

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการดำเนินงานเพื่อมุ่งสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา "แม่ฟ้าหลวง" ตำบลแม่ต๋าน อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก ผู้ศึกษาได้กำหนดขอบเขตการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังมีหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ
2. การดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
3. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน
4. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 4.1 ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 4.2 แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 4.3 รูปแบบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - 4.4 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
5. ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา "แม่ฟ้าหลวง"
 - 5.1 ประวัติของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา "แม่ฟ้าหลวง"
 - 5.2 แนวคิดศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา "แม่ฟ้าหลวง"
 - 5.3 องค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา "แม่ฟ้าหลวง"
 - 5.4 การดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา "แม่ฟ้าหลวง"
 - 5.5 บทบาทหน้าที่ของครูอาสาสมัครศึกษานอกโรงเรียนบนพื้นที่สูง
6. ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา "แม่ฟ้าหลวง" ตำบลแม่ต๋าน อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการในการเพิ่มขีดความสามารถให้บุคคลได้มีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง ควบคุม ส่งเสริมให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม (World Health Organization, 2009; สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2541; O'Donnell and Michael, 1989; บวร งามศิริอุดม และ สายพิณ คุณมิตติ, 2542; เกษม นครเขตต์ และคณะ, 2542)

จากการประชุมเรื่องการส่งเสริมสุขภาพที่กรุงฮานอย ประเทศเวียดนาม เมื่อวันที่ 17 ถึง 21 พฤศจิกายน 2529 ได้มีการเสนอกฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพ (World Health Organization, 2009) ดังนี้

1. การสนับสนุนชี้นำ (Advocate) เป็นการนำเสนอข้อมูลข่าวสารแก่ชุมชนและสังคม เพื่อให้เกิดกระแสสังคมที่สามารถระดมพลังและสร้างจิตสำนึกร่วมกันของสมาชิกในชุมชนเพื่อให้เกิดการดำเนินการในกิจกรรมหนึ่งๆอันจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิต เปลี่ยนแปลงสังคมและชุมชนอันจะส่งผลดีต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคมและส่วนบุคคล ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น

2. การเพิ่มความสามารถ (Enable) เป็นการเพิ่มความสามารถของบุคคลให้มีสุขภาพที่ดีสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ทักษะการดำรงชีวิตและการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ถูกสุขลักษณะ การเอื้ออำนวยให้ชุมชนได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่และเปิด โอกาสให้ชุมชนได้มีสิทธิที่จะเลือกทางเลือกที่มีคุณภาพและเหมาะสมกับชุมชน แทนที่จะถูกยึดเยียดให้คิดและทำในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งอย่างมีอาจปฏิเสธได้

3. การไกล่เกลี่ยประสาน (Mediate) การส่งเสริมสุขภาพไม่อาจจะเกิดขึ้นได้ดีหากทำเพียงคนเดียว จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือขององค์กรภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่น องค์กรอาสาสมัคร สื่อมวลชน ประชาชนทุกคนทั้งระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน ดังนั้นกลุ่มวิชาชีพต่างๆ รวมทั้งบุคลากรด้านสุขภาพจะมีหน้าที่หลักในการเป็นสื่อกลางไกล่เกลี่ยกลุ่มประโยชน์ที่แตกต่างในสังคม เพื่อจุดหมายด้านสุขภาพ และเกิดการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

การส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นกลไกและมาตรฐานที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของบุคคลและกลุ่มบุคคลต่างๆให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณที่ดีขึ้น สามารถเปลี่ยนแปลงและปรับตนให้เข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมได้

2. การดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลกได้เป็นแกนนำในการจัดประชุมนานาชาติเรื่องการส่งเสริมสุขภาพครั้งแรกที่กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดาเมื่อปี พ.ศ. 2529 ซึ่งจากการประชุมได้เกิดกฎบัตรออตตาวา มีกิจกรรมหลัก 5 กลุ่ม (ลักษณะ เดิมศิริกุลชัย และ สุชาติ ตังทางธรรม, 2541 ก) ดังนี้

1. สร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ นโยบายสาธารณะเป็นเครื่องมือส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญ เป็นการกำหนดแนวทางเพื่อเอื้อให้สุขภาพของประชาชนสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีสุขภาพที่ดี ควรชี้ให้เห็นถึงปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ ต้องเป็นนโยบายที่ทุกส่วนมีส่วนร่วมและมีการปฏิบัติตาม

2. สร้างสรรค์สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จากผลกระทบด้านสุขภาพในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและเนื่องจากมนุษย์ไม่สามารถแยกตัวออกจากสิ่งแวดล้อมได้ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันเพื่อสร้างความสมดุลทางธรรมชาติที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ควรมีการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อหรือกระตุ้นพฤติกรรมสุขภาพดี พร้อมกับมีมาตรการสกัดกั้นมลภาวะหรือพฤติกรรมที่บั่นทอนสุขภาพ

3. สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน เป็นสิ่งสำคัญที่สุดของการเพิ่มขีดความสามารถให้ชุมชนสามารถควบคุมและกำหนดเป้าหมายของชุมชน การส่งเสริมสุขภาพจะต้องดำเนินการโดยอาศัยการปฏิบัติของชุมชนที่เป็นรูปธรรมและมีประสิทธิผล ทั้งในด้านการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การตัดสินใจ การวางแผนและการดำเนินการเพื่อบรรลุสุขภาพที่ดีกว่าเดิม หัวใจของกระบวนการดังกล่าว ได้แก่ การเสริมสร้างอำนาจของชุมชน ความรู้สึกเป็นเจ้าของ มีการรวมตัวกันให้เกิดชุมชนเข้มแข็ง ทำให้มีศักยภาพในการแก้ปัญหาทั้งเศรษฐกิจ จิตใจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อมและสุขภาพพร้อมกัน ไป

4. พัฒนาทักษะส่วนบุคคล การส่งเสริมสุขภาพจะต้องสนับสนุนในเรื่องของการพัฒนาความรู้และทักษะส่วนบุคคลด้วยการให้ข้อมูลข่าวสารการศึกษาเพื่อสุขภาพและการเสริมทักษะชีวิตเพื่อเป็นการเพิ่มทางเลือกแก่บุคคลเหล่านี้ให้สามารถควบคุมสภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมด้วยตนเองได้มากขึ้นและเพิ่มโอกาสต่อการพัฒนาสุขภาพ

5. ปฏิรูปการบริการสาธารณสุข ภาระหน้าที่ของสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพจะต้องหันมาทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น โดยจะต้องสร้างความร่วมมือกับองค์กรอื่นๆ ในการสนับสนุนให้บุคคลและชุมชนมีสุขภาพที่ดีขึ้นให้ความสำคัญกับงานด้านการวิจัยทางสุขภาพ/สาธารณสุขและการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมของบุคลากรสาธารณสุขสาขาต่างๆ เพื่อให้เกิดแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

3. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน

ในปีพ.ศ. 2520 องค์การอนามัยโลกได้จัดให้มีการประชุมเพื่อสนับสนุนเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าซึ่งตามมาด้วยการประชุมนานาชาติเรื่องการสาธารณสุขมูลฐาน จากการประชุมดังกล่าวทำให้เกิดงานส่งเสริมสุขภาพขึ้น จากนั้นในปี พ.ศ. 2529 ได้มีการประชุมนานาชาติเรื่องการส่งเสริมสุขภาพนานาชาติครั้งแรกที่กรุงออกตาวา ประเทศแคนาดา ซึ่งกฎบัตรออกตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพได้ถือกำเนิดขึ้นจากการประชุมในครั้งนั้น จากนั้นได้มีการประชุมนานาชาติเรื่องการส่งเสริมสุขภาพครั้งที่สองที่เมืองแอดิเลด ประเทศออสเตรเลีย ในหัวข้อนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การประชุมครั้งที่สามที่เมืองซันด์สวาลส์ ประเทศออสเตรเลีย ในหัวข้อสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ การประชุมครั้งที่สี่จัดขึ้นที่กรุงจาการ์ตา ประเทศอินโดนีเซีย ในหัวข้อ New Players for a New Era : Leading Health Promotion into the 21st Century ซึ่งสาระสำคัญของการประชุมทั้งสี่ครั้งเน้นในเรื่องของแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพ (ลักขณา เตมศิริกุลชัย และ สุชาดา ตั้งทางธรรม, 2541 ก)

เนื่องจากสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญในการเติบโต พัฒนา และเรียนรู้ของเด็กและเยาวชน การดำเนินงานเพื่อพัฒนาให้เป็น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพ (ลักขณา เตมศิริกุลชัย และ สุชาดา ตั้งทางธรรม, 2541 ข) ซึ่งโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเกิดจากข้อเสนอแนะของคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพขององค์การอนามัยโลกที่ต้องการปรับเปลี่ยนโครงการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเพื่อตอบสนองต่อการป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนจากโรคไม่ติดต่อซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นและเพื่อต้องการให้แต่ละประเทศหันมาทุ่มเทกับการศึกษา องค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEARO) จึงได้ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการจัดประชุม Intercountry Consultation on Health Promoting Schools เมื่อต้นเดือนธันวาคม 2540 ณ กรุงเทพมหานคร ที่ประชุมได้เสนอแนวคิด หลักการและแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทุกประเทศเห็นด้วยในแนวทางที่เสนอพร้อมทั้งได้ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและทรัพยากรร่วมกัน (สุคนธ์ เกียรติกุล และ นพรัตน์ แก่นนาคำ, 2542)

สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัย ได้รับแนวคิดของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและกำหนดเป็นกลยุทธ์หนึ่งของการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน แต่เนื่องจากการดำเนินงานต้องมีการประสานงานตั้งแต่ระดับนโยบายและระดับผู้บริหารของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย ตลอดจนกระทรวงอื่นๆและองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจึง

ได้เสนอให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติขึ้นพร้อมทั้งได้ประชุมระดมความคิดในการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในปีพ.ศ. 2541 ซึ่งมีมติร่วมกันที่จะร่วมพัฒนาโรงเรียนทุกโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (สุคนธ์ เจียสกุล และ นพรัตน์ แก่นนาคำ, 2542)

4. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.1 ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีขีดความสามารถ แข็งแกร่ง มั่นคงที่จะเป็นสถานศึกษาที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีในการอาศัยศึกษาและทำงาน (World Health Organization, 1998 อ้างใน กรมอนามัย, 2546)

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพดีของทุกคนในโรงเรียน (กระทรวงสาธารณสุข, 2545 อ้างใน กรมอนามัย, 2546)

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นสถานที่ซึ่งทุกคนในโรงเรียนร่วมกันจัดโครงสร้างและประสิทธิภาพผสมผสานเชิงบวกเพื่อส่งเสริมและปกป้องสุขภาพของนักเรียน กิจกรรมนี้ประกอบด้วยการเรียนรู้เรื่องสุขภาพทั้งในและนอกหลักสูตร การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ การจัดให้มีบริการสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ (ลักขณา เต็มศิริกุลชัย และ สุชาดา ตั้งทางธรรม, 2541 ข)

โดยสรุปโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็น โรงเรียนที่มีการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนครอบครัวและชุมชนรวมถึงสิ่งแวดล้อม ให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่นตลอดจนตัดสินใจควบคุมสภาวะแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพและสร้างสภาวะที่เอื้อต่อสุขภาพได้โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของโรงเรียน ครอบครัวและชุมชน

4.2 แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

เนื่องจากแนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวคิดที่กว้างขวางและครอบคลุมด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิตจึงมีผู้ให้แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพหลากหลายแต่ไม่แตกต่างกัน ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1998 อ้างใน กรมอนามัย, 2546) ได้มีแนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนว่า

1. เป็นการนำรูปแบบสุขภาพองค์รวม (Holistic Health) มาผสมผสานในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน โดยเน้นความสัมพันธ์ระหว่างร่างกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อมทางด้านสุขภาพ
2. ส่งเสริมหรือกระตุ้นให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนาความรู้และทักษะทางด้านสุขภาพของนักเรียน
3. เน้นความสำคัญของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียนให้มีความสะอาด ร่มรื่น สวยงาม น่าพักผ่อน
4. ด้านสุขภาพิบาลเน้นให้มีการจัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด มีห้องน้ำ ห้องส้วมที่สะอาดและเพียงพอมีการจัดเก็บสิ่งปฏิกูลอย่างถูกสุขลักษณะ
5. เน้นความสำคัญของสภาพสังคมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างครูและนักเรียน
6. เชื่อมโยงบริการทางด้านสุขภาพกับองค์กรท้องถิ่นที่โรงเรียนตั้งอยู่เกี่ยวกับปัญหาทางด้านสุขภาพของนักเรียน
7. ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการกำหนดหลักสูตรการเรียนเพื่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านทักษะและความรู้ทางด้านสุขภาพที่ยั่งยืน
8. ให้มีความเสมอภาคทางเพศทั้งในด้านการศึกษาและด้านสุขภาพ
9. ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการคิด การจัดกิจกรรมทางด้านสุขภาพที่จะเป็นประโยชน์ต่อนักเรียน ครอบครัวและชุมชน

กรมอนามัย (2546) ได้ให้แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นความร่วมมือกันผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนครอบครัวและชุมชนให้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองและผู้อื่น ตัดสินใจและควบคุมสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

สมาคมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประเทศออสเตรเลีย (Australian Health Promoting School Association, 2003) ได้กล่าวถึงแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นแนวคิดที่จะให้เกิดการเรียนรู้และเกิดผลลัพธ์ที่ดีทางด้านสุขภาพ โดยอาศัยความสัมพันธ์ขององค์กรทางการศึกษาที่ควรมีการออกนโยบายในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน จัดโครงสร้างหลักสูตรการเรียนการสอนในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพแก่บุคลากรในโรงเรียนทุกคนและการจัดบริการ

ทางด้านสุขภาพในโรงเรียนเช่น การคัดกรองสุขภาพ การให้ความรู้และคำแนะนำทางด้านสุขภาพ ตลอดจนการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ปลอดภัย

จะเห็นได้ว่าแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีแนวคิดที่จะส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียนให้มีสุขภาพที่ดี โดยอาศัยแรงผลักดันจากองค์กรทางด้านศึกษาที่จัดให้มีนโยบายและการจัดบริการในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียนให้มีสุขภาพที่ดี

4.3 รูปแบบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากการทบทวนองค์ความรู้ในเรื่องของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพบว่ารูปแบบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมี 2 รูปแบบคือ รูปแบบขององค์การอนามัยโลกและรูปแบบของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

4.3.1 รูปแบบขององค์การอนามัยโลก จากการทบทวนเอกสารในการประชุมนานาชาติ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 4 ระหว่างวันที่ 21 - 25 กรกฎาคม พ.ศ. 2540 ที่จัดขึ้น ณ กรุงจาการ์ตา ประเทศอินโดนีเซีย องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่า เป็นสถานที่ซึ่งทุกคนในโรงเรียนร่วมกันจัดโครงสร้างและประสบการณ์ผสมผสานเชิงบวกเพื่อส่งเสริมสุขภาพและปกป้องสุขภาพของนักเรียน กิจกรรมนี้ประกอบด้วยการเรียนรู้เรื่องสุขภาพทั้งในและนอกหลักสูตร การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ การจัดให้มีการบริการที่เหมาะสมรวมทั้งการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ โดยองค์ประกอบที่สำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มี 6 ประการ (สุคนธ์ เขียวสกุล และ นพรัตน์ แก่นนาคำ, 2542) คือ

1. นโยบายสุขภาพของโรงเรียน เป็นทิศทางที่ประกาศใช้อย่างชัดเจนและครอบคลุมทั้งโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมต่างๆในโรงเรียนและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
2. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในโรงเรียน หมายถึง อาคาร สนาม เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆรวมทั้งพื้นที่รอบๆโรงเรียน สุขาภิบาลและน้ำสะอาด
3. สิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียน เกิดจากความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างทุกคนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนไม่ว่าจะเป็นครู นักเรียน ผู้ปกครอง ครูอาวูโส เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ทางการศึกษาตลอดจนบุคคลในชุมชนซึ่งจะเป็นแบบอย่างทางด้านเจตคติและค่านิยมที่ดีสำหรับทุกคนในโรงเรียนด้วยพฤติกรรมที่แสดงออกมา

4. ความสัมพันธ์ของโรงเรียนกับชุมชน เป็นความเชื่อมโยงระหว่างโรงเรียนกับครอบครัวของนักเรียนและผู้นำชุมชนซึ่งให้การสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นสถานที่ที่ผู้ปกครองสามารถให้คำปรึกษาและมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

5. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมในหลักสูตรและกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อให้นักเรียนได้รับความรู้ ทักษะ ความเข้าใจและทักษะในเรื่องสุขภาพ เป็นผลให้นักเรียนมีความเป็นตัวของตัวเอง และมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองและชุมชน

6. บริการสุขภาพในโรงเรียน เป็นบริการขั้นพื้นฐานตามความจำเป็นของแต่ละท้องถิ่น ที่โรงเรียนจัดให้แก่แก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน โดยความร่วมมือและการสนับสนุนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

4.3.2 รูปแบบของกรมอนามัย ประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ ได้ร่วมมือกับองค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จัดการประชุม Intercountry Consultation on Health Promoting Schools ณ กรุงเทพมหานคร เมื่อต้นเดือนธันวาคม 2540 คณะผู้เชี่ยวชาญในที่ประชุมได้เสนอองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพิ่มเป็น 10 องค์ประกอบ โดยเน้นประเด็นการส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญออกมาให้ชัดเจนยิ่งขึ้น (สุคนธ์เจียสกุล และ นพรัตน์ แก่นาคำ, 2542) ทั้งนี้เพื่อให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นและเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษา (กรมอนามัย, 2547) โดยการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพรูปแบบของกรมอนามัยมีองค์ประกอบสำคัญ 10 ประการ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มหนึ่งเป็นองค์ประกอบด้านกระบวนการ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญได้แก่ นโยบายของโรงเรียนและการบริหารจัดการในโรงเรียน อีกกลุ่มหนึ่งเป็นองค์ประกอบด้านการส่งเสริมสุขภาพอันเป็นส่วนที่ช่วยในการดูแลส่งเสริมสุขภาพของเด็กและบุคลากรมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ได้แก่ บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โดยมีโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนทำหน้าที่เป็นฐานรองรับองค์ประกอบอื่นๆซึ่งจะทำให้โรงเรียนและชุมชนร่วมกันทำงาน เพื่อให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน โดย 10 องค์ประกอบ ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีรายละเอียด ดังนี้

1. นโยบายของโรงเรียน (School Policies) หมายถึง ข้อความที่กำหนดทิศทางทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อให้โรงเรียนมีนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพที่เกิดจากความเห็นชอบของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียนและเป็นเครื่องนำทางการ

ดำเนินงานที่ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบ ทำให้การดำเนินงานมีความเข้มข้นและชัดเจน องค์ประกอบนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักที่ต้องดำเนินการ ได้แก่

1.1 การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน โดยมีขั้นตอน คือ โรงเรียนมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเพื่อเป็นองค์หลักในการบริหารจัดการนโยบาย โรงเรียนประกาศนโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมประเด็นสำคัญด้านส่งเสริมสุขภาพทั้ง 9 ประเด็นดังนี้ การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพ การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ การคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแก่นักเรียนและชุมชน โดยมีโรงเรียนเป็นศูนย์กลาง การส่งเสริมสุขภาพจิตและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง การพัฒนาระบบการเรียนรู้โดยมีผู้เรียนเป็นสำคัญ การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชน

1.2 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ ควรมีการถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติหรือผู้เกี่ยวข้อง เช่น ครู ผู้ปกครอง นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนโดยทำได้หลายวิธี เช่น ทำป้ายประกาศ ประกาศนโยบายในที่ประชุมต่างๆ ผู้บริหารกำกับติดตามให้มีการจัดทำแผนงานโครงการตามประเด็นการส่งเสริมสุขภาพตามที่ได้กำหนดไว้ 9 ประเด็น

2. การบริหารจัดการในโรงเรียน (School Management Practices) หมายถึง การจัดองค์กรและระบบบริหารงานเพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง มีวัตถุประสงค์เพื่อให้โรงเรียนมีการบริหารจัดการโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบในด้านการวางแผน โครงการ การจัดองค์กร การนิเทศติดตาม และการประเมินผลภายใต้การเชื่อมโยงประสานงานระหว่างบุคคลต่างๆ ที่รู้บทบาทหน้าที่ชัดเจนทั้ง ของตนเองและภาคีต่างๆ ในชุมชนโรงเรียน มีแนวทางในการดำเนินงาน 3 เรื่อง คือ

2.1 การจัดทำแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ ควรให้ครอบคลุมมิติต่างๆ 3 ประการอัน ได้แก่ การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหา ทั้งปัญหาด้านสุขภาพและปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของทุกคนในโรงเรียน เช่นการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง การแก้ไขปัญหาเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ เป็นต้น แผนงานที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงรวมทั้งการพัฒนาความรู้ความสามารถเพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นผลดีต่อสุขภาพและความปลอดภัย เช่น โครงการอาหารกลางวัน กิจกรรมการออกกำลังกายตอนเช้าก่อนเข้าห้องเรียน เป็นต้น แผนงานการปรับปรุงและแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม ทั้งด้านกายภาพและสังคมในโรงเรียนให้ปลอดภัยและส่งผลดีต่อสุขภาพ

ของทุกคนในโรงเรียน เช่น การพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้ถูกต้องตามมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อม การพัฒนาโรงอาหาร เป็นต้น

2.2 การจัดองค์การรองรับแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ ควรมีการสำรวจปัญหาและความต้องการโดยระดมความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้อง จัดทำแผนงาน/โครงการที่ระบุกิจกรรมชัดเจน ตรงตามบทบาทหน้าที่ไม่ควรมอบหมายให้ครูคนใดคนหนึ่งเพียงคนเดียว เปิดโอกาสให้นักเรียน แขนงต่างๆเข้ามามีส่วนรับผิดชอบในกิจกรรม ใช้แหล่งทรัพยากรที่หาได้ในท้องถิ่น เช่น เชิญกลุ่มแม่บ้านมาร่วมรับผิดชอบโครงการอาหารกลางวันของโรงเรียน เชิญกลุ่มผู้ปกครองร่วมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมของโรงเรียน เป็นต้น บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวิชา สุขศึกษาโดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในห้องเรียนและกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาการดำเนินงานซึ่งอาจมาจากผู้มีความรู้ความชำนาญด้านต่างๆในพื้นที่

2.3 การนิเทศ ติดตาม และการประเมินผล มีแนวทางดังนี้ ผสมผสานในระบบการนิเทศติดตามงานปกติของโรงเรียน กำหนดวิธีการประเมินผลไว้ในแผนงาน/โครงการ โดยระบุผู้ที่รับผิดชอบการประเมินให้ชัดเจน บันทึกผลการติดตามนิเทศเพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนางานต่อไปและรายงานผลต่อผู้บังคับบัญชา

3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (School/Community Project) โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครองและสมาชิกของชุมชนมีวัตถุประสงค์เพื่อให้โรงเรียนได้มีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับภาคีต่างๆในชุมชน ตั้งแต่เริ่มวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผนในการดำเนินงาน ร่วมดำเนินงาน ร่วมตรวจสอบ ทบทวน ร่วมแก้ไขพัฒนาและปรับปรุง การดำเนินงาน โครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน อาจแบ่งการดำเนินงานได้เป็น 3 ประเภท คือ ประเภทแรก โครงการ/กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร/ผู้เกี่ยวข้องภายในโรงเรียนเอง ประเภทที่สอง โครงการ/กิจกรรมที่สามารถบูรณาการเข้าไปในหลักสูตรหรือกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนและประเภทที่สาม คือ โครงการ/กิจกรรมที่โรงเรียนต้องดำเนินการร่วมกับชุมชน โครงการของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงควรมีคณะทำงานซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรในชุมชนร่วมกันดำเนินการ ดังนี้

3.1 ร่วมวิเคราะห์สภาพสาเหตุของปัญหา

3.2 ร่วมวางแผน

3.3 ร่วมดำเนินการ

3.4 ร่วมตรวจสอบ ทบทวน พัฒนาและปรับปรุง

4. การ จัด สิ่ง แวด ล้อม ใน โรง เรียน ที่ เอื้อ ต่อ สุข ภาพ (Healthy School Environment) หมายถึง การจัดการควบคุมดูแล ปรับปรุงภาวะต่าง ๆ และ สิ่ง แวด ล้อม ของ โรง เรียน ให้ อยู่ ใน สภาวะ ที่ ถูก สุข ลักษณะ เอื้อ ต่อ การ เรียน รู้ ส่ง เสริม สุข ภาพ กาย จิต และ สังคม รวมถึง การ ป้อง กัน โรค และ อันตราย ที่ อาจ เกิด ขึ้น ทั้ง ต่อ นักเรียน และ บุคลากร ใน โรง เรียน มี วัตถุประสงค์ เพื่อให้ สิ่ง แวด ล้อม ทาง กาย ภาพ ของ โรง เรียน เป็น ไป ตาม มาตรฐาน สุข ภาพ สิ่ง แวด ล้อม ใน โรง เรียน เพื่อ กำหนด มาตรการ ควบคุม ดูแล สิ่ง แวด ล้อม ของ โรง เรียน ให้ เอื้อ ต่อ การ เรียน รู้ ส่ง เสริม สุข ภาพ กาย และ สุข ภาพ จิต ของ นักเรียน และ บุคลากร ใน โรง เรียน องค์ ประกอบ นี้ ประกอบ ด้วย 2 ส่วน หลัก ที่ ต้อง ดำ เนิน การ ได้ แก่

4.1 การ จัด การ ควบคุม ดูแล ปรับปรุง สิ่ง แวด ล้อม ทาง กาย ภาพ ให้ ถูก สุข ลักษณะ โดย โรง เรียน มี แนว ทาง การ ดำ เนิน งาน ด้าน สิ่ง แวด ล้อม ทาง กาย ภาพ ดังนี้ มี ผู้ รับ ฝึ ด ชอ บ งาน มี การ สำ รวจ สุข ภาพ สิ่ง แวด ล้อม ใน โรง เรียน สรุ ป ผล การ สำ รวจ จัด ทำ แผน งาน / โภ กร การ เพื่อ ปรับ ปรุง แก้ ไข สิ่ง แวด ล้อม ให้ เป็น ไป ตาม มาตรฐาน ดำ เนิน การ ให้ มี การ สำ รวจ และ ทำ ลาย แห ล่ง ลูก น้ า ยู ง ลาย อย่าง น้อย เดือน ละ 1 ครั้ง

4.2 การ จัด สิ่ง แวด ล้อม ทาง สังคม ใน โรง เรียน ที่ มี ผล ต่อ สุข ภาพ จิต ของ นักเรียน และ บุคลากร แนว ทาง การ ดำ เนิน งาน ด้าน สิ่ง แวด ล้อม ทาง สังคม ใน โรง เรียน มี ดังนี้ สนับสนุน ให้ นักเรียน มี ส่วน ร่วม ใน การ เป็น คณะ กรรมการ และ ดำ เนิน กิจ กรรม ต่าง ๆ ใน โรง เรียน โดยเฉพาะ กิจ กรรม ด้าน สุข ภาพ สนับสนุน กิจ กรรม ชมรม ของ นักเรียน เปิด โอกาส ให้ นักเรียน ที่ รวม กลุ่ม กัน ทำ งาน ต่าง ๆ ได้ เสนอ ผลงาน หรือ กิจ กรรม ที่ ทำ ให้ เป็น ที่ รั บ รู้ ต่อ สมาชิก ใน โรง เรียน ให้ นักเรียน มี ส่วน ร่วม ใน การ ทำ กิจ กรรม ด้าน สุข ภาพ หรือ การ พัฒนา คุณ ภาพ ชีวิต ที่ โรง เรียน จัด ขึ้น อย่าง สม่า เสมอ จัด ให้ มี กิจ กรรม สั ง สร ร ค ร ่วม กัน ระ หว่าง ครู นักเรียน ผู้ ป ก ครอง และ สมาชิก ใน ชุม ชน

5. บริการ อนามัย โรง เรียน (School Health Services) หมายถึง การ ที่ โรง เรียน จัด ให้ มี บริการ สุข ภาพ ขั้น พื้น ฐาน ที่ จำ เป็น สำหรับ นักเรียน ทุกคน ได้ แก่ การ เฝ าระ วั ง ภาวะ สุข ภาพ การ ตรวจ สุข ภาพ และ การ รักษา พยาบาล เบื้อง ดัน ใน โรง เรียน มี วัตถุประสงค์ เพื่อให้ นักเรียน ได้ รับ การ ตรวจ สุข ภาพ การ เฝ าระ วั ง ภาวะ สุข ภาพ การ ป้อง กัน โรค และ การ รักษา พยาบาล เบื้อง ดัน จาก ครู และ เจ้าหน้าที่ สาธารณ สุข ของ องค์ ประกอบ นี้ ประกอบ ด้วย 3 ส่วน หลัก ที่ ต้อง ดำ เนิน การ ได้ แก่

5.1 การ ตรวจ สุข ภาพ นักเรียน มี แนว ทาง ใน การ ดำ เนิน งาน ดังนี้ ครู อนามัย ประสาน งาน กับ เจ้าหน้าที่ สาธารณ สุข ที่ สถาน อนามัย หรือ โรง พยาบาล ที่ รับ ฝึ ด ชอ บ เพื่อ วาง แผน และ นัด หมาย วัน เวลา เข้า รับ บริการ ครู อนามัย ประสาน งาน กับ ครู ประจำ ชั้น ประถม ศึก ษา ปี ที่ 1 ถึง ชั้น ประถม ศึก ษา ปี ที่ 4 เพื่อ ชั่ง น้ำ น้ นก วัด ส่วน สูง ประเมิน ภาวะ การ เจริญ เติ บ โต ทด สอบ สาย ตา โดยใช้ E chart แล้ว บันทึก ข้อมูล ใน บัตร สุข ภาพ ก่อน ที่ เจ้าหน้าที่ สาธารณ สุข จะ เข้า ให้ บริการ

ตรวจทั้งนี้โดยให้ผู้นำนักเรียนมีส่วนร่วมในการดำเนินการดังกล่าว จัดเตรียมสถานที่ นำนักเรียนเข้ารับบริการตรวจสุขภาพ อำนวยความสะดวกในขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสุขภาพนักเรียน (ทั้งนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเข้าตรวจ ปีละ 1 ครั้ง) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ขึ้นไป ให้ประสานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อขอรับแบบการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง ให้นักเรียนทำการตรวจสุขภาพด้วยตนเองตามรายการต่างๆ ในแบบบันทึกเทอมละ 1 ครั้ง ครูประจำชั้นแนะนำนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ ไปรับบริการที่สถานบริการสุขภาพตามโครงการหลักประกันสุขภาพและให้ส่งต่อแบบบันทึกนี้ตามตัวนักเรียนขึ้นไปทุกชั้นควบคู่ไปกับบัตรสุขภาพเมื่อนักเรียนออกจากโรงเรียนให้ส่งมอบแก่ผู้ปกครองเพื่อส่งต่อไปโรงเรียนใหม่ต่อไป

5.2 การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ มีแนวทางในการดำเนินงานดังนี้ มีการตรวจสอบสายตา ปีละ 1 ครั้ง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงประถมศึกษาปีที่ 4 ครูประจำชั้นเป็นผู้ทำการทดสอบ หรือมอบหมายให้ผู้นำนักเรียนเป็นผู้ทดสอบ ส่วนนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ให้ทดสอบสายตาดด้วยตนเองแต่อยู่ในความควบคุมดูแลของครูอนามัย ครูประจำชั้นหรือผู้นำนักเรียนแล้วบันทึกผลไว้ในบัตรสุขภาพหรือแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง การทดสอบการได้ยินเป็นการตรวจคัดกรองเบื้องต้น โดยทดสอบเฉพาะนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ทุกคน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การตรวจสุขภาพช่องปาก ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึง 4 โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ให้ตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเองเมื่อพบความผิดปกติให้ส่งตัวไป ขอรับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยมีครูและโรงเรียนให้ความร่วมมือโดยแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ นัดหมายวันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จัดเตรียมนักเรียนที่ต้องฉีดวัคซีน ประสานงานกับครูประจำชั้น เพื่อให้มาดูแลนักเรียนขณะฉีดวัคซีนและหลังฉีดวัคซีน

5.3 การจัดบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ดังนี้ จัดหาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับห้องพยาบาลให้เพียงพอ มีการส่งนักเรียนที่เจ็บป่วยหรือที่ตรวจสุขภาพแล้ว พบว่ามีปัญหาสุขภาพไปขอรับคำแนะนำจากห้องพยาบาล ครูอนามัยให้การดูแลรักษาเบื้องต้นแก่นักเรียนและบุคลากรที่เจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพ ครูอนามัยส่งต่อนักเรียนและบุคลากรที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตไปรับบริการที่สถานอนามัยหรือโรงพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

6. สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในหลักสูตรการศึกษาและผ่านทางกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และมีการฝึกปฏิบัติที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดี มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีทักษะสุขภาพ (Health Skills) และทักษะชีวิต (Life Skills) และเพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมคิดตัวไปสู่วัย

ผู้ใหญ่ซึ่งแนวทางการดำเนินงานในองค์ประกอบนี้มี 2 ส่วน คือ การให้ความรู้และสร้างเสริมเจตคติตามสุขบัญญัติแห่งชาติและการฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะที่จำเป็นซึ่งสอดคล้องกับสุขบัญญัติ โดยมีแนวทางในการดำเนินงานดังนี้

6.1 วางแผนการจัดการจัดการเรียนการสอนเรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติ

6.2 การพิจารณาเนื้อหาของการสอนสุขบัญญัติให้พิจารณาจากสาระการเรียนรู้รายชั้นปีที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนดหรือตามความคิดเห็นของคณะกรรมการการจัดทำหลักสูตรสถานศึกษาของแต่ละแห่ง

6.3 การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สุขบัญญัติควรเป็นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างทักษะ

7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย (Nutrition/Food Safety) หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมีการเจริญเติบโตสมวัยโดยจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการ เช่น โรคขาดโปรตีนและพลังงาน โรคอ้วน โรคขาดสารไอโอดีน โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และมีความปลอดภัยในการบริโภคเพื่อให้มีสถานที่รับประทานอาหารเช้า อาหารและจำหน่ายอาหารที่ถูกสุขลักษณะ องค์ประกอบนี้ประกอบด้วยการทำงานที่สำคัญ 2 เรื่อง ได้แก่

7.1 โภชนาการในโรงเรียน มีแนวทางในการดำเนินการดังนี้ การให้ความรู้เรื่องโภชนาการ การจัดให้มีอาหารกลางวัน การเสริมอาหารให้นักเรียนเพิ่มเติมและการให้นักเรียนได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก การประเมินโภชนาการนักเรียน โดยการประเมินภาวะการเจริญเติบโตของนักเรียนภาคเรียนละ 1 ครั้ง ประเมินภาวะขาดสารอาหาร โลหิตจาง พร่องไอโอดีน โดยวิธีคล่าคอปปีละ 1 ครั้ง การแก้ปัญหาโภชนาการของนักเรียน โดยครูประจำชั้นรวบรวมรายชื่อนักเรียนที่มีภาวะการเจริญเติบโตผิดปกติ จัดหาอาหารกลางวันหรืออาหารเสริมให้เป็นกรณีพิเศษ ให้ความรู้ในเรื่องการรับประทานอาหาร ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กที่มีปัญหาสุขภาพโภชนาการ ครูประจำชั้นติดตามทุกเดือนจนกว่าภาวะการเจริญเติบโตเป็นปกติ สำหรับนักเรียนที่มีภาวะโลหิตจาง พร่องไอโอดีนให้ประสานงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อแก้ไข จัดอาหารเสริมนม นมถั่วเหลือง ถั่วเขียวต้มน้ำตาล ให้เด็กนักเรียนรับประทานทุกวัน หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง โรงเรียนมีการดำเนินการเรื่องอาหารกลางวันให้กับนักเรียนทุกคน ดังนี้ กำกับ ดูแล ควบคุมให้มีการจำหน่ายอาหารหรือจัดทำอาหารกลางวันที่มีคุณค่า โภชนาการครบถ้วน ให้นักเรียนมีอาหารกลางวันทานทุกวัน จัดจำหน่ายอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ นอกจากนี้ในโรงเรียนควรมีการจัดการในโรงเรียนเองเช่น ผลิตวัตถุดิบในการประกอบอาหาร จัดตั้งกองทุนอาหารกลางวัน สร้าง

กระบวนการเรียนรู้จากการจัดกิจกรรมอาหารกลางวันและควรมีการจัดการร่วมกับชุมชน เช่น การจัดแบ่งกลุ่มแม่บ้านให้ช่วยกันประกอบอาหารเลี้ยงเด็ก นำผลผลิตทางการเกษตรของครอบครัวมาสนับสนุนอาหารกลางวัน เป็นต้น

7.2 การสุขภาพิบาลอาหาร มีแนวทางในการดำเนินงาน ดังนี้ สํารวจสุขภาพิบาลอาหารและปรับปรุงให้ถูกต้องตามมาตรฐานของกรมอนามัย มีการควบคุมความปลอดภัยของอาหารโดย ให้ความรู้เรื่องการเลือกซื้ออาหารแก่นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้ปรุงอาหาร ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตรวจสอบความปลอดภัยด้านอาหาร สนับสนุนกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนของนักเรียนที่ผ่านการอบรมจากกระทรวงสาธารณสุขในเรื่องการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร

8. การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ (Physical Exercise, Sport, Recreation) หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการจัดสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสมมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีสถานที่ อุปกรณ์ รวมทั้งกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการอย่างเหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้เกิดชมรมหรือกลุ่มออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการขึ้นในโรงเรียนและเพื่อดำเนินการให้นักเรียนทุกคนมีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐาน การดำเนินงานในองค์ประกอบนี้ประกอบด้วยแนวทางหลัก 2 ส่วน คือ

8.1 การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ สำหรับนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชนโดยใช้กิจกรรมออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการเป็นตัวนำ มีแนวทางดังนี้ จัดให้มีสถานที่ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับประเภทของกีฬาและปลอดภัย จัดหาอุปกรณ์กีฬาที่พอเพียงเหมาะสมกับสถานที่ จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการอย่างต่อเนื่อง เปิดโอกาสให้สมาชิกในชุมชนได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการออกกำลังกายและนันทนาการของโรงเรียน ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชมรมออกกำลังกาย ให้การสนับสนุนชมรมด้วยวิธีการต่างๆ ร่วมรณรงค์การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในชุมชนหรือเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาในโอกาสสำคัญต่างๆ

8.2 การพัฒนาสมรรถภาพร่างกาย มีแนวทางในการดำเนินการดังนี้ จัดให้มีการทดสอบสมรรถภาพร่างกายปีละ 1 ครั้ง แจกผลการทดสอบให้นักเรียนทราบทุกครั้งเพื่อกระตุ้นให้เกิดความสนใจในสุขภาพของตนเอง ให้คำแนะนำและจัดกิจกรรมเสริมพิเศษให้แก่ นักเรียนที่ไม่ผ่านการทดสอบ ติดตามความก้าวหน้าด้วยการทดสอบซ้ำตามเวลาที่กำหนดไว้

9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม (Counseling / Social Support)

หมายถึง ระบบบริการให้คำปรึกษา แนะนำและช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิตและภาวะเสี่ยง รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ นักเรียนที่มีปัญหาได้รับการช่วยเหลือจากระบบบริการของโรงเรียน โดยความร่วมมือของครู เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในชุมชน โดยมีแนวทางในการดำเนินงาน คือ

9.1 ครูประจำชั้นสำรวจข้อมูลนักเรียนเพื่อให้รู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคลในด้านต่างๆดังนี้ ด้านความสามารถในตัวเด็ก ด้านสุขภาพกาย จิตและพฤติกรรมต่างๆ ด้านครอบครัวประกอบด้วย ฐานะทางเศรษฐกิจ ความสามารถในการคุ้มครองดูแลนักเรียนได้อย่างปลอดภัย เหมาะสม อาจได้มาจากทะเบียนสะสมพฤติกรรมเด็ก แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ การสังเกต

9.2 ครูประจำชั้นจัดแบ่งนักเรียนเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มมีปัญหาเพื่อวางแผนดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

9.3 โรงเรียนควรมีการประชุมผู้ปกครองเพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างครูและผู้ปกครองในการดูแลนักเรียน

9.4 โรงเรียนจัดกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนเพื่อให้ นักเรียนได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

9.5 นักเรียนกลุ่มที่มีปัญหาให้มีการให้คำปรึกษาเบื้องต้น การจัดกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายปัญหา

9.6 กรณีที่ปัญหาที่มีความยากต่อการช่วยเหลือหรือช่วยเหลือแล้ว นักเรียนไม่ดีขึ้นควรมีการส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

9.7 ครูมีการติดตามนักเรียนที่ได้รับการช่วยเหลือเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ

9.8 ประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายทั้งในโรงเรียนและชุมชน โดยเฉพาะผู้ปกครองเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาต่างๆ

10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Health Promotion for Staff)

การจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อกระตุ้น ส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเองและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน โดยมีแนวทางในการดำเนินงาน คือ

10.1 สนับสนุนให้ครูและบุคลากรในโรงเรียนได้รับการประเมินสุขภาพ ปีละ 1 ครั้ง เช่น ไปติดต่อขอรับบริการตรวจสุขภาพที่สถานบริการของกระทรวงสาธารณสุข ขอรับคำแนะนำเรื่องสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มาให้บริการในโรงเรียน ประเมินสุขภาพตนเอง เช่น ประเมินความเครียด ประเมินดัชนีมวลกาย

10.2 จัดให้มีแหล่งในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและจัดหาสื่อด้านสุขภาพเผยแพร่ในโรงเรียน

10.3 ผู้บริหารชี้แจงทำความเข้าใจเรื่องข้อห้ามการสูบบุหรี่และการแอลกอฮอล์ให้ชัดเจนในการประชุมบุคลากรในโรงเรียน

10.4 จัดทำป้ายห้ามสูบบุหรี่ให้ชัดเจนในบริเวณโรงเรียน

10.5 ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการชี้แจง เชิญชวน ครู บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพที่โรงเรียนจัดขึ้น เช่น รับบริการทดสอบสมรรถนะพร้อมๆกับนักเรียน ร่วมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ขอรับคำแนะนำด้านสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้ามาให้บริการจัดสถานที่ทำงานให้น่าอยู่ เป็นต้น

4.4 ขั้นตอนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องพบว่าขั้นตอนการดำเนินการสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย ดังนี้

1. การสร้างความสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่นเพื่อก่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้บริหารควรชี้แจงแก่ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชนและประชาชนในท้องถิ่นเห็นความสำคัญ วิธีการ ประโยชน์ที่จะได้รับในการดำเนินงานสร้างสุขภาพ (กรมอนามัย, 2547) ทราบถึงข้อมูลสุขภาพและโน้มน้าวให้เกิดความตระหนักถึงผลเสียของการดำรงชีวิตและสุขภาพหากไม่ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมของประชาชน รวมทั้งชี้ให้เห็นผลเสียทางเศรษฐกิจของบุคคลและชุมชนจากปัญหาสุขภาพที่มีสาเหตุจากปัจจัยนั้นๆอาจใช้วิธีเชิญชวนประชาชนทั่วไปมาร่วมประชุมอย่างไม่เป็นทางการหรือออกไปพบปะปรึกษาหารือในโอกาสต่างๆในชุมชนเพื่อเป็นการเรียกแรงสนับสนุนในการดำเนินงานขั้นต่อไป (ขวัญชัย แสงสุวรรณ, 2545) และเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงเรียนและชุมชน (กรมอนามัย, 2547)

2. การจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนซึ่งอาจเกิดจากการที่คณะกรรมการ โรงเรียนเป็นผู้สรรหากลุ่มบุคคลที่สนใจงานส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนและสมาชิกชุมชนจำนวนประมาณ 8-15 คน เพื่อพิจารณาคัดเลือกและแต่งตั้งเป็น

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนซึ่งควรประกอบด้วย ผู้บริหาร ครูและบุคลากรอื่นในโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ผู้แทนองค์กรท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่น (กรมอนามัย, 2547) โดยคณะกรรมการโรงเรียนช่วยกันระดมสมองเพื่อสำรวจข้อมูลสุขภาพและประเมินการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ปัญหาสุขภาพ นโยบายและทรัพยากรในชุมชน สร้างวิสัยทัศน์เพื่อการเปลี่ยนแปลงร่วมกันเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่พึงประสงค์ของชุมชน จัดลำดับความสำคัญของงาน จัดทำแผนแม่บทและแผนปฏิบัติการ ระดมการสนับสนุนในท้องถิ่นทั้งด้านทรัพยากร ด้านวิชาการและภูมิปัญญาท้องถิ่น ประสานความร่วมมือกับองค์กรในท้องถิ่นเพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ผลสำเร็จเพื่อความภูมิใจร่วมกันและเกิดแรงจูงใจในการพัฒนากิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ดียิ่งขึ้นและยังเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และผลสำเร็จระหว่างโรงเรียนเครือข่าย (งานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอ่างทอง, มปป.)

3. การจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา ควรสรรหาและแต่งตั้งคณะกรรมการจากผู้นำชุมชนและผู้ที่มีสนใจในพื้นที่ที่โรงเรียนตั้งอยู่เพื่อทำงานร่วมกับโรงเรียนในการเผยแพร่ข่าวสารด้านส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนระดมทรัพยากรในท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนและสร้างความแข็งแกร่งในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2547) การปรับปรุงบริการสุขภาพ การผลักดันให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครองและผู้นำต่างๆ ในชุมชน กระตุ้นให้กลุ่มต่างๆ ในชุมชนแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในเรื่องสุขภาพช่วยในการประเมินปัญหาสุขภาพและหาแนวทางในการแก้ปัญหาอันส่งผลต่อสุขภาพที่ดีของชุมชน (งานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอ่างทอง, มปป.)

4. การวิเคราะห์สถานการณ์ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนดำเนินการสำรวจสถานการณ์ด้านสุขภาพของโรงเรียนและชุมชน เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เช่น สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม กฎระเบียบ กฎเกณฑ์ กฎหมาย รวมทั้งทรัพยากรในชุมชนที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2547) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

4.1 การสำรวจสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนประเมินสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบันของโรงเรียนเพื่อจะได้ทราบว่ากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่โรงเรียนและชุมชนกำลังดำเนินการอยู่แล้วมีอะไรบ้าง กิจกรรมใดที่ดำเนินการได้สำเร็จเพราะมีปัจจัยใดสนับสนุน กิจกรรมใดยังไม่ประสบผลสำเร็จเพราะมีอุปสรรคใดเป็นสิ่งขัดขวางและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอื่นที่ตั้ง

อยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงที่ท่านจะศึกษาเรียนรู้ได้มีหรือไม่ (งานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอ่างทอง, มปป.)

4.2 การประเมินปัญหา นโยบายและทรัพยากรของชุมชน การประเมินปัญหาสุขภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลปัญหาสุขภาพซึ่งเป็นอุปสรรคต่อสภาพความเป็นอยู่ที่ดีของนักเรียนและชุมชน ตลอดจนความสามารถในการศึกษาเล่าเรียน ข้อมูลต่างๆ อาจรวบรวมได้จากแหล่งที่มีอยู่ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาลสถานีอนามัย คลินิก หากไม่มีข้อมูลจากแหล่งดังกล่าว คณะกรรมการอาจใช้วิธีสำรวจหรือสัมภาษณ์นักเรียน ผู้ปกครอง ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนชุมชนจะทำให้ได้สภาพปัญหาสุขภาพที่สำคัญของโรงเรียนและชุมชน การประเมินนโยบายและกฎหมาย มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนและวิเคราะห์ว่านโยบายและกฎหมายระดับต่างๆ เช่น อำเภอ ชุมชนและโรงเรียนที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยนั้นมีหรือไม่ อย่างไรเพราะนโยบายและกฎหมายที่ทันสมัยเป็นสิ่งที่ช่วยสนับสนุนโรงเรียนและท้องถิ่นในการปรับปรุงสุขภาพอนามัย (งานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอ่างทอง, มปป.)

5. การกำหนดจุดเริ่มต้นในการดำเนินงาน คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนนำผลการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของโรงเรียนและชุมชนมาร่วมกันระดมความคิดในการกำหนดประเด็นเพื่อดำเนินการส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครองในชุมชน (กรมอนามัย, 2547)

6. การจัดทำแผนปฏิบัติการ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนกำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน รูปแบบกิจกรรม บทบาทที่เกี่ยวข้อง ตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผลกลไกประสานความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชนและระบบรายงานให้ชัดเจน (กรมอนามัย, 2547)

7. การติดตามและประเมินผล คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมีการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน โดยการจัดประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้อง มีการประเมินผลการดำเนินงาน การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลสำเร็จ มีการปรับแผนงานเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องในการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ (กรมอนามัย, 2547) รวมทั้งร่วมกันแก้ไขปัญหา อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น (ขวัญชัย แสงสุวรรณ, 2545)

8. การพัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของแต่ละโรงเรียน มีการผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานซึ่งกันและกันด้วยการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ประสบการณ์และแหล่งทรัพยากร ตลอดจนมีการจูงใจให้โรงเรียนอื่นๆที่ยังไม่ร่วมโครงการเกิดความตื่นตัวและร่วมดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2547) การจัดตั้งเครือข่ายของ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นวิธีที่เอื้อต่อการมีปฏิสัมพันธ์ในเชิงส่งเสริมกันและกัน (งานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอ่างทอง, มปป.) ควรแสดงความสำเร็จให้สาธารณชนทราบเพื่อให้เป็นตัวอย่างแก่โรงเรียนอื่นต่อไป (ขวัญชัย แสงสุวรรณ, 2545)

5. ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง”

5.1 ประวัติของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง”

ในปี พ.ศ. 2523 กรมการศึกษานอกโรงเรียนในขณะนั้น ได้จัดตั้งศูนย์การศึกษาเพื่อชุมชนในเขตภูเขา (ศช.) ขึ้นโดยส่งครูอาสาหรือที่ชาวบ้านเรียกกันว่า ครูคอย 1-2 คน เข้าไปฝังตัวพักอยู่กับประชาชนในชุมชนและมีการสร้างอาคารขนาดเล็กเรียกว่า อาศรม ด้วยวัสดุท้องถิ่นเพื่อให้บริการการศึกษาและพัฒนาชุมชนแก่ผู้ใหญ่ในเวลาว่างคืนและสอนเด็กตั้งแต่อนุบาลถึงประถมศึกษาปีที่ 6 ในตอนกลางวัน มุ่งให้สามารถช่วยเหลือตนเองและเป็นพลเมืองดีของชาติ ซึ่งโครงการนี้ได้รับรางวัลจากองค์การยูเนสโกเมื่อปี พ.ศ. 2537 ในฐานะที่เป็นแนวคิดใหม่ในการจัดการศึกษาโดยใช้ชุมชนเป็นพื้นฐาน ซึ่งมีการขยายเปิดตามชุมชนทั่วกันดารถึง 773 แห่ง ต่อมาในปี พ.ศ. 2535 สมเด็จพระศรีนครินทร์บรมราชชนนี ได้ทรงอ่านหนังสือพิมพ์และทรงพบจดหมายของครูอาสาสมัครคนหนึ่งที่ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนบ้านใหม่ห้วยห้วย จังหวัดแม่ฮ่องสอน บรรยายถึงความยากลำบากในการเป็นครูคอยในถิ่นกันดารและขอรับการสนับสนุนสื่อการเรียนการสอนและสิ่งของเครื่องใช้ในศูนย์การเรียนรู้ชุมชน พระองค์ทรงมีความสนพระทัยที่จะพระราชทานความช่วยเหลือ จึงมอบหมายให้นายบุญรัตน์ วัฒธรรม หัวหน้าคณะทำงานส่วนพระองค์ไปสำรวจหาข้อมูลเพื่อให้ความช่วยเหลือ พร้อมทั้งพระราชทานทรัพย์ส่วนพระองค์จำนวน 80,000 บาท ให้สร้างอาคารขึ้นใหม่ ต่อมาได้พระราชทานความช่วยเหลือและทรงรับศูนย์การเรียนรู้ชุมชนทุกแห่งไว้ในพระอุปถัมภ์ (ศูนย์การศึกษานอกกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอแม่ฟ้าหลวง, มปป.)

ในปี พ.ศ. 2539 กรมการศึกษานอกโรงเรียนได้ตระหนักถึงพระมหากรุณาธิคุณของพระองค์ท่านจึงได้กราบบังคมทูลพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวขอพระราชทานชื่อของศูนย์การศึกษาเพื่อชุมชนในเขตภูเขา พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระราชทานชื่อใหม่ว่าศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” (ศช.) ซึ่งเป็นพระราชสมัญญานามของพระองค์ท่าน “แม่ฟ้าหลวง” หรือ “สมเด็จพระย่า” แต่ชื่อย่อยังใช้ติดของเก่าว่า ศช. เหมือนเดิม (ศูนย์การศึกษานอกกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอแม่ฟ้าหลวง, มปป.)

ในปี พ.ศ. 2539 สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้ทรงทอดพระเนตรเห็นความทุกข์ยากของราษฎรที่ประสบกับปัญหาในการดำเนินชีวิตหลายประการจึง

ได้ดำริให้มีการดำเนินงานโครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีขึ้น ทรงรับศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” ซึ่งเป็นหน่วยจัดการศึกษา สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาออกโรงเรียน (ขณะนั้นมีสถานภาพเป็นกรมการศึกษานอกโรงเรียนของกระทรวงศึกษาธิการ) ที่มีหน้าที่ในการจัดบริการการศึกษาให้แก่ประชาชนในพื้นที่ทุรกันดารห่างไกลการคมนาคมหน่วยงานหนึ่ง พระองค์จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้อยู่ในโครงการตามพระราชดำรินี้ด้วย โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนในศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” เป็นการดำเนินงานจัดการศึกษานอกโรงเรียนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตภายใต้กรอบของแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามแนวพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปในพื้นที่บริการของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโดยมุ่งเน้นการพัฒนาในด้านการศึกษา โภชนาการและสุขภาพอนามัย อาชีพ การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสภาพแวดล้อม พร้อมทั้งวัฒนธรรม ประเพณีที่ดีงามของชาวไทยภูเขา (สถาบันพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ภาคเหนือ, 2009)

ในส่วนของจังหวัดตาก สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีเสด็จพระราชดำเนินทอดพระเนตรการดำเนินงานโครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามพระราชดำริในพื้นที่อำเภออุ้มผาง อำเภอพบพระและอำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก ระหว่างวันที่ 27-28 ธันวาคม พ.ศ. 2544 ได้ทรงทราบจากการกราบบังคมทูลรายงานจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ว่ามีหมู่บ้านและประชาชนเป็นจำนวนมากในพื้นที่อำเภอแม่ระมาดและอำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก ที่ยังขาดโอกาสได้รับการศึกษาเนื่องจากข้อจำกัดด้านสภาพภูมิประเทศทำให้บริการพื้นฐานต่างๆ ทั้งด้านการศึกษาและสาธารณสุขไม่ทั่วถึง ดังนั้นเมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545 สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีได้เสด็จไปเป็นองค์ประธานการประชุมผู้แทนหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ณ โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์แม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ในการประชุมพระองค์ท่านได้มีพระราชกระแสให้ทุกหน่วยงานที่เข้าร่วมการประชุมร่วมกันสำรวจข้อมูลและจัดทำแผนที่เขตบริการการศึกษาในพื้นที่จังหวัดตาก เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานในพื้นที่จังหวัดตาก ซึ่งจากการสำรวจพบว่าในพื้นที่อำเภอแม่ระมาดและอำเภอท่าสองยางนั้นยังมีชุมชนในถิ่นทุรกันดารที่ยังได้รับบริการการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่ทั่วถึงอยู่อีกไม่น้อยกว่า 142 หมู่บ้านหรือหย่อมบ้าน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีจึงมีพระราชดำริให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินการพัฒนาการจัดการศึกษาในพื้นที่อำเภอแม่

ระมัดและอำเภอท่าสองยางขึ้น (สถาบันพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยภาคเหนือ, 2009)

ในส่วนของสำนักบริหารงานการศึกษานอกโรงเรียน โดยศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จังหวัดตาก ได้จัดตั้งศูนย์การเรียนชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” ขึ้นเพื่อให้บริการการศึกษาแก่ประชาชนในถิ่นทุรกันดารตามแนวพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในพื้นที่อำเภอท่าสองยาง 34 แห่ง อำเภอแม่ระมาด 4 แห่ง รวม 38 แห่ง โดยใช้เงินงบประมาณสำนักบริหารงานการศึกษานอกโรงเรียนตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2545 เป็นต้นมา และได้จัดฝึกอบรมครูผู้สอนจำนวน 76 คน โดยมีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกครูผู้สอนคือจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไปและเป็นคนในพื้นที่หรือพื้นที่ใกล้เคียงแล้วส่งตัวครูผู้สอน 2 คนต่อแห่งเข้ามาปฏิบัติงานในพื้นที่ตั้งแต่วันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2545 ทั้งนี้สำนักบริหารงานการศึกษานอกโรงเรียนได้ดำเนินงานตั้งแต่เริ่มโครงการจนถึงปัจจุบันมาอย่างต่อเนื่อง (สถาบันพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยภาคเหนือ, 2009)

ปัจจุบันอำเภอท่าสองยางมีศูนย์การเรียนชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” ในสังกัดศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก ทั้งหมด 73 ศูนย์การเรียน มีครูประจำศูนย์อยู่แห่งละ 2-3 คน (ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอท่าสองยาง, 2552)

5.2 แนวคิดศูนย์การเรียนชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง”

ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดตากได้เสนอแนวคิดของศูนย์การเรียนชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” (ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดตาก, 2549) ดังนี้

ศูนย์การเรียนชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” หรือ “อาศรม” คือ แนวคิดของการจัดการศึกษา กล่าวคือ ศูนย์การเรียนที่จัดตั้งอยู่ในชุมชนบนพื้นที่สูงและมีครู 1-2 คน ประจำอยู่ทำหน้าที่รับผิดชอบการดำเนินงานเป็นศูนย์บริการทางการศึกษาโดยการกระตุ้น ส่งเสริม สนับสนุน และจัดการศึกษาเพื่อให้ทุกคนในชุมชนได้เข้ามาเรียนรู้ร่วมกันในการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต สังคมและชุมชนของตนเองให้เกิดสังคมแห่งการเรียนรู้ และสามารถพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืนได้

ศูนย์การเรียนชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” ในหมู่บ้านจึงเป็นที่ให้บริการการศึกษาแก่ทุกคนในหมู่บ้านและเป็นที่พักของครูไปในตัวด้วย สภาพภายในศูนย์การเรียนฯ จัดให้มีความรู้สึกสบาย เป็นกันเอง มีความอบอุ่น เป็นมิตร มีทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์และสื่อต่างๆ

ที่เหมาะสมจงใจให้เกิดความต้องการที่จะเรียนรู้ตลอดเวลาด้วยการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรียนรู้จากครู เรียนรู้จากการพูดคุย สนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด นอกจากนั้นยังเป็นศูนย์กลางจัดกิจกรรม การเรียนรู้ต่างๆที่ใครจะมาศึกษาหาความรู้เวลาใดก็ได้ตามสะดวกทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ คนหนุ่มสาว คน แก่เฒ่า ความสะอาด ความมีระเบียบ ร่มเย็นและสวยงามของศูนย์การเรียนรู้ฯ ยังเป็นแบบอย่างที่ดี ให้กับชุมชนอีกด้วย

กิจกรรมการศึกษาต่างๆที่จัดขึ้นไม่จำกัดโอกาส เวลา และสถานที่ ทักษะความรู้ ต่างๆที่ได้มุ่งเน้นการนำไปปรับปรุงคุณภาพชีวิต เป็นการศึกษาเพื่อชีวิตสังคมไม่ใช่การเรียนรู้เพียง อย่างเดียว บทบาทของครูจึงเป็นเหมือนสะพานเชื่อมระหว่างมวลความรู้สิ่งดีงามของชุมชนที่มีอยู่ เดิมกับการเปลี่ยนแปลงจากภายนอกที่จะเข้ามามีอิทธิพลในชุมชน

5.3 องค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง”

ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดตากได้เสนอ องค์ประกอบของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” (ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน จังหวัดตาก, 2549) ดังนี้

5.3.1 อาคารศูนย์การเรียนรู้ฯ เป็นอาคารเอนกประสงค์ที่เป็นทั้งห้องสมุดที่เรียน และ ที่พักครูลักษณะจึงแตกต่างไปจากอาคารของโรงเรียนที่กันเป็นห้องๆ อย่างถาวร การจัดการศึกษา ตามแนวคิดของศูนย์การเรียนรู้ฯ นั้นถือว่าผู้เรียนคือ คนทั้งชุมชนซึ่งแสดงว่าห้องเรียนก็คือชุมชนทั้ง ชุมชน ดังนั้นอาคารศูนย์การเรียนรู้ฯ จึงเป็นเพียงศูนย์กลางและสถานที่ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ หรือเป็นส่วนหนึ่งของห้องเรียนเท่านั้น โดยทั่วไปอาคารมักมีรูปร่างลักษณะที่ผสมกลมกลืนกับ ชุมชน ใช้วัสดุท้องถิ่นในการก่อสร้างและตั้งอยู่ในบริเวณที่ชาวบ้านยินยอมให้ก่อสร้าง ซึ่งมักตั้งอยู่ ในชุมชนที่ชาวบ้านสามารถไปใช้บริการได้สะดวก อาคารศูนย์การเรียนรู้ฯ ถือเป็นสมบัติของชุมชน การก่อสร้างอาคาร การดูแลรักษา จึงเน้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมโดยอาจมีทางฝ่ายราชการให้การ สนับสนุนทางด้านงบประมาณตามความเหมาะสม

5.3.2 สภาพพื้นที่ภายในอาคาร การจัดสภาพพื้นที่ใช้สอยภายในโดยทั่วไปจัดแบ่ง ออกเป็นส่วนๆดังนี้ บริเวณสำหรับใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ประกอบด้วย โต๊ะ เก้าอี้ กระดาน ซึ่งอาจทำจากวัสดุที่มีในท้องถิ่นให้สามารถเคลื่อนย้ายได้ง่าย เพื่อความสะดวกในการจัด กิจกรรมที่หลากหลาย บริเวณมุมส่งเสริมการเรียนรู้ต่างๆ เช่น มุมหนังสือที่จัดให้มีชั้นสำหรับเก็บ สื่อการเรียน หนังสือประเภทต่างๆ บริเวณห้องพักครู บริเวณห้องครัว บริเวณห้องน้ำ บริเวณห้อง เก็บของ

5.3.3 การตกแต่งภายในอาคาร หลักการในการตกแต่งอาคารที่สำคัญ คือ ความสะอาด ความเป็นระเบียบ ความเรียบง่าย ประโยชน์ใช้สอยและการเป็นแบบอย่างที่ดีของชุมชน ซึ่งองค์ประกอบที่ควรมีภายในที่ศูนย์การเรียนรู้ฯ คือ สัญลักษณ์สถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ ผู้ยาสามัญประจำบ้าน ป้ายประกาศ ป้ายนิทรรศการ ป้ายแสดงข้อมูลต่างๆ กระดานสำหรับบันทึกข้อความ

5.3.4 การจัดสภาพพื้นที่บริเวณภายนอกอาคาร จัดแบ่งออกเป็นบริเวณหลักๆ ดังนี้ รั้วที่แสดงขอบเขตของศูนย์การเรียนรู้ฯ บริเวณสนามสำหรับจัดกิจกรรม บริเวณเพาะปลูก บริเวณเลี้ยงสัตว์

5.3.5 การจัดภายนอกอาคาร มีองค์ประกอบดังนี้ เสาธงชาติ ป้ายชื่อศูนย์การเรียนรู้ฯ ป้ายชื่อบริเวณต่างๆ ห้องน้ำผู้เรียน ถังเก็บน้ำบริโภค ชุม ไอ ไอดิน

5.3.6 เอกสารประจำศูนย์การเรียนรู้ฯ มีดังนี้ บันทึกข้อมูลพื้นฐานของชุมชน ทะเบียนผู้เรียน สมุดบันทึกการนิเทศ บันทึกผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ บัญชีวัสดุ ครุภัณฑ์ สมุดตรวจการ บันทึกผลการปฏิบัติงานประจำวัน แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ บันทึกการประชุม เอกสารวัดผลและประเมินผล บันทึกภาวะโภชนาการ สมุดบันทึกโครงการต่างๆ สมุดบันทึกการมาเรียนประจำวันของนักเรียน

5.4 การดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง”

ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดตากได้เสนอการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” (ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดตาก, 2549) ดังนี้

5.4.1 การจัดหลักสูตรในศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” การจัดการศึกษาเพื่อชุมชนในเขตภูเขาหรือที่เรียกกันว่า การจัดการศึกษาสำหรับชุมชนบนพื้นที่สูงภายในศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” แต่เดิมใช้หลักสูตรประถมศึกษาเพื่อชุมชนในเขตภูเขาพุทธศักราช 2524 (ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอแม่ฟ้าหลวง, มปป.) เป็นหลักสูตรที่มีรูปแบบเฉพาะสำหรับกลุ่มคนชาวเขาที่ไม่รู้หนังสือในแถบภาคเหนือและตะวันตกของประเทศไทย โดยเป็นการจัดการศึกษาที่ยึดชุมชนเป็นหลักมุ่งให้เกิดการพัฒนาแก่บุคคลและชุมชนในเขตภูเขา กรมการศึกษานอกโรงเรียนตั้งใจที่จะขยายการให้บริการทางการศึกษาที่สนองต่อความต้องการและปัญหาของชุมชนชาวเขาโดยเฉพาะและส่งผลให้ชาวไทยภูเขาที่ไม่รู้หนังสือจำนวนมากสามารถอ่านออกเขียนได้ หลักสูตรนี้เทียบเท่าระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 (สำนักงานการส่งเสริมการศึกษานอกโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย กระทรวงศึกษาธิการ, 2552) ต่อมาใช้หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2544 เข้าร่วม

สอนซึ่งหลักสูตรนี้กำหนดโครงสร้างของหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานตั้งแต่ระดับชั้น ประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 สารการเรียนรู้ประกอบด้วย 8 กลุ่ม ดังนี้ ภาษาไทย คณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม สุขศึกษา และพลศึกษา ศิลปะ การงานอาชีพและเทคโนโลยี ภาษาต่างประเทศ (กองทัพ เคลือบพนิชกุล, 2545) การจัดการศึกษาภาค บังคับสำหรับชุมชนบนพื้นที่สูงในบางพื้นที่ยังอยู่ในความรับผิดชอบของงานการศึกษา นอก โรงเรียน ซึ่งเป็นการจัดการศึกษาที่เป็นไปตามหลักการของการจัดการศึกษาสำหรับชุมชนบนพื้นที่ สูงและเป็นไปตามข้อจำกัด (ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอแม่ฟ้าหลวง, มปป.) คือ 1) เป็นการจัดการศึกษาในลักษณะศูนย์การเรียนที่มีครูอาสาสมัครดูแลและจัดการศึกษา อยู่เพียง 1 - 2 คน 2) ลักษณะสภาพของชุมชนอยู่ห่างไกลจากความเจริญและเป็นพื้นที่ทุรกันดาร ขาดโอกาสที่จะได้รับการบริการพื้นฐานจากรัฐ ประชากรส่วนใหญ่เป็นชาวไทยภูเขาหลากหลาย เผ่าพันธุ์ 3) การจัดการศึกษาที่ดำเนินการตลอดมาได้กำหนดหลักการไว้ว่าเป็นการจัดการศึกษาเพื่อ ชีวิตและสังคม ใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้มุ่งแก้ปัญหาชีวิตความเป็นอยู่ไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

5.4.2 การเรียนการสอนในศูนย์การเรียนชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” การ จัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2544 ประกอบด้วยองค์ความรู้ ทักษะ หรือกระบวนการเรียนรู้และคุณลักษณะหรือค่านิยม คุณธรรมจริยธรรมของผู้เรียนเป็น 8 กลุ่ม ซึ่งสารการเรียนรู้ทั้ง 8 กลุ่มนี้เป็นพื้นฐานสำคัญที่ผู้เรียนทุกคนต้องเรียนรู้โดยอาจจัดเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรกประกอบด้วย ภาษาไทย คณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์และสังคมศึกษา ศาสนา และ วัฒนธรรม เป็นสารการเรียนรู้ที่สถานศึกษาต้องใช้เป็นหลักในการจัดการเรียนการสอนเพื่อสร้าง พื้นฐานการคิดและเป็นกลยุทธ์ในการแก้ปัญหาและวิกฤตของชาติ กลุ่มที่สอง ประกอบด้วย สุขศึกษาและพลศึกษา ศิลปะ การงานอาชีพและเทคโนโลยีและภาษาต่างประเทศ เป็นสารการเรียนรู้ที่เสริมสร้างพื้นฐานความเป็นมนุษย์และสร้างศักยภาพในการคิดและการทำงานอย่าง สร้างสรรค์ (กองทัพ เคลือบพนิชกุล, 2545)

การจัดการเรียนการสอนในศูนย์การเรียนชุมชนชาวไทยภูเขาแม่ฟ้าหลวง (ศูนย์ การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอแม่ฟ้าหลวง, มปป.) มีดังนี้

1. หลักสูตรที่ใช้เป็นหลักสูตรท้องถิ่นที่สอดคล้องกับความเป็นอยู่ของชุมชน โดย ชุมชนมีส่วนร่วมในการคิดและปฏิบัติ ตามวิถีชีวิต ประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ของชุมชน เพื่อให้ชุมชนเกิดความภาคภูมิใจในประเพณีและวิถีชีวิตของชุมชนและเกิดความหวง แหนช่วยกันอนุรักษ์ให้คงอยู่สืบไป

2. สอดแทรกความรู้เรื่องคุณธรรมและจริยธรรมโดยบูรณาการเข้ากับหลักสูตรการ เรียนรู้ให้กับผู้เรียน โดยเริ่มจากเด็กนักเรียน และนักศึกษา

3. หลักสูตรในชุมชนที่ใช้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและเกิดผลประโยชน์ต่อผู้เรียนอย่างสูงสุด โดยผู้เรียนจะได้รับความรู้จากหลักสูตรชุมชนที่คนในชุมชนช่วยกันคิดขึ้น

นอกจากนี้สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีได้ทรงมีพระราชดำริในการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร โดยทรงขยายงานพัฒนาเด็กให้ครอบคลุมในพื้นที่ที่อยู่ห่างไกลทั้งในและนอกระบบ ได้แก่ เด็กเล็ก เด็กนักเรียนประถมศึกษาและเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาโดยไม่เลือกว่าจะเป็นเพศใด สัญชาติหรือเชื้อชาติใด ในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานที่อยู่ห่างไกลและขาดแคลน ศูนย์การเรียนชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” ในสังกัดสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยในพื้นที่ภาคเหนือและโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามทั้งนี้สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีทรงได้กำหนดเป้าหมายของการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารไว้เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีโภชนาการที่ดี สุขภาพแข็งแรง ใฝ่เรียนรู้ ซื่อสัตย์ ประหยัดและอดทน มีความรู้และทักษะทางวิชาการและการอาชีพเพื่อเป็นพื้นฐานของการดำรงชีวิต รักและหวงแหนทรัพยากรธรรมชาติ ภาควุมใจในวัฒนธรรมท้องถิ่นและความเป็นไทย และมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนและประเทศชาติได้ โดยมีวัตถุประสงค์และแนวทางการจัดการเรียนการสอน (สำนักงานโครงการสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, 2551) ดังนี้

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยของเด็กและเยาวชน ตั้งแต่ในครรภ์มารดา มีกรอบการดำเนินงานการเรียนการสอน คือ ส่งเสริมในห้วงครรภ์คลอดส่วนท้องถิ่นจัดบริการเบื้องต้นในการดูแลเด็กตั้งแต่ในครรภ์มารดา และจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาเด็กวัยเตาะแตะควบคู่กับการบริการการศึกษาในโรงเรียนเพื่อเตรียมความพร้อมของเด็กก่อนเข้าโรงเรียน ส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนพัฒนาศักยภาพของตนเองในการดูแลเด็กตั้งแต่ในครรภ์มารดาและการพัฒนาสภาวะแวดล้อมภายในชุมชนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี พัฒนาวิธีการจัดกิจกรรมของศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาเด็กวัยเตาะแตะและชั้นอนุบาลเพื่อให้เด็กปฐมวัยสามารถเจริญเติบโตและมีพัฒนาการได้เต็มศักยภาพ จัดบริการอาหารกลางวันที่มีคุณค่าทางโภชนาการและสะอาดถูกสุขลักษณะและอาหารเสริมนม เพื่อให้เด็กได้พัฒนาแบบแผนการบริโภคอาหารที่พึงประสงค์ตามหลักโภชนาการและสุขนิสัยที่พึงปฏิบัติตามหลักสุขภาพโภชนาการ ส่งเสริมการใช้เกลือเสริมไอโอดีนในการปรุงอาหาร พัฒนาสภาพแวดล้อมของโรงเรียนให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างเหมาะสมและสม่ำเสมอ พัฒนาระบบเฝ้าระวังทางโภชนาการให้มีประสิทธิภาพ จัดบริการตรวจวินิจฉัยโรคมาลาเรียและโรคหนองพยาธิและให้การรักษาเบื้องต้นและจัดกระบวนการเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ โดยการร่วมมือของชุมชน จัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัจจัยเอื้อต่อการมี

สุขภาพดีในเรื่องสุขบัญญัติ โภชนบัญญัติ สุขาภิบาลอาหารและสิ่งแวดล้อม การออกกำลังกายและการกีฬาที่เหมาะสม สุขภาวะทางจิต โรคโภชนาการ เช่น โรคขาดโปรตีนและพลังงาน โรคขาดสารไอโอดีน โรคขาดวิตามินเอ โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก โรคอ้วนและโรคติดต่อที่สำคัญในท้องถิ่น เช่น โรคมาลาเรีย โรคหนองพยาธิ เป็นต้น พัฒนาการจัดการเรียนการสอนเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพแม่และเด็กให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนและเหมาะสมสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อเตรียมความพร้อมและสร้างความตระหนักในเรื่องการมีครอบครัวที่เป็นสุขและการสร้างสังคมที่ดี

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการเพิ่มโอกาสทางการศึกษาให้แก่เด็กและเยาวชน มีกรอบการดำเนินงานการเรียนการสอน คือ สนับสนุนการจัดตั้งสถานศึกษาหลากหลายรูปแบบให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่และชุมชนพัฒนาปรับปรุงอาคารให้มีจำนวนเพียงพอกับจำนวนเด็กและมีความปลอดภัย พร้อมทั้งสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ รวมทั้งบุคลากรเพื่อให้สามารถจัดการศึกษาได้ ส่งเสริมการพัฒนาโรงเรียนเครือข่ายเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ส่งเสริมการจัดกิจกรรมแนะแนวและส่งเสริมการเรียนต่อ ส่งเสริมการจัดการศึกษาในรูปแบบที่เหมาะสมแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกายสติปัญญาและอารมณ์ พัฒนางานนักเรียนในพระราชานุเคราะห์โดยพัฒนาระบบคัดเลือกให้เหมาะสมกับสถานการณ์และสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งเสริมการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษาและสร้างภาวะผู้นำของนักเรียนในพระราชานุเคราะห์ พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในการดูแลเป็นที่เลี้ยงและให้คำปรึกษาแก่นักเรียนในพระราชานุเคราะห์ในพื้นที่ต่างๆ

วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของเด็กและเยาวชนในการเรียนรู้ทางวิชาการ มีกรอบการดำเนินงานการเรียนการสอน คือ เพิ่มพูนทักษะในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้แก่ครูผู้สอนในวิชาภาษาไทย คณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์และภาษาอังกฤษ ส่งเสริมการใช้สื่อการเรียนการสอนที่หลากหลายและเหมาะสมกับสภาพปัญหา พัฒนาห้องสมุดให้ได้มาตรฐานสำหรับเป็นแหล่งเรียนรู้ที่ทันสมัยของเด็กและชุมชน จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมและพัฒนาทักษะของเด็กนักเรียนในด้านการอ่าน การค้นคว้า พัฒนาห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ให้ได้มาตรฐานสอดคล้องกับเนื้อหาในหลักสูตรเพื่อพัฒนาทักษะของเด็กและเยาวชนในกระบวนการสืบเสาะหาความรู้ ส่งเสริมการใช้สารานุกรมสำหรับเยาวชนตามพระราชประสงค์เพื่อพัฒนาการเรียนรู้ของเด็ก ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศตามความพร้อมของแต่ละสถานศึกษา จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมและพัฒนาทักษะของเด็กนักเรียน ในการศึกษาค้นคว้าจากแหล่งเรียนรู้นอกโรงเรียน เช่น วัด มัสยิด พิพิธภัณฑ์ ภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นต้น

วัตถุประสงค์ที่ 4 เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของเด็กและเยาวชนทางการอาชีพ มีกรอบการดำเนินงานการเรียนการสอน คือ จัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะและเจตคติในการทำเกษตรยั่งยืนของเด็กและเยาวชน ผลผลิตที่ได้สามารถนำมาใช้เป็นวัตถุดิบในการประกอบอาหารกลางวันของโรงเรียนและส่งเสริมการขยายผลสู่ครัวเรือนในพื้นที่ที่มีความพร้อม จัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะในการจัดการการผลิตและการจัดการผลผลิตอย่างมีประสิทธิภาพ จัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะและเจตคติในงานอาชีพที่จำเป็นสำหรับชีวิตประจำวัน จัดกระบวนการเรียนรู้และกิจกรรมที่เน้นการปลูกฝังลักษณะนิสัยการช่วยตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จัดกิจกรรมสหกรณ์ ได้แก่ กิจกรรมร้านค้า กิจกรรมออมทรัพย์ เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะเบื้องต้นของเด็กทางด้านสหกรณ์

สรุปการจัดการเรียนการสอนของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” มีการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2544 ร่วมกับหลักสูตรการศึกษาเพื่อชุมชนในเขตภูเขาและการจัดการเรียนการสอนตามแผนการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามพระราชดำริของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

5.5 บทบาทหน้าที่ของครูอาสาสมัครการศึกษานอกโรงเรียนบนพื้นที่สูง

ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดตากได้เสนอบทบาทหน้าที่ของครูอาสาสมัครการศึกษานอกโรงเรียนบนพื้นที่สูง (ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดตาก, 2549) ดังนี้

5.5.1 ครูประจำศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้ บทบาทในการสำรวจข้อมูลหมู่บ้านเพื่อเป็นข้อมูลในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ บทบาทในการเป็นผู้จัดกิจกรรมการเรียนรู้ การให้บริการทางการศึกษาและการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมดังนี้ จัดการเรียนรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมายตั้งแต่ระดับก่อนวัยเรียนและการศึกษาขั้นพื้นฐานในกลุ่มอายุ 6 - 14 ปี จัดการเรียนรู้ให้กับผู้ไม่รู้หนังสือให้กับกลุ่มอายุ 15 - 39 ปี จัดการเรียนรู้ด้านการพัฒนาอาชีพให้กับผู้สนใจในชุมชน โดยการสำรวจปัญหาความต้องการในชุมชน จัดการเรียนรู้ด้านการพัฒนาทักษะชีวิตให้ชุมชน จัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดระบบการเรียนรู้ตามบทบาท เช่น การจัดทำแผนการเรียนรู้ จัดกิจกรรมการเรียนรู้ พัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สร้างและปรับปรุงสื่อการเรียนรู้ บันทึกผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ บทบาทในฐานะการเป็นผู้อำนวยความสะดวกและประสานให้เกิดการเรียนรู้ โดยการเป็นผู้ให้การแนะนำ ให้ข้อมูลข่าวสารต่างๆแก่ชุมชน รวมทั้งการประสานให้เกิดกิจกรรมการเรียนรู้ในชุมชน

5.5.2 กรณีเทศบาล มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

บทบาทหน้าที่ด้านวิชาการ ได้แก่ การพัฒนาเนื้อหาและกิจกรรมการเรียนรู้ การนิเทศติดตามการใช้หลักสูตร สื่อ กระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เป็นที่ปรึกษาร่วมแก้ไข ปัญหาให้แก่ครูประจำศูนย์การเรียนรู้ ร่วมประเมินผลการเรียนและการจบหลักสูตรของผู้เรียน ร่วม ประเมินและปรับปรุงมาตรฐานการศึกษาของศูนย์การเรียนรู้ ในกลุ่มบ้านที่รับผิดชอบ ติดตาม ประเมินผลและพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ ร่วมพัฒนาคุณภาพของครูประจำศูนย์การ เรียนฯ เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทบาทหน้าที่ด้านการจัดการ ได้แก่ จัดทำบันทึกการปฏิบัติงานของครู นิเทศก์ จัดทำแผนการปฏิบัติงานประจำเดือน/ปี ให้ข้อเสนอแนะต่อ โครงการของครูประจำศูนย์การ เรียนฯ ให้ข้อเสนอแนะต่อรายงานและรวบรวมรายงานส่งผู้บริหาร สำนวณความต้องการการใช้วัสดุ อุปกรณ์ของศูนย์การเรียนรู้ เพื่อขอรับการสนับสนุนจากผู้บริหารสถานศึกษา ตรวจสอบหลักฐาน การศึกษาผู้จบหลักสูตรและนำเสนอต่อผู้บริหารการศึกษาเพื่อขออนุมัติ ดูแลจัดทำเอกสารทาง ราชการของครูผู้สอนให้เป็นไปอย่างถูกต้องตามระเบียบปฏิบัติ รายงานผลการทำกิจกรรมภายใน กลุ่มบ้าน (ปีละ 2 ครั้ง)

บทบาทหน้าที่ด้านการประสานงาน ได้แก่ ประสานงานกับสถานศึกษาและ หน่วยงานหรือองค์กรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เป็นสื่อกลางในการติดต่อให้ข้อมูลข่าวสารระหว่างศูนย์การ เรียนฯ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดประชุมคณะกรรมการและชุมชนของหมู่บ้านในความรับผิดชอบอย่าง สม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อร่วมกันพัฒนาการจัดการศึกษาในชุมชนอย่างมีคุณภาพ

6. ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา "แม่ฟ้าหลวง" ตำบลแม่ต๋าน อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก

6.1 ข้อมูลทั่วไปของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา "แม่ฟ้าหลวง"

ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา "แม่ฟ้าหลวง" ตำบลแม่ต๋าน อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก มีทั้งหมด 11 ศูนย์การเรียนรู้ ตั้งอยู่ในพื้นที่ 3 หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ 3 หมู่ที่ 4 และหมู่ที่ 10 ตำบลแม่ต๋าน อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก ซึ่งเป็นพื้นที่สูง ห่างไกลและทุรกันดาร การคมนาคม ลำบาก ที่ตั้งศูนย์การเรียนรู้ จะตั้งอยู่ในบริเวณหมู่บ้านไม่ห่างจากหมู่บ้านมากนัก นักเรียนและ ชาวบ้านสามารถไปใช้บริการได้สะดวก

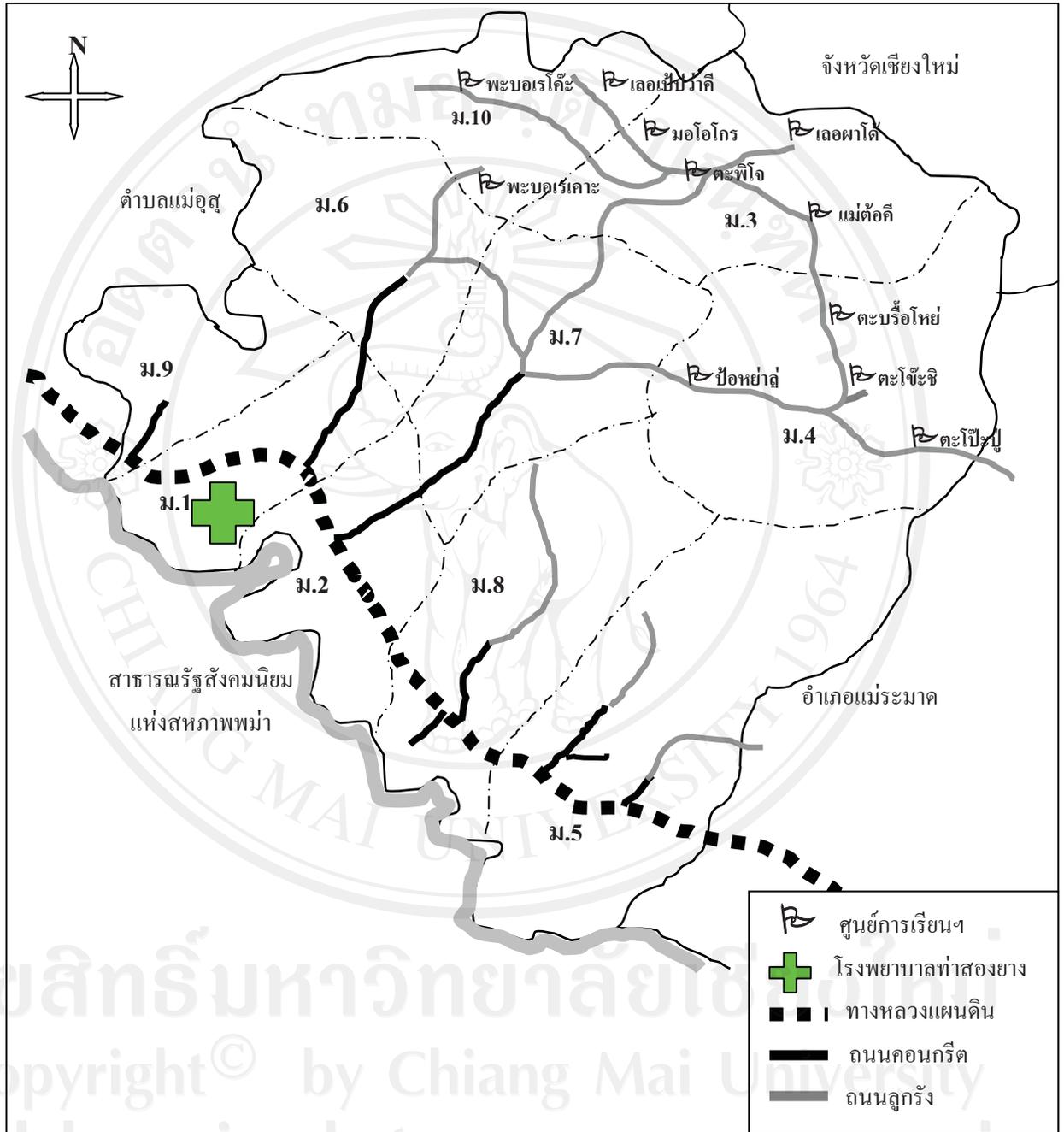
ตารางที่ 1 แสดงศูนย์การเรียนชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” ในตำบลแม่ต๋าน

กลุ่มบ้าน/จำนวนครู นิเทศก์ (คน)	ชื่อศูนย์การเรียนฯ	หมู่ที่	จำนวนครูประจำศูนย์ (คน)	จำนวนนักเรียน (คน)
กลุ่มป้อหย่าลู่ / 1	บ้านแม่ต๋อคี	4	3	108
	บ้านเลอผาใต้	4	2	39
	บ้านป้อหย่าลู่	4	2	68
	บ้านตะโฆะจิ	4	2	70
	บ้านตะโป๊ะปู้	3	2	67
	บ้านตะบรือโฮ่ย	3	2	37
กลุ่มตะพิโจ / 1	บ้านตะพิโจ	3	2	71
	บ้านมอโอโกร	3	2	35
	บ้านเลื้อเบ้วว้าคี	10	2	69
	บ้านพะบอเรโค๊ะ	10	2	95
	บ้านพะบอเรเคาะ	10	2	69

ที่มา : ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอท่าสองยาง ณ เดือนมกราคม 2552

จากตารางแสดงให้เห็นว่าศูนย์การเรียนฯ ในตำบลแม่ต๋านมีการแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม แต่ละกลุ่มมีศูนย์การเรียนฯ 5 - 6 ศูนย์ โดยมีครูนิเทศประจำกลุ่มๆ ละ 1 คน รวม 2 คน ศูนย์การเรียนฯ 1 แห่งจะรับผิดชอบ 1 กลุ่มบ้าน (1 หมู่บ้านมี 3 - 4 กลุ่มบ้าน) มีครูประจำศูนย์การเรียนฯ ศูนย์ละ 2 ถึง 3 คน รวม 13 คน จัดการเรียนการสอนตั้งแต่ระดับก่อนวัยเรียนถึงระดับประถมศึกษาปีที่ 6 มีนักเรียนในความรับผิดชอบทั้งหมด 728 คน (ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอท่าสองยาง, 2552)

รูปที่ 1 แผนที่ตั้งของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” ในตำบลแม่ต๋าน



ที่มา : การสำรวจข้อมูลศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” ตำบลแม่ต๋าน ณ เดือน

มกราคม 2552

6.2 ข้อมูลชุมชนที่ดึงศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา "แม่ฟ้าหลวง"

6.2.1 ลักษณะภูมิประเทศและที่ตั้งของหมู่บ้านหมู่ที่ 3 หมู่ที่ 4 และหมู่ที่ 10 ตำบลแม่दान เป็นพื้นที่ที่มีการจัดการเรียนการสอนโดยศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา "แม่ฟ้าหลวง" ซึ่งพื้นที่ทั้ง 3 หมู่บ้าน เป็นพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร ลักษณะภูมิประเทศเป็นพื้นที่สูงมีภูเขาล้อมรอบ มีลำน้ำไหลผ่านหมู่บ้าน การคมนาคมลำบาก มีการตั้งบ้านเรือนรวมกันเป็นกลุ่มตามเชิงเขาลาดชันแต่ละหมู่บ้านมีการแบ่งออกเป็นกลุ่มบ้านย่อยขนาดเล็กประมาณ 60 - 100 หลังคาเรือน หมู่ละ 3 - 5 กลุ่มบ้าน แต่ละกลุ่มบ้านตั้งอยู่ห่างกัน 3 - 5 กิโลเมตร (โรงพยาบาลท่าสองยาง, 2550)

6.2.2 การคมนาคม พื้นที่ของหมู่บ้านหมู่ที่ 3 หมู่ที่ 4 และหมู่ที่ 10 ตำบลแม่दान อยู่ห่างจากตัวอำเภอท่าสองยางประมาณ 15-20 กิโลเมตร ถนนเข้าหมู่บ้านและถนนติดต่อระหว่างหมู่บ้านเป็นถนนลูกรัง ขึ้นเขาสูง คดเคี้ยวและลาดชัน ใช้เวลาเดินทางประมาณ 1 - 1.5 ชั่วโมง ในช่วงฤดูแล้งโดยรถยนต์ขับเคลื่อน 4 ล้อ ในช่วงฤดูฝนการเดินทางลำบากมากถ้าฝนตกหนักไม่สามารถเดินทางโดยรถยนต์เข้าไปยังหมู่บ้าน ได้ต้องใช้มอเตอร์ไซค์และการเดินเท้า (โรงพยาบาลท่าสองยาง, 2550)

6.2.3 ลักษณะชุมชน วัฒนธรรม ศาสนา ความเชื่อ ลักษณะชุมชนในพื้นที่ของหมู่บ้านหมู่ที่ 3 หมู่ที่ 4 และหมู่ที่ 10 ตำบลแม่दानเป็นชุมชนชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงแบบดั้งเดิมมีวิถีชีวิตประเพณีและวัฒนธรรมดั้งเดิมของชนเผ่า ประชาชนในหมู่บ้านมีฐานะยากจน การศึกษาน้อย สื่อสารด้วยภาษากระเหรี่ยง มีเพียงส่วนน้อยที่พูดและสื่อสารภาษาไทยได้ ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีบ้างที่นับถือศาสนาคริสต์ มีความเชื่อและนับถือ "ผี" มีการบวงสรวงและเซ่นสังเวยอย่างเคร่งครัด (โรงพยาบาลท่าสองยาง, 2550)

6.2.4 การประกอบอาชีพและเศรษฐกิจ ชาวบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำนา ทำไร่และเลี้ยงสัตว์ซึ่งเป็นการทำเพื่อยังชีพมากกว่าเชิงพาณิชย์ มีการออกไปทำงานนอกหมู่บ้านนอกฤดูกาลเก็บเกี่ยวในช่วงปลายๆปี (โรงพยาบาลท่าสองยาง, 2550)

6.2.5 สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การปลูกบ้านจะปลูกติดกันตามเชิงเขา แต่ละบ้านไม่มีรั้วกัน เป็นบ้านยกพื้นหรือไม้กั้นเสา มีชานบ้าน มีการเก็บวัสดุอุปกรณ์ในการทำนา ทำไร่ข้าว หรือผลิตไถบนบ้าน มีการเลี้ยงสัตว์และทำคอกสัตว์ เช่น หมู วัว ควาย ใต้ถุนบ้านหรือใกล้ๆ บ้าน บางหมู่บ้านมีการเลี้ยงสัตว์แบบปล่อยในหมู่บ้าน ในชุมชนใช้น้ำจากระบบประปาภูเขาซึ่งมีน้ำใช้อย่างเพียงพอในหมู่บ้าน แต่ไม่สะอาดพอเพราะระบบประปายังไม่มีระบบการกรองและฆ่าเชื้อที่ดี แม้จะมีระบบประปาที่มีน้ำอย่างพอเพียงแต่ชาวบ้านยังมีการใช้ส้วมน้อย ไม่มีการกำจัดขยะ และการจัดการเรื่องน้ำทิ้งในครัวเรือน ไม่มีที่ทิ้งหรือกำจัดขยะของหมู่บ้าน มีการทิ้งขยะในที่ว่างที่สาธารณะ มีการรวบรวมขยะและเผากลางแจ้งเป็นส่วนใหญ่ (โรงพยาบาลท่าสองยาง, 2550)

6.2.6 พฤติกรรมสุขภาพ ใช้มือรับประทานอาหารในการรับประทานอาหารเช้าไม่ใช้ช้อน ไม่ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ไม่ชอบอาบน้ำ นอนไม่กางมุ้ง รับประทานอาหารเป็นประจำ ผิงไฟ จุดเตาถ่านเพื่อประกอบอาหารในบ้าน ไม่แปรงฟัน ไม่ค่อยใช้สบู่และผงซักฟอก ไม่ค่อยสวมรองเท้า ใช้เกลือเม็ดในการปรุงอาหาร ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่ป่วยด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคพยาธิและโรคติดต่อตามแนวชายแดน เช่น โรคมาลาเรีย และจากความห่างไกล การคมนาคมลำบากส่งผลให้การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่น้อย ความครอบคลุมการรับบริการด้านส่งเสริมสุขภาพต่ำกว่าเกณฑ์ เช่น หญิงตั้งครรภ์ไม่ได้รับการฝากครรภ์และดูแลหลังคลอด เด็กไม่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ เป็นต้น (โรงพยาบาลท่าสองยาง, 2550)

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วรารักษ์ ศิริลักษณ์ (2546) ศึกษาสภาพการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานประถมศึกษากรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2545 ซึ่งมีขอบข่ายการดำเนินงาน 4 ด้านคือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การบริการสุขภาพในโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียนและความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชน ผลการศึกษาพบว่าสภาพการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า สภาพการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยมีสภาพการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนด้านการจัดบริการภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับสูงสุด รองลงมาคือความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ และด้านสุขศึกษาในโรงเรียน

ปรีชา กิจวัฒน์ชัย และคณะ (2539) ศึกษาวิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษาในสังกัดกองบังคับการตำรวจตระเวนชายแดนภาค 2 การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน สภาวะสุขภาพของนักเรียน ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน และสภาวะการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่าโรงเรียนร้อยละ 75.76 ใช้วิธีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนตามรูปแบบของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัยและจัดเป็นการบริการอนามัยโรงเรียนอันดับ 1 ด้านสุขภาพนักเรียนพบว่านักเรียนมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 19.38 ด้านสภาวะการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนพบว่ามีส่วน

ราดน้ำเพียงพอแต่ไม่สะอาดพอ การกำจัดมูลฝอยไม่ถูกหลักสุขาภิบาล ส่วนใหญ่มีโรงอาหารแยกเป็นสัดส่วน ทุกโรงเรียนมีห้องพยาบาลแต่จัดผู้ยาไม่ถูกต้องตามหลักการอนามัยโรงเรียน น้ำดื่มน้ำใช้มีปริมาณพอเพียงมีภาชนะเก็บกักถูกสุขลักษณะ

จินดา กิริยา (2542) ศึกษาสภาพปัญหาการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนสังกัดสำนักงานประถมศึกษา อำเภอแม่เอย จังหวัดเชียงใหม่ และศึกษาความคิดเห็นของนักเรียนที่มีต่อการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นครู 39 คน นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 260 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า 1) สภาพการจัดบริการสุขภาพนักเรียนพบว่าอาคารสถานที่โรงเรียนได้จัดการดูแลให้อยู่ในสภาพที่สะอาด ร่มรื่น ปลอดภัย โรงอาหารและห้องน้ำถูกสุขลักษณะเหมาะสมกับนักเรียน การจัดบริการสุขภาพมีการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงทุกเดือน เด็กที่ป่วยได้รับการดูแลรักษาจากโรงเรียนเป็นอย่างดี โรงเรียนส่วนใหญ่จัดห้องพยาบาลไม่เป็นเอกเทศ สภาพการจัดห้องพยาบาลสะอาดถูกสุขลักษณะ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ยาที่ได้รับในแต่ละปีไม่เพียงพอ ผู้ปกครองส่วนใหญ่ขาดความรู้ขาดการดูแลเอาใจใส่เด็กในเรื่องสุขภาพ เด็กขาดความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเอง ปัญหาในการดำเนินงานคือโรงเรียนขาดงบประมาณในด้านการจัดบริการสุขภาพ และงบประมาณในการจัดห้องพยาบาล 2) ความคิดเห็นของนักเรียนต่อการจัดบริการสุขภาพ นักเรียนส่วนใหญ่ต้องการให้ปลูกดอกไม้และต้นไม้ในโรงเรียนเพราะจะทำให้อากาศสดชื่น และนักเรียนมีสุขภาพดี นักเรียนต้องการให้โรงเรียนมีอุปกรณ์กีฬาอย่างเพียงพอ ต้องการให้แพทย์ และพยาบาลมาให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัย และให้บริการด้านสุขภาพแก่นักเรียน

ขวัญชัย แสงสุวรรณ (2545) ได้ศึกษาเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กรณีศึกษาโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ด้านนโยบายโรงเรียนสาธิตยังไม่มีกำหนดนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพแยกไว้เป็นการเฉพาะและไม่ได้กำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพแทรกในนโยบายทั่วไปของโรงเรียนแต่มีการดำเนินงานหลายส่วนที่สอดคล้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพค่อนข้างเอื้อต่อการมีสุขภาพดีของทุกคนในโรงเรียน ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมพบว่าโรงเรียนตั้งอยู่ในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ส่งผลให้นักเรียนมีความกระตือรือร้นด้านวิชาการ และกิจกรรมต่างๆที่นักศึกษาจัดขึ้น ด้านความสัมพันธ์กับชุมชนพบว่าโรงเรียนมีความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน มีการร่วมกิจกรรมตามประเพณีต่างๆและเอื้อสถานที่ให้กับหลายๆหน่วยงานเข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนโรงเรียน ด้านทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพพบว่า มีการจัดการเรียนการสอนวิชาพลานามัยทั้งพลศึกษาและสุขศึกษามีการบูรณาการในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเข้าไปในการเรียนการสอนในวิชาต่างๆ ด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียนพบว่ามี การตรวจสุขภาพนักเรียนประจำมัธยมศึกษาปีที่ 1 มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับ

บุคลากร มีการบริการให้คำปรึกษาปัญหาในด้านต่างๆ ให้กับนักเรียน

สุพัตรา ธนัญชัย (2544) ได้ศึกษาเรื่อง ศักยภาพของ โรงเรียนสารภีวิทยาคมในการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า โรงเรียนมีนโยบายสุขภาพที่เอื้อต่อสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของทุกคนในโรงเรียน การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนทางกายภาพเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพถ้ามีการจัดการอย่างต่อเนื่อง สิ่งแวดล้อมทางสังคมของโรงเรียนเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพมีกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง การบริการสุขภาพในโรงเรียนมีการปรับเปลี่ยนไปสู่การบริการสุขภาพแนวใหม่เป็นเชิงรุก

อรทัย ชัยวงศ์ (2544) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยนำเข้าเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าทุกโรงเรียนได้นำนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาปรับใช้ให้เข้ากับโรงเรียน ผู้บริหารมีความรู้ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพภายใต้โครงสร้างองค์กรแนวราบ การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีของครูทำให้เกิดความร่วมมือเป็นอย่างดี บุคลากรครูมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานที่เอื้อต่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การจัดการเรียนการสอนมุ่งเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางและบูรณาการเนื้อหาวิชาการต่างๆ เข้าด้วยกัน ซึ่งเป็นกลยุทธ์สำคัญของการจัดการเรียนการสอน โรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน โรงเรียนมีความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชนทำให้ได้รับการสนับสนุนที่ดีทั้งทางกายและงบประมาณนำมาซึ่งการดำเนินงานที่ดีในการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนขนาดกลางและขนาดเล็กเป็นปัจจัยที่ได้เปรียบในการบริหารจัดการโรงเรียน ไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แต่ได้รับงบประมาณน้อยเพื่อใช้ในการดำเนินงาน ไปสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ระเบียบ บัวคำขาว (2544) ได้ศึกษาการดำเนินงานของโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เอื้อต่อการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพบว่าโรงเรียนมีการดำเนินการตาม 6 องค์ประกอบ ดังนี้ ด้านนโยบายพบว่าโรงเรียนที่ศึกษามีการกำหนดและดำเนินงานตามนโยบาย เช่นการเป็นโรงเรียนปลอดบุหรี่ สุราและยาเสพติด การจ่ายยา การปฐมพยาบาล เป็นต้นแต่ควรจะมีการประกาศใช้เป็นลายลักษณ์อักษร มีคณะกรรมการดำเนินงานอย่างชัดเจน ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ พบว่ามีการสร้างและดูแลรักษาอาคารสถานที่ที่มีความมั่นคง แข็งแรง ปลอดภัยเพียงพอ สะอาด สะดวกในการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างนักเรียนด้วยกันและระหว่างนักเรียนกับครู มีกฎระเบียบต่างๆเพื่อป้องกันความรุนแรงที่เกิดขึ้นแต่ควรที่จะเพิ่มกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ยในกรณีที่เกิดกรณีขัดแย้ง ด้านการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน พบว่าโรงเรียนมีการเข้ากิจกรรมของชุมชนดี ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการแสดงความ

คิดเห็นในเรื่องต่างๆ ของโรงเรียนแต่การแสดงความคิดเห็นมักจำกัดเพียงสมาคมผู้ปกครองเท่านั้น ควรมีการเพิ่มบุคคลในอื่นในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมด้วย ด้านการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพพบว่านักเรียนได้รับการพัฒนาให้มีทักษะในเรื่องสุขภาพด้วยกิจกรรมตามหลักสูตรวิชาพลานามัยและกิจกรรมเสริมหลักสูตรอื่น ด้านบริการสุขภาพพบว่าส่วนใหญ่เป็นการให้บริการในโรงพยาบาลที่เน้นการป้องกันรักษานักเรียนที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยยังขาดกิจกรรมการส่งเสริมป้องกันเชิงรุก

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาแนวทางการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” เพื่อมุ่งสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยนำเอาองค์ประกอบ 10 องค์ประกอบเป็นแนวคิดในการศึกษา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved