..จริง ๆ แล้วงานของโรงเรียนเราทำมาก่อนที่

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะมีด้วยซ้ำก็คือทำมาแล้วทำมาก่อนหน้านี้”

(หัวหน้าโครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน)

“..ความเป็นไปเป็นมาเราก็ทำอยู่ตลอด คือ ว่าเป็นการรักษาสุขภาพเหมือนกับที่เขาว่าสุขภาพดีไม่มีขาย ซึ่งเรานั่นตรงนี้แล้วก็ทำอยู่เป็นกิจวัตรประจำวัน หลังจากนั้นก็มีโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ”

(ครูอนามัยโรงเรียน)

ระยะพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้งสามโรงเรียนมีจุดเริ่มต้นในการพัฒนาโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเหมือนกัน คือ หน่วยงานที่รับผิดชอบส่งหนังสือเชิญชวนให้เข้าร่วมโครงการและทุกโรงเรียนสมัครใจเข้าร่วมโครงการ สำหรับการพัฒนาโรงเรียนใช้หลักการสำคัญ คือ

1. เรียนรู้ก่อนลงมือพัฒนา เป็นกิจกรรมที่ทั้งสามโรงเรียนปฏิบัติหลังจากผู้บริหารตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ โดยสองโรงเรียนได้ให้ครูไปศึกษาดูงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านการประเมินรับรองในระดับทอง ส่วนอีกหนึ่งโรงเรียนได้ส่งครูเข้าอบรมเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและนำมาขยายผลให้แก่ครูของโรงเรียนในการประชุมครูประจำเดือน

2. ใช้วงจรคุณภาพเป็นแนวทางพัฒนา ทั้งสามโรงเรียนใช้วงจรคุณภาพ (PDCA) เป็นแนวทางการพัฒนาโรงเรียน โดยเริ่มจาก

2.1 การวางแผนการดำเนินงาน ลักษณะเด่นในการวางแผนการดำเนินงาน มีดังนี้

1) เริ่มจากสิ่งที่ยังไม่ได้ทำ จากการประเมินตนเอง ทุกโรงเรียนไม่ได้ดำเนินการในองค์ประกอบนโยบายของโรงเรียนและองค์ประกอบการบริหารจัดการในโรงเรียน จึงมีการแต่งตั้งคณะกรรมการได้แก่ 1) คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่จากองค์กรในชุมชน โดยคณะกรรมการฯ มีบทบาทในการติดตามและให้ข้อคิดเห็นการดำเนินงาน และ 2) คณะกรรมการที่ปรึกษา มีการแต่งตั้งในสองโรงเรียน โดยแต่งตั้งจากครูในโรงเรียน ผู้ปกครองนักเรียน ผู้ทรงคุณวุฒิจากชุมชน/องค์กรในชุมชน คณะกรรมการที่ปรึกษา มีบทบาทในการให้ข้อคิดเห็นการดำเนินงาน นอกจากนี้ทุกโรงเรียนมีการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน และถ่ายทอดนโยบายไปสู่ครู นักเรียน ผู้ปกครอง โดยช่องทางที่ใช้ ได้แก่ การประชุมครูประจำเดือน การประชุมผู้ปกครอง ติดประกาศในโรงเรียน และประชาสัมพันธ์หน้าเสาธง

“เริ่มจากแต่งตั้งคณะกรรมการเพราะเมื่อก่อนเราไม่มีคณะกรรมการ”

(ครูอนามัยโรงเรียน)

“..ไม่ว่าจะเป็นบุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง เราให้มาช่วยกันระดมความคิดว่าเราจะเริ่มจากไหน ก็เลยได้เริ่มแต่งตั้งคณะกรรมการนะค่ะ แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา คณะกรรมการส่งเสริม แล้วก็กำหนดนโยบาย”

(ผู้บริหารโครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน)

2) ร่วมกันคิด ในการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน บุคคลที่มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายประกอบด้วย ผู้บริหารโรงเรียน ครู และคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน โดยพิจารณากำหนดให้สอดคล้องและครอบคลุมองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่วนการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพ ครูอนามัยโรงเรียน ครูกิจกรรมหรือครูในคณะทำงานฝ่ายต่าง ๆ ที่รับผิดชอบงานที่สอดคล้องกับองค์ประกอบของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพจะร่วมกันพิจารณากิจกรรมที่จะจัดให้มีขึ้น และเสนอผู้บริหารโรงเรียนพิจารณาให้ความเห็นชอบ

“เราให้อิสระครูคิดขึ้นมาว่าเขาจะทำโครงการลักษณะไหน ให้ร่วมช่วยกันคิด”

(หัวหน้าฝ่ายกิจการนักเรียนของโรงเรียน)

“ก็คือคนที่รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรมจะเสนอมาว่าจะทำอะไรบ้าง แล้วส่งให้ฝ่ายบริหารอีกทีหนึ่ง”

(หัวหน้าโครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน)

3) ยึดนักเรียนเป็นหลัก ทุกโรงเรียนมีเป้าหมายในการพัฒนาโรงเรียน คือ ให้นักเรียนเป็นคนดี เก่ง และมีความสุข การวางแผนการดำเนินงานโรงเรียนจึงพิจารณาจัดกิจกรรม/โครงการส่งเสริมสุขภาพที่ส่งผลให้นักเรียนมีสุขภาพแข็งแรง

“ครูเป็นคนคิดขึ้นมาว่าถ้าจะให้เด็กเป็นเด็กเก่งดี มีสุข เราจะต้องมีโครงการอะไรรองรับ และเราต้องทำอะไร”

(หัวหน้าฝ่ายกิจการนักเรียนของโรงเรียน)

4) ปรับปรุงสิ่งที่มิให้ดีขึ้นและทำเพิ่มในสิ่งที่ไม่ดี เนื่องจากทุกโรงเรียนมีการดำเนินกิจกรรมที่สอดคล้องกับองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ก่อนแล้ว แต่บางกิจกรรมไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนที่จัดทำขึ้น จึงประกอบด้วยกิจกรรมที่โรงเรียนยังไม่ได้ดำเนินการ และกิจกรรมที่ได้ดำเนินการอยู่ก่อน แต่ปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดกิจกรรมใหม่ให้เข้าเกณฑ์หรือดีขึ้น

“ตอนแรกประเมินตนเองไปนั้นคะแนนไม่ดีหรอกค่ะเราก็มาปรับ....ก็คือมาดูแลเกณฑ์”

(ครูอนามัยโรงเรียน)

“....โครงการเดิมอาจอยู่คงเดิม แต่กิจกรรมเปลี่ยน ถ้าไม่เวิร์ค คือเพิ่มรูปแบบและกิจกรรมให้มากขึ้น....”

(หัวหน้าโครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน)

2.2 การปฏิบัติการ เป็นการดำเนินงานโครงการที่กำหนดไว้ ลักษณะเด่นที่พบ มีดังนี้

1) รับรู้ร่วมกัน โรงเรียนมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารให้แก่ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชนทราบ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม รูปแบบการประชาสัมพันธ์ ได้แก่ การประชุมครู การประชุมผู้ปกครอง การพูดคุย การประชาสัมพันธ์ หน้าเสาธง และหน้าประตูโรงเรียน การติดประกาศในโรงเรียน การส่งหนังสือ และการแจกแผ่นพับ

“สิ่งที่เพิ่มเติมเข้าไปก็คือว่ากระบวนการทั้งหมดมันเริ่มจากการสร้างความตระหนักให้คนในชุมชนให้กับนักเรียน ให้กับครู ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับนักเรียน”

(ผู้อำนวยการโรงเรียน)

2) ครูทำ นักเรียนร่วม ผู้ปกครอง/ชุมชนหนุน ช่วงดำเนินงาน ครูกิจกรรม/ครูในขณะทำงานฝ่ายต่าง ๆ ซึ่งแต่ละชุดมีครูประมาณ 2-3 คน จะเป็นผู้รับผิดชอบจัดกิจกรรม/โครงการต่าง ๆ นักเรียนมีส่วนร่วมในลักษณะผู้เข้าร่วมกิจกรรม และผู้มีส่วนรับผิดชอบกิจกรรม ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการสนับสนุนการทำกิจกรรมของนักเรียนทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน ชุมชนมีส่วนร่วมด้วยการสนับสนุนทรัพยากรทั้งด้านบุคคล เงิน วัสดุอุปกรณ์ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียน

“ชุดตรวจสอบอาหารนี้มีทีมงานมีครู 3 คนนะค่ะและมีนักเรียน อย.น้อย 10 คนนะค่ะ”

(ครูในขณะทำงานฝ่ายสุขภาพ)

“...แต่เหมือนของเรานี้ผู้ปกครองเค้าร่วมมือ เค้าร่วมมือดีมาก”

(กรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน)

“...ก็คือชุมชนมีส่วนร่วมทุกครั้งไม่ว่าจะทำ

อะไรค่ะ หมายความว่าชุมชนจะเข้ามาดูแล”

(ครูอนามัยโรงเรียน)

2.3 การตรวจสอบ ทบทวน และประเมินลักษณะการนิเทศ กำกับ ติดตามการปฏิบัติงานแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ 1) ระหว่างดำเนินงาน เป็นการติดตามความก้าวหน้าในการจัดกิจกรรมและผลการจัดกิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งหาแนวทางการปรับปรุงแก้ไข รูปแบบที่ใช้มีทั้งแบบไม่เป็นทางการ ได้แก่ การพูดคุยระหว่างครูกิจกรรม การสอบถาม/พูดคุยระหว่างผู้บริหารโรงเรียนกับครูกิจกรรมและแบบเป็นทางการ ได้แก่ การรายงานในที่ประชุมครู การรายงานต่อผู้บริหาร และ 2) เมื่อสิ้นสุดการดำเนินงาน เป็นการรายงานสรุปผลการจัดกิจกรรมประจำปี ซึ่งทำในช่วงสิ้นปีการศึกษาประมาณเดือนมีนาคม

“ก็มีการพบปะกัน นัดมาเจอกันเป็นระยะๆ มาคุยกันว่าด้านนี้ดำเนินไปถึงไหนแล้ว มีปัญหาอะไรบ้าง”

(ผู้บริหารโครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน)

“...คือลักษณะการติดตามโครงการ โดยเฉพาะการนิเทศ การประชุม เราให้ผู้รับผิดชอบได้นำเสนอ...และเราให้เค้ารายงานสรุปโครงการ ซึ่งก็มีแบบสรุปโครงการ”

(ผู้อำนวยการโรงเรียน)

2.4 การปรับปรุงแก้ไขและพัฒนา ทุกโรงเรียนมีการนำผลการประเมินไปใช้ในการปรับปรุงแก้ไขพัฒนากิจกรรม/โครงการในปีการศึกษาต่อไป

“ช่วงปิดเทอมใหญ่ก็จะมีการประชุมหัวหน้าฝ่ายมาระดมกันว่า มาประเมินกันว่าโครงการที่ทำไปโอเคไหม เราควรปรับปรุงตรงไหนอย่างนี้ค่ะ”

(หัวหน้าโครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน)

ระยะหลังรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง ลักษณะเด่นที่พบ มีดังนี้

1. ทำอย่างต่อเนื่อง ทุกโรงเรียนมีการปรับปรุงกิจกรรม/โครงการเป็นประจำทุกปีอย่างต่อเนื่อง

“ก็จะมาประเมินจุดเด่นจุดด้อยของโครงการ...โครงการปีนี้ดีหรือยังเหมาะหรือยัง...เราควรเพิ่มอะไรหรือเปล่า...วิเคราะห์อย่างนี้ทุกปีเลย”

(หัวหน้าฝ่ายกิจการนักเรียนของโรงเรียน)

“งานทุกอย่างก็ยังคงดำเนินการอย่างต่อเนื่อง มีรายงานผลเหมือนกับก่อนที่ไม่ได้รับ ก็ยังทำต่อเนื่องเหมือนกับกิจกรรมไหนที่ยังทำไม่ประสบความสำเร็จยังไม่ดี มีจุดบกพร่องเราก็พัฒนาขึ้นไปอีก”

(หัวหน้าโครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน)

2. ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งสามโรงเรียนได้มีกิจกรรมสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยสองโรงเรียนได้นำเสนอผลการดำเนินงานให้แก่โรงเรียนอื่น ๆ ส่วนอีกหนึ่งโรงเรียนได้ให้คำแนะนำการดำเนินงานแก่โรงเรียนที่ไม่ผ่านการรับรอง

“...ตอนนั้นเราเคยไปพูดที่โรงแรม...ว่าเราทำยังไงถึงได้ระดับทอง”

(หัวหน้าโครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน)

“ไม่เคยไปพูดที่ไหน แต่มีโรงเรียนที่ไม่ผ่านการประเมินมาปรึกษา ก็ให้คำแนะนำ”

(ครูอนามัยโรงเรียน)

กระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยองค์ประกอบ ดังนี้

เนื้อหา/สิ่งที่เรียนรู้ แบ่งเป็น 3 ประเด็น ดังนี้

1. กระบวนการพัฒนางาน สิ่งสำคัญที่ได้เรียนรู้คือ กระบวนการพัฒนาโรงเรียนตามวงจรคุณภาพ PDCA และการพัฒนาคุณภาพงานจากการต่อยอดงานเดิม สร้าง

งานใหม่ และทำให้เป็นระบบ

“ส่วนมากดำเนินการอยู่ก่อนแล้วและเรามาต่อยอดเพื่อให้ประสบความสำเร็จ...ต้องมีการศึกษาเรียนรู้...ถ้าพูดถึงหลักบริหารคงไม่พ้น PDCA นะครับ”

(ผู้อำนวยการโรงเรียน)

“เมื่อก่อนเราคิดว่าทำไปเพื่อสนับสนุนนโยบายโรงเรียน แต่พอเราเข้าโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เราต้องมีความพยายามทำงานให้เป็นระบบ เพราะเราเรามาจัดหมวดระบบและทำอย่างสม่ำเสมอ”

(หัวหน้าโครงการส่งเสริมสุขภาพ)

2. ความรู้ในงานที่ทำ เนื้อหาที่ได้เรียนรู้ มีดังนี้ 1) ความสอดคล้องระหว่างแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับมาตรฐานการศึกษา 2) ประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยรับรู้ว่าโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นโรงเรียนที่มีการพัฒนาสุขภาพนักเรียนควบคู่กับการศึกษาเพื่อให้นักเรียนเก่ง ดี มีสุข และ 3) องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้รับผิดชอบหลักมีความรู้ความเข้าใจมากกว่าบุคคลอื่น ๆ

“...ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาคิดว่าสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐาน...เรามาโยงว่าในแต่ละองค์ประกอบในมาตรฐานการศึกษา มันสัมพันธ์กับสาระการเรียนรู้อะไรบ้าง...ตัวชีวิต 1 ด้านนโยบายว่ามันสอดคล้องกับมาตรฐานโดยเฉพาะโครงสร้างองค์กร นโยบาย พันธกิจ วิสัยทัศน์นะครับ”

(ผู้อำนวยการโรงเรียน)

“โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นการลงทุนที่คุ้มค่า...ขอบอกว่านักเรียนมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี...แล้วส่งผลต่อการศึกษา”

(ผู้อำนวยการโรงเรียน)

“ครูทุกคนในโรงเรียนอาจจะจำไม่ได้หมด แต่

ส่วนที่เขารับผิดชอบเขาทำดีที่สุด เพียงแต่คนที่ทำจริงอย่างที่...หัวหน้าฝ่ายจะเข้าใจตรงนี้มากกว่า”

(ครูในโรงเรียน)

3. ความรู้ในการดูแลสุขภาพ ความรู้ที่ได้รับจะเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพนักเรียน ได้แก่ การดูแลสุขภาพในช่องปาก การส่งเสริมโภชนาการการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่ปลอดภัย การดูแลสุขภาพตา สุขวิทยาส่วนบุคคล การตรวจสุขภาพนักเรียน การตรวจสุขภาพประจำปี การป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย ยาเสพติด การป้องกันโรคที่สำคัญ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง

“ส่วนมากเกี่ยวข้องกับสุขภาพ เป็นความรู้ขั้นพื้นฐานนะค่ะ เรื่องสุขบัญญัติ 10 ประการ อาหาร การกิน การป้องกันโรคว่าทำยังไง การออกกำลังกาย...”

(ครูอนามัยโรงเรียน)

“ได้รู้ในเรื่องการตรวจสอบอาหาร การแปรงฟัน การดูแลความสะอาดห้องน้ำ.....”

(แกนนำนักเรียน)

วิธีการเรียนรู้ โรงเรียนมีการเรียนรู้ด้วยวิธีการดังนี้

1. เรียนรู้จากผู้รู้ ได้แก่ การศึกษาดูงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง การเข้ารับการอบรม การพูดคุย สอบถาม และขอคำปรึกษาจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง นักวิชาการในพื้นที่ และผู้ทรงคุณวุฒิในชุมชน

2. เรียนรู้จากผู้ร่วมงาน ได้แก่ การขยายผลในที่ประชุม การพูดคุย การให้ข้อคิดเห็น การติดตามงาน

3. เรียนรู้ด้วยตนเอง ได้แก่ การศึกษาจากหนังสือ ตำรา คู่มือ และสื่อต่าง ๆ การสืบค้นจาก internet การลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง

แหล่งเรียนรู้ โรงเรียนมีการเรียนรู้จากแหล่งต่าง ๆ

ดังนี้ 1) สื่อบุคคล ได้แก่ นักวิชาการในพื้นที่ ครูในโรงเรียน

ครูจากโรงเรียนอื่น ผู้ทรงคุณวุฒิในชุมชน 2) เอกสาร/สื่อวิชาการ ได้แก่ คู่มือ หนังสือ วิทยทัศน์ โปสเตอร์ แผ่นพับ และ 3) สื่อสารมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์

“..ไปดูงานที่โรงเรียน...นะค่ะก็ 1 วัน ตอนนั้นก็คือทุกคนก็ไปกัน...เราดำเนินการไป พอมีปัญหาเราก็สอบถามไป...โดยเฉพาะโรงเรียน.....เราปรึกษาเค้ามาโดยตลอด”

(ผู้บริหารโครงการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน)

“พวกสาธารณสุขเค้าจะเข้ามาดูแล เค้ามาให้คำปรึกษาทุกเรื่อง.....บางที่เอามาจาก net...เชิญวิทยากรจากข้างนอก”

(ครูอนามัยโรงเรียน)

“อย่างเราอยากรู้ข้อมูลเอามาปรับปรุงนี้...เราโทรไปติดต่อผู้ที่ดูแลเราอยู่ บางทีก็เป็นผู้ปกครอง อาจเป็นคุณหมอ อาจารย์ที่เขามีความรู้...อย่างบางที่จัดบอร์ด เด็กก็ไปค้นจาก net ห้องสมุด ไปสัมภาษณ์ครู และที่ผู้นำชุมชน”

(หัวหน้าฝ่ายกิจการนักเรียนของโรงเรียน)

“เหมือนอย่างสุชาน่าใช้ คุณครูก็ได้อธิบายนะค่ะว่าบางครั้งอาจจะมีท่ออุดตันทางระบายน้ำ เดียวนี้นะค่ะเราก็ได้เอาฟองน้ำ (รองเท้า) เข้ามาใช้ เพราะว่าถ้าใส่รองเท้านักเรียน พอเราเข้าไปก็อาจเป็นเศษดินเป็นสิ่งอุดตันได้ค่ะ”

(แกนนำนักเรียน)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนรู้และการพัฒนาโรงเรียนไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น 3 ปัจจัยหลัก ดังนี้

1. ปัจจัยนำ ประกอบด้วย 1) คุณลักษณะ ผู้บริหารโรงเรียน ได้แก่ มีความเป็นกันเอง ติดตามการ

ทำงาน รักความสะอาด 2) คุณลักษณะครูอนามัยโรงเรียน ได้แก่ รับผิดชอบงานด้วยความเต็มใจ มีน้ำใจ มีทักษะในการพูด 3) คุณลักษณะครูในโรงเรียน ได้แก่ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน รับฟังความคิดเห็น และ 4) ความตระหนักของผู้บริหาร ครู และนักเรียนในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

“ครูใหญ่จะเป็นกันเองมาก ไม่รู้สึกว่าเป็นการเข้าหาผู้บริหารที่ต้องกลัวต้องเกรง.....จะเป็นกันเองกับนักเรียน นักเรียนก็รู้จัก...ตรวจสอบทุกสัปดาห์ว่างานมีการพัฒนาไหม มีการตรวจเช็คตลอด เสร็จแล้วต้องไปแจ้งในที่ประชุมทุกเดือน”

(หัวหน้าฝ่ายกิจการนักเรียน)

“ที่สำคัญคือครูด้วยค่ะ หากว่าครูไม่พูดคุยกับชาวบ้านไม่พูดคุยกับชุมชน เราจะทำตรงนี้ไม่ได้เลยที่เราดึงชุมชนเข้ามาได้ เพราะว่าเราพูดคุย เราดูแลเขาละ”

(ครูอนามัยโรงเรียน)

“ที่สำเร็จอย่างหนึ่งก็คือ ผู้รับผิดชอบเขาเต็มใจแล้วเขาก็เป็นคนมีน้ำใจนะ เป็นคนที่พูดเก่งนะคือ ทักทายนะเก่งมากเลย”

(กรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน)

“...ถ้าห้องน้ำของเราสกปรกใช้ไหมคะ ก็ไม่มีคนใช้...เพราะพวกเราใช้กันอยู่ทุกวันค่ะ เราก็ควรทำความสะอาด”

(แกนนำนักเรียน)

“เราทำเป็นประจำนะค่ะ โดยที่ไม่ใช่ว่าพอจะประกวดแล้วเรามาทำ เราทำมาตลอด”

(ครูอนามัยโรงเรียน)

2. ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย 1) เป้าหมายการทำงานที่มุ่งนักเรียนเป็นหลัก 2) การสร้างความเข้าใจ

และความตระหนักให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง 3) นโยบายของโรงเรียนที่กำหนดให้ครูทุกคนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมของโรงเรียน 4) การสร้างการมีส่วนร่วมของครู นักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน ในการดำเนินงาน ด้วยการให้ร่วมคิดและร่วมทำ และ 5) การวางแผนการทำงานและการติดตามงานของฝ่ายต่างๆ

“การทำงานในแต่ละครั้ง ให้ว่าเด็กทำอะไร...เราอยากทำอะไรให้กับเด็กแล้วนี่ให้ไปบอกให้มีเหตุผล ถ้าได้ผลเขา (ครูใหญ่) ก็โอเค”

(หัวหน้าฝ่ายกิจการนักเรียน)

“ตรงนี้ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จนี้ ผมคิดว่ามันเริ่มจากแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ..คือตรงนี้พอเรารู้เราก็มาสร้างตระหนักร่วมกันทั้งหมดบุคลากรทั้งหมด”

(ผู้อำนวยการโรงเรียน)

“ครูทุกคนในโรงเรียนต้องเป็นเจ้าของโครงการและเป็นผู้ร่วมโครงการของคนอื่น ต้องร่วม ต้องให้ความร่วมมือ... ใครไปอบรม ทำอะไรก็มาขยายผลในที่ประชุม...นั่นคือหนึ่งแล้วที่ทำงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกคนรู้หมด รับรู้ทั่วกัน”

(หัวหน้าโครงการส่งเสริมสุขภาพ)

“เราสร้างทีมงาน โดยเฉพาะนักเรียน.....เรามอบหมายงานตามความสามารถ.....ที่ว่าก่อให้เกิดความสำเร็จในโครงการ...สรุปว่าภายใน 4 ร คือ เราร่วมกันให้ข้อคิดเห็น... เราร่วมกันทำ... เราร่วมกันแก้ไข... แล้วเราก็ร่วมกันภาคภูมิใจ”

(ผู้อำนวยการโรงเรียน)

“ก็คือมีการวางแผนนะค่ะ มีการวางแผนควบคุมดูแลมาโดยตลอดนะค่ะ”

(ครูฝ่ายสุขภาพโภชนาการ)

3. ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย 1) การสนับสนุนของผู้บริหารโรงเรียน โดยเปิดโอกาสให้ทำงาน ให้งบประมาณ ให้แรงเสริมในการทำงาน ด้วยการให้คำชมเชย ให้กำลังใจ ใช้การปลอบใจแทนการตำหนิเมื่อมีข้อบกพร่องในการทำงาน 2) ความร่วมมือของครู นักเรียน และผู้ปกครองในการทำกิจกรรม 3) การสนับสนุนจากชุมชน หน่วยงานราชการ หน่วยงานเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านความรู้งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ กำลังคน

“ครูใหญ่อยู่เบื้องหลังมากกว่า เปิดโอกาสให้ทำงาน.....มีแต่ให้กำลังใจ ส่วนใหญ่เป็นคำปลอบมากกว่าไม่ตำหนิ ให้คิดว่าไม่ใช่เรามีแต่โรงเรียนเรา โรงเรียนเดียวคนอื่นเขาก็มีปลอบใจอย่างนี้มากกว่า”
(หัวหน้าฝ่ายกิจการนักเรียน)

“ก็ความร่วมมือของครูทุกคนและก็ผู้บริหาร ผู้ปกครองก็มีส่วนสนับสนุนตรงนี้ นักเรียนด้วย”
(หัวหน้าโครงการส่งเสริมสุขภาพ)

“คิดว่าที่โรงเรียนเราได้ประกวดระดับทองนะค่ะ ก็เกิดจากว่าเด็กนักเรียนทุกคนก็ได้ดูแลความสะอาดในห้องน้ำอย่างดีมาก”
(แกนนำนักเรียน)

“ถามว่าเราจะปรับปรุงแต่มีปัญหา...ของเราแก้ไขด้วยชุมชน ชุมชนเข้ามาช่วยดูแล”
(ครูอนามัยโรงเรียน)

“ที่นี้ปัจจัยอันหนึ่งที่เข้ามาเกี่ยวข้อง คือ ตัวสาธารณสุขเทศบาล สาธารณสุขอำเภอ 2 กลุ่มนี้เข้ามาให้ความรู้...เค้าจะมาตามอยู่ตลอด”
(ผู้อำนวยการโรงเรียน)

วิจารณ์

กระบวนการพัฒนาโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ก่อนพัฒนาโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทุกโรงเรียนมีการดำเนินกิจกรรมตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ก่อนแล้วเป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้เนื่องจากพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 กำหนดให้สถานศึกษาทุกแห่งมีระบบการประกันคุณภาพภายใน สถานศึกษาจึงต้องจัดทำมาตรฐานการศึกษา ซึ่งมาตรฐานการศึกษาและหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2544 มีความสอดคล้องกับองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ⁽⁴⁾

หลักการในการพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ทุกโรงเรียนมีการเรียนรู้ก่อนลงมือพัฒนาด้วยการเข้ารับการอบรมศึกษาดูงานและใช้วงจร PDCA เป็นแนวทางพัฒนา ทั้งนี้เนื่องจากกลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องใช้หลักการขั้นนี้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในแนวคิดและหลักการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ⁽⁷⁾ และ PDCA เป็นวงจรพัฒนางานเพื่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านคุณภาพของงาน⁽⁸⁾

ลักษณะเด่นที่พบในการพัฒนาโรงเรียน ได้แก่ ยึดนักเรียนเป็นหลัก ร่วมกันคิด เริ่มจากสิ่งที่ยังไม่ได้ทำ ปรับปรุงสิ่งที่มีให้ดีขึ้น และทำเพิ่มในสิ่งที่ไม่มี รับรู้ร่วมกัน ครูทำ นักเรียนร่วม ผู้ปกครอง/ชุมชนหนุน ตรวจสอบ ทบทวน และประเมิน ทั้งนี้เนื่องจากเด็กวัยเรียนเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญกลุ่มหนึ่งในการพัฒนาคน และในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนต้องประเมินตนเองเพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการ หรือดำเนินการไม่เป็นไปตามเกณฑ์ และดำเนินการปรับปรุงให้ได้ตามเกณฑ์ โดยในการบริหารจัดการโรงเรียนเน้นการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย และมีการนิเทศติดตามโดยระบบของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำผลไปใช้ในการพัฒนางาน⁽¹⁾

ในระยะหลังการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ลักษณะเด่นที่พบ คือ โรงเรียนมีการพัฒนาการดำเนิน

งานอย่างต่อเนื่อง และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานกับโรงเรียนอื่น ๆ ทั้งนี้เนื่องจากในขั้นตอนพัฒนาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กำหนดให้มีการติดตามและประเมินผล ซึ่งโรงเรียนจะต้องติดตามความก้าวหน้า ประเมินผลการดำเนินงาน และมีการปรับแผนงานเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องในการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ และกำหนดให้มีการพัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น โดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ประสบการณ์ และทรัพยากร ตลอดจนจูงใจให้โรงเรียนอื่น ๆ เกิดการตื่นตัว และร่วมพัฒนาโรงเรียน⁽¹⁾

กระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า สิ่งที่โรงเรียนได้เรียนรู้คือ 1) กระบวนการพัฒนาโรงเรียนตามวงจรคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพงานเดิม 2) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และ 3) ความรู้ในการดูแลสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ องค์ประกอบด้านกระบวนการ ซึ่งเป็นการบริหารจัดการโรงเรียน และองค์ประกอบด้านส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นเนื้อหาในการส่งเสริมสุขภาพ⁽⁹⁾

แหล่งเรียนรู้และวิธีการเรียนรู้ โรงเรียนมีการเรียนรู้ที่หลากหลายด้วยการศึกษาดูงาน เข้ารับการอบรม พูดคุย สอบถาม ขอคำปรึกษาจากผู้รู้ทั้งในและนอกโรงเรียน เรียนรู้จากการขยายผลในที่ประชุม พูดคุย การให้ข้อคิดเห็น และติดตามงาน จากผู้ร่วมงาน และเรียนรู้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ ศึกษาข้อมูลทั้งจากเอกสาร/สื่อวิชาการ ได้แก่ คู่มือหนังสือ ไปสเตอร์ แผ่นพับ ฐานข้อมูล และสื่อสารมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ อธิบายได้ว่า การเรียนรู้สามารถเรียนรู้ได้จากการศึกษาด้วยตนเอง การศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ความคิดเห็นกัน และแหล่งเรียนรู้มีอยู่รอบตัว ทั้งในครอบครัว ชุมชน เครือข่าย องค์กรชาวบ้าน และสถาบันการเรียนรู้ของชุมชน รวมทั้งเทคโนโลยี

และสื่อสารมวลชนต่าง ๆ⁽¹⁰⁾

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ และการพัฒนาโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ปัจจัยหลัก คือ ปัจจัยนำ ได้แก่ คุณลักษณะของผู้บริหาร ครู ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การสร้างความเข้าใจและความตระหนัก การสร้างการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย และปัจจัยเสริม ได้แก่ ความร่วมมือของครู นักเรียน ผู้ปกครอง การสนับสนุนจากชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ

จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า กลุ่มบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 กลุ่ม คือ กลุ่มพลังทางวิชาการ ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน บุคลากรในโรงเรียน บุคลากรสาธารณสุข กลุ่มประชาสังคม ได้แก่ ผู้ปกครอง นักเรียน บุคคลในชุมชน และกลุ่มพลังการเมืองท้องถิ่น ได้แก่ ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น⁽¹¹⁾ และความสำเร็จในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขึ้นกับผู้บริหารโรงเรียน การมีส่วนร่วมของชุมชน ความสามารถในการประสานความ คิดและความร่วมมือระหว่างทุกหน่วยงาน⁽¹⁾ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า ปัจจัยด้านผู้บริหารโรงเรียน⁽¹¹⁻¹³⁾ การมีส่วนร่วมของชุมชน⁽¹¹⁻¹³⁾ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ความสำเร็จ

สรุป

การศึกษาครั้งนี้และการศึกษาที่ผ่านมาได้ข้อค้นพบที่สอดคล้องกันว่าการสร้างการมีส่วนร่วม และประสานความร่วมมือของทุกฝ่าย เป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และการศึกษาค้นคว้าได้ข้อค้นพบว่าการยึดนักเรียนเป็นเป้าหมายร่วมในการพัฒนาและการใช้กระบวนการคุณภาพเป็นแนวทางในการทำงาน เป็นหลักการสำคัญที่ทำให้โรงเรียนประสบความสำเร็จในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น โรงเรียนทั้งที่ยังไม่ผ่านการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนที่ผ่านการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่ว่าจะเป็น

ระดับทองแดง เงิน หรือทอง ควรนำหลักการและปัจจัยที่กล่าวมาไปใช้เพื่อพัฒนาโรงเรียนและสร้างความยั่งยืนในการพัฒนาต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง.กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2546.
2. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวคิดและหลักการการดำเนินงานเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.เอกสารอัดสำเนา; 2541.
3. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2543.
4. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2548.
5. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลสถานการณ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพปี 2547. [cited 2008 Jan 20]; Available from <http://hps.anamai.moph.go.th/dat1-12.htm>
6. สีลาภรณ์ นาคทรพรพ. การศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนในเอกสารสืบเนื่องจากการประชุมเรื่องการศึกษากับการวิจัยเพื่ออนาคตของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย; 2539.
7. ประกายดาว หมั่นดี. การประเมินผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเขต 1 กรณีศึกษาโรงเรียนวัดสระแก้ว จังหวัดอ่างทอง (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาสุขศึกษา. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2544.
8. ประเสริฐ อัครประดมพงศ์. 7 ขั้นตอนในการปรับปรุงคุณภาพตามแนวทาง PDCA. [cited 2008 Apr 16]; Available from <http://www.ismed.or.th/SME/src/bin/controller.php?view=knowledgeInsite.KnowledgesDetail&p=&nid=&sid=40&id=1672&left=30&right=31&level=3&lv1=3>
9. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการอบรมผู้ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2548.
10. สุพจน์ แสงเงิน, วิโรจน์ เอี่ยมเจริญ, มณีรัตน์ ลิ่มสืบเชื้อ, ชุตินา แสงเงิน, สมชาย สมานตระกูล. รายงานการวิจัยเรื่องกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนในการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน: กรณีศึกษาชุมชนแผ่นดินทองคอยรุตต์กัว. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย; 2544.
11. อารีย์ ด่านประสิทธิ์. ปัจจัยส่งเสริมและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (การศึกษาเชิงคุณภาพ. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา. นครปฐม: สถาบันราชภัฏนครปฐม; 2546.
12. สุนันท์ ศรีวิรัตน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดสงขลา (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2546.
13. นิภา วีระกิติกุล. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลสำเร็จของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดพัทลุง (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2550.

Abstract The Development of School to the Gold Medal Health Promoting School: The Success Lesson of 3 Schools

Wanee Chansawang, Piyanuch Jittanoon, Pimpisa Saksornmuang

Public Health Nursing Department, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

Journal of Health Science 2009; 18:84-95.

This qualitative study was aimed at determining the development process, learning process, and factors to the success of the development of the health promoting school. Three gold medal health promoting schools were purposively selected from the primary schools under the office of the Basic Education Commission, the Department of Local Administration, and the Office of the Private Education Commission. Key informants were the health promoting school committees. Data were collected during November 2007 to January 2008 using focus group, in-depth interview and document review. Methodological triangulation was used to validate data. Data were analyzed using content analysis.

Findings revealed that the principles used to develop the health promoting school were learning prior to development and using a quality circle. Major features of the development were 1) pupil focusing, idea sharing, un-implemented activity starting and doing, previous job 2) improving, teacher acting, pupil participating, parent and community supporting, and 3) checking, monitoring and evaluating.

Lessons that schools have learned from the development of the health promoting school were 1) school development process using a quality circle 2) previous job quality improvement 3) knowledge related to health promoting school and 4) health care knowledge. Factors to the success of the development of the health promoting school were 1) contributing factors, for example, characters of school administrators, school health teachers, teachers, and the awareness of administrators, teachers and pupils; 2) enabling factors, for example, pupil center goal, understanding and awareness raising, intersectoral collaboration building, work planning and monitoring; and 3) supporting factors, for example, the support from administrators, the participation of teachers, pupils and parents as well as the support of communities and related organizations.

Key words: development process, learning process, health promoting school