JOURNAL OF HEALTH, PHYSICAL EDUCATION AND RECREATION
ISSN 0125-2674
Vol 49 No. 2 May - August, 2023.

วารสารสุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ
ปีที่ 49 ฉบับที่ 2 เดือนพฤษภาคม - สิงหาคม พ.ศ. 2566

การส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะของงานอนามัย ในโรงเรียนสาธิตชั้นมัธยมศึกษา ในประเทศไทย

พลพิพัฒน์ สุขพัฒน์ธี*
หนึ่งฤทัย คณานนท์**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนสาธิต สังกัดมหาวิทยาของรัฐ ในประเทศไทย วิธีการวิจัยเป็นแบบสำรวจโดยใช้แบบสอบถามที่มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา IOC ที่ระดับ 0.98 กลุ่มตัวอย่าง คือ ครู อาจารย์กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา จากโรงเรียนสาธิต สังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ ทั่วประเทศไทย จำนวน 18 โรง คิดเป็นร้อยละ 81.81 ต่อมา สัมภาษณ์ครูอนามัยโรงเรียนจำนวน 7 คน ด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยการหาค่าฐานนิยมและร้อยละ ผลการวิจัย พบว่า โรงเรียนสาธิตฯ ส่วนใหญ่จัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา วิชาละ 1 ชั่วโมง/สัปดาห์ ซึ่งไม่เพียงพอต่อเด็กและวัยรุ่นอายุ 6 - 17 ปี นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ตรวจสุขภาพ ทำประกันสุขภาพและอุบัติเหตุประจำปี นอกจากนี้ โรงเรียนยังจัดปริมาณอาหารที่เพียงพอและมีคุณค่าทางโภชนาการให้แก่นักเรียน จากการสัมภาษณ์ พบว่า งานอนามัยโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นหน้าที่รับผิดชอบของครูสุขศึกษาเป็นหลัก ขณะที่ตำแหน่งพยาบาลโรงเรียนเป็นตำแหน่งชั่วคราว แม้ว่าโรงเรียนจะมีห้องพยาบาลเพียงพอ แต่ก็ยังขาดพยาบาลโรงเรียนหรือเจ้าหน้าที่ที่เชี่ยวชาญประจำห้องพยาบาล ดังนั้น พยาบาลที่ทำงานเต็มเวลาในช่วงเวลาเรียนปกติมีความสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไขและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเพื่อจัดการให้งานอนามัยโรงเรียนมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

คำสำคัญ : การส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะ งานอนามัยโรงเรียน พยาบาลโรงเรียน โรงเรียนสาธิตชั้นมัธยม

*คณะวิทยาการเรียนรู้และศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปทุมธานี ประเทศไทย
**คณะวิทยาการเรียนรู้และศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปทุมธานี ประเทศไทย
ติดต่อผู้นิพนธ์ : พลพิพัฒน์ สุขพัฒน์ธี E-mail.: pholphiphat.su@lsed.tu.ac.th มือถือ: 096-5062908
รับบทความ 9 กุมภาพันธ์ 2565 แก้ไขบทความ 7 พฤษภาคม 2565 ตอบรับ 31 สิงหาคม 2566

JOURNAL OF HEALTH, PHYSICAL EDUCATION AND RECREATION
ISSN 0125-2674
Vol 49 No. 2 May - August, 2023.
วารสารสุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ
ปีที่ 49 ฉบับที่ 2 เดือนพฤษภาคม - สิงหาคม พ.ศ. 2566

Health and Well-being Promotion of School Health in Secondary Demonstration Schools in Thailand

Pholphiphat Sukpattee*
Nungruthai Kananont**

Abstract

The purpose of this research was to study health and well-being promotion of students in secondary demonstration schools in Thailand. The research method is a survey by using a questionnaire with IOC content validity at level 0.98. The samples were health education and physical education teachers from secondary demonstration schools under public universities in Thailand. The number of schools in this research was 18, accounting for 81.81 percent. Next, seven health teachers were interviewed by a semi-structured interview. Data were analyzed by using percentage and mode. The results revealed that most of the secondary demonstration schools provide one hour per week of health education and physical education classes. This is not enough for children and adolescents aged 6 to 17 years. Students were annually provided with a physical fitness tests, health checks, health and accident insurance. Moreover, these schools give an adequate and nutrient-rich foods for students. From the interviews, it was found that the majority of school hygiene work is the health teacher's responsibility while the school nurse position is a temporary position. Most of the secondary demonstration schools were an adequate nursing rooms; however, some schools still lack a school nurse or skillful staffs at the nursing room. Therefore, a full-time nurse during regular school hours is important position that needs to be solved and collaborated by all sectors in order to manage school health for efficiency and sustainability.

Keywords: Health and Well-being Promotion, School Health, School Nurse, Secondary Demonstration School

*Faculty of Learning Sciences and Education, Thammasat University, Pathum Thani, Thailand
**Faculty of Learning Sciences and Education, Thammasat University, Pathum Thani, Thailand
Contract: Pholphiphat Sukpattee E-mail.: pholphiphat.su@lsed.tu.ac.th Mobile: 096-5062908
Received February 9, 2022 ; Revised May 7, 2022 ; Accepted August 31, 2023

บทนำ

ในปัจจุบันเทคโนโลยีมีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็กและวัยรุ่น มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อย เกิดพฤติกรรมเนือยนิ่ง (Sedentary Behavior) เช่น การเล่นโทรศัพท์มือถือ การใช้คอมพิวเตอร์ การนั่งคุยกับเพื่อน หรือดูโทรทัศน์ เป็นเวลานาน (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) เด็กและวัยรุ่นไทยมีพฤติกรรมเนือยนิ่งมากถึงวันละ 13 ชั่วโมง (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2559) นอกจากนี้ ยังพบวัยรุ่นมีภาวะซึมเศร้า มีจำนวนเพิ่มขึ้นและรุนแรงขึ้นจากพฤติกรรมดังกล่าวข้างต้น มีแนวโน้มก่อให้เกิดเป็นปัญหาต่อการเรียนรู้ของเด็กและวัยรุ่น รวมถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตในอนาคต

โรงเรียนมีบทบาทสำคัญและมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น มีส่วนช่วยปลูกฝังและส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ สุขภาวะให้ถูกต้องเหมาะสม ในปี พ.ศ. 2541 กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการได้ดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเด็กและเยาวชนด้านสุขภาพควบคู่ไปกับการพัฒนาการศึกษา มุ่งหวังให้นักเรียนได้รับการพัฒนา ทั้งด้านสติปัญญา กระบวนการเรียนรู้ และทักษะความรับผิดชอบต่อตนเอง มุ่งสู่เป้าหมายเด็กไทย ดี เก่ง มีสุข ภายใต้ องค์ประกอบ 10 อย่าง ได้แก่ 1) นโยบายของโรงเรียน 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน 3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) บริการอนามัยโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียนสนับสนุนทางสังคม 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม และ 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

งานอนามัยโรงเรียนมีบทบาทสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะในโรงเรียน ทั้งบทบาทเชิงรุกและบทบาทเชิงรับด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การจัดบริการด้านสุขภาพ ด้านวิชาการ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเป็นการดำเนินงานร่วมกันระหว่าง ครู และพยาบาลอนามัยโรงเรียนตลอดจนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายทางสังคมตามบริบทของชุมชนนั้น ๆ (ปราณี ทองศรี และ อารยา เชียงของ, 2561) ถึงอย่างนั้น จากผลการวิจัยหลายเรื่องแสดงให้เห็นว่า การดำเนินงานอนามัยโรงเรียนยังประสบปัญหาและอุปสรรค คือ ขาดแคลนงบประมาณ ครูอนามัยโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีภาระงานมากเกินไป ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดการประสานงานและความร่วมมือ ขาดการประเมินผลที่ต่อเนื่อง และผลการประเมินไม่ได้สะท้อนสภาพความเป็นจริง (อมรศรี ฉายศรี, สุปาณี เสนาดิสัย, และ วันทนา มณีวงส์กูล, 2554; บุญเกิด หงวนบุญมาก, สุนทรา โตบัว, และ วารุณี ลัภนโชคดี, 2560) สอดคล้องกับรายงานการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2558 พบว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ที่มีอายุระหว่าง 13-17 ปี มีภาวะน้ำหนักเกิน ร้อยละ 17.1 และมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น สาเหตุจากการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพ มีกิจกรรมทางกายในระดับต่ำและมีพฤติกรรมเนือยนิ่งที่เพิ่มสูงขึ้น ทั้งยังเสี่ยงต่อปัญหาด้านสุขภาพจิต

ซึ่งสะท้อนจากความชุกของการพยายามฆ่าตัวตายที่ไม่ลดลง (กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ชี้ให้เห็นว่าการส่งเสริมสุขภาวะและสุขภาวะในโรงเรียนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็กและวัยรุ่นยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ จำเป็นต้องหาแนวทางการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น เช่น การส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬาและการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีสุขภาพและสุขภาวะที่ดี รวมทั้งมีการบูรณาการกับรายวิชาอื่น ๆ ซึ่งพบว่า การส่งเสริมสุขภาพกับรายวิชาพลศึกษาและสุขศึกษามีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน ดังนั้น จึงเป็นการยากที่จะแยกออกจากกันอย่างชัดเจน (นิตยา เพ็ญศิรินภา, 2557) การส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะนั้นครอบคลุม 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเรียนการสอน 2) ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย กีฬา การออกกำลังกายนันทนาการ 3) ด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะ 4) ด้านสุขภาพและสุขภาวะ 5) ด้านอาหารและโภชนาการ และ 6) ด้านบุคลากร (บรรจง พลไชย, 2555; อมรา วิสูตรานุกูล, อัจศรา ประเสริฐสิน, และ ปิยพงษ์ คล้ายคลึง, 2559; Alharbi, 2019; Murphey & Sacks, 2019) ซึ่งในการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะจะต้องส่งเสริมควบคู่กันไปในหลาย ๆ ด้าน

โรงเรียนสาธิตเป็นสถานที่ศึกษาวิจัยและพัฒนาด้านการเรียนการสอน รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะ อีกทั้งยังได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานเครือข่ายภายในมหาวิทยาลัย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสภาพการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะในโรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยของรัฐ และบทบาทของงานอนามัยโรงเรียน เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะแก่นักเรียน และผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้กับบริบทของโรงเรียนตนเองให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะ ในงานอนามัยโรงเรียนของโรงเรียนสาธิตระดับชั้นมัธยมศึกษา สังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ ประเทศไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มประชากร กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ครูสุขศึกษาและพลศึกษาในโรงเรียนสาธิต ที่สังกัดมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ในประเทศไทย

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มตัวอย่างสำหรับตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ครูสุขศึกษาและพลศึกษาในโรงเรียนสาธิตในระดับมัธยมศึกษา ในประเทศไทยที่สังกัดมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ มีจำนวน 22 โรง ซึ่งได้จากการคัดเลือกอย่างเฉพาะเจาะจงจากโรงเรียนสาธิตฯ ที่สังกัดมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ที่มีการเรียนการสอนเฉพาะมัธยมศึกษา และกลุ่มตัวอย่างสำหรับสัมภาษณ์ประเด็นการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและ

สุขภาวะของงานอนามัยโรงเรียน จำนวน 7 โรง ได้มาจากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยแบ่งตามภูมิภาคและสุ่มภายในภูมิภาคภูมิภาคละ 1 โรงเรียน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถาม (Questionnaire) เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะ ทั้ง 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการเรียนการสอน 2) ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย กีฬา การออกกำลังกาย นันทนาการ 3) ด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะ 4) ด้านสุขภาพและสุขภาวะ 5) ด้านอาหารและโภชนาการ และ 6) ด้านบุคลากร

2. แบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะของงานอนามัยโรงเรียน ใน 2 ประเด็น ดังนี้ แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนและผู้มีส่วนร่วมกับงานอนามัยโรงเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม มาวิเคราะห์ข้อมูล มาหาคำนวนหาฐานนิยมและร้อยละ จากนั้นนำเสนอข้อมูลในรูปของตารางและความเรียง

สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 18 ฉบับ จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 22 โรง คิดเป็นร้อยละ 81.8 โดยมีผลการวิจัย ดังต่อไปนี้

ด้านการเรียนการสอน โรงเรียนสาธิตฯ จำนวน 17 โรง จัดให้นักเรียนเรียนวิชาพลศึกษา อย่างน้อย 1 ชั่วโมง/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 94.4 และจัดให้มีการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาจำนวน 1 ชั่วโมง/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 55.6 ในขณะที่บางโรงเรียน จัดให้นักเรียนเรียนวิชาสุขศึกษา 4 ชั่วโมง/สัปดาห์ จำนวน 3 โรง คิดเป็นร้อยละ 16.6

ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย กีฬา การออกกำลังกาย นันทนาการ โรงเรียนสาธิตฯ ทุกโรงมีกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา รวมถึงมีอุปกรณ์กีฬาที่เพียงพอ เช่น แบดมินตัน บาสเกตบอล วอลเลย์บอล ฯลฯ นอกจากนี้ โรงเรียนสาธิตฯ ร้อยละ 94.4 มีสถานที่เล่นกีฬาที่ปลอดภัย เหมาะสมถูกสุขลักษณะและได้มาตรฐาน ในขณะที่มีโรงเรียนสาธิตฯ เพียง 9 โรงที่มีห้องเรียนวิชาสุขศึกษาโดยเฉพาะ คิดเป็นร้อยละ 50

ด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะ โรงเรียนสาธิตฯ ร้อยละ 94.4 มีการทดสอบสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพ รองลงมา มีการทดสอบสมรรถภาพทางกลไกและการทดสอบสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับทักษะเพื่อใช้สำหรับวัดทักษะทางนักกีฬา คิดเป็นร้อยละ 44.4

ด้านสุขภาพและสุขภาวะ โรงเรียนสาธิตฯ มีระบบประกันสุขภาพและประกันอุบัติเหตุ จำนวน 17 โรง คิดเป็นร้อยละ 94.4 และมีการตรวจสุขภาพประจำปี คิดเป็นร้อยละ 83.3 โรงเรียนสาธิตฯ ส่วนใหญ่ มีห้องพยาบาลที่ถูกสุขลักษณะ เหมาะสมและได้มาตรฐาน มีอุปกรณ์พยาบาลเพียงพอและมีครูเวรดูแล จำนวน 15 โรง คิดเป็น ร้อยละ 83.3 แต่อย่างไรก็ตาม ยังมีโรงเรียนสาธิตฯ อีกจำนวน 3 โรง ที่ไม่มีทั้งห้องพยาบาลและครูเวร คิดเป็นร้อยละ 16.7 นอกจากนี้ ข้อมูลผลการตรวจสุขภาพของนักเรียนจำนวน 16,203 คน พบว่า นักเรียนมีโรคประจำตัวจำนวน 421 คน คิดเป็นร้อยละ 2.6 ได้แก่ โรคธาลัสซีเมีย โรคโลหิตจาง โรคภูมิแพ้ตัวเอง โรคภูมิแพ้อากาศ สำหรับผลการตรวจสุขภาพกาย พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการปกติ ร้อยละ 84.18 ตามด้วยภาวะ อ้วน ท้วม ผอมและเตี้ย ส่วนผลการตรวจสุขภาพจิต พบนักเรียนมีภาวะก้าวร้าวมากที่สุด รองลงมา คือ โรคซึมเศร้าและไบโพล่า ตามลำดับ ผลการตรวจสุขภาพด้านภาวะการเรียนรู้ พบนักเรียนที่เป็นโรคสมาธิสั้นมากที่สุด รองลงมา คือ โรคการเรียนรู้บกพร่อง (Learning Disorder: LD) และออทิสติก ตามลำดับ

ด้านอาหารและโภชนาการ โรงเรียนสาธิตฯ อย่างน้อย 16 โรง คิดเป็นร้อยละ 88.9 สามารถจัดปริมาณอาหารที่มีคุณค่าและถูกหลักโภชนาการ ให้เพียงพอต่อนักเรียนได้ แต่อย่างไรก็ตาม มีโรงเรียนสาธิตฯ จำนวน 2 โรง ที่ยังไม่สามารถจัดอาหารให้มีคุณค่าครบถ้วนและถูกหลักโภชนาการได้ นอกจากนี้ มีโรงเรียนสาธิตฯ เพียง 6 โรง ที่สำรวจความต้องการอาหารของนักเรียน

ด้านบุคลากร บุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพและสุขภาวะระดับปานกลางถึงมาก คิดเป็น ร้อยละ 88.8 เนื่องจากโรงเรียนสาธิตฯ ส่วนใหญ่ร้อยละ 83.3 ส่งเสริมให้บุคลากรเข้าอบรมเกี่ยวกับสุขภาพและสุขภาวะ อย่างไรก็ตาม มีโรงเรียนสาธิตฯ จำนวน 7 โรง ที่มียังมีจำนวนบุคลากรเกี่ยวกับสุขภาพและสุขภาวะไม่เพียงพอ นอกจากนี้ พบว่า บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ด้านต่าง ๆ ส่วนใหญ่เป็นด้านการพยาบาลและบุคลากรจากโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 42.3 และ 23.1 ตามลำดับ

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะของงานอนามัยโรงเรียน

จากแบบสอบถามข้างต้น ผู้วิจัยพบว่า งานอนามัยโรงเรียนเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสัมภาษณ์บุคลากรที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนเพิ่มเติม โดยสรุปได้ ดังนี้

1. แนวทางการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

ด้านการเรียนการสอน โรงเรียนสาธิตฯ ส่วนใหญ่บูรณาการความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและสุขภาวะในชีวิตประจำวันร่วมกับการเรียนการสอนในรายวิชาพลศึกษาหรือวิชาสุขศึกษา ซึ่งบางโรงเรียนบูรณาการในทุกรายวิชา

ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย กีฬา การออกกำลังกาย นันทนาการ โรงเรียนสาธิตฯ จัดกิจกรรมหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพ กีฬาและนันทนาการให้กับนักเรียนเป็นระยะ ๆ ตลอดปีการศึกษา และจัดตั้งทีมกีฬาโรงเรียนเพื่อกระตุ้นให้นักเรียนชอบกีฬา รวมถึงการฝึกวินัยผ่านการฝึกซ้อมจากผู้เชี่ยวชาญภายนอก นอกจากนี้ โรงเรียนสาธิตฯ ยังมีสิ่งอำนวยความสะดวกและอุปกรณ์ในการออกกำลังกายให้บริการฟรีภายในมหาวิทยาลัยที่สังกัด เช่น อุปกรณ์กีฬา ห้องออกกำลังกาย อุปกรณ์ฟิตเนส

ด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะ โรงเรียนสาธิตฯ มีการตรวจวัดสมรรถภาพทางกายทุกปี พร้อมทั้งฉีดวัคซีน ทำประกันสุขภาพและประกันอุบัติเหตุให้กับนักเรียน ทั้งยังมีผู้เชี่ยวชาญที่มีความหลากหลายมากกว่าโรงเรียนปกติ เนื่องจากโรงเรียนสาธิตฯ ส่วนใหญ่มีการประสานงานกับผู้เชี่ยวชาญจากคณะต่าง ๆ ภายในมหาวิทยาลัยมาให้ความรู้ต่าง ๆ แก่นักเรียน เช่น การกู้ชีพฉุกเฉิน (CPR) ความรู้เรื่องโควิด-19 สารเสพติด เพศศึกษา การเตรียมอัคคีภัยและภัยพิบัติ นอกจากนี้ โรงเรียนสาธิตฯ ยังมีคลินิกให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิตแก่นักเรียน เช่น คลินิกวัยรุ่น คลินิกสุขภาพจิต ศูนย์เพื่อนใจวัยใส ซึ่งดูแลโดยครูงานอนามัยโรงเรียนและครูแนะแนว หากมีกรณีที่นักเรียนมีปัญหาและครูไม่สามารถช่วยเหลือได้ ทางโรงเรียนจะส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญ หรือโรงพยาบาลที่สังกัดมหาวิทยาลัยหรือโรงพยาบาลเครือข่ายทันที ซึ่งในบางโรงเรียนให้นักเรียนทำแบบประเมินเกี่ยวกับความวิตกกังวลและโรคซึมเศร้า ปีละ 1 ครั้ง นอกจากนี้ บางโรงเรียนมีการจัดกิจกรรมที่ให้นักเรียนให้คำปรึกษาเพื่อน ๆ กันเอง

ด้านสุขภาพและสุขภาวะ โรงเรียนสาธิตฯ จัดสภาพแวดล้อมในห้องเรียนให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ของนักเรียน เช่น มีแสงสว่างเพียงพอ มีจุดเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุในห้องเรียนน้อย มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับนักเรียนอย่างเพียงพอ และมีมาตรฐานเฝ้าระวังโรคติดต่อประจำปี

ด้านอาหารและโภชนาการ โรงเรียนสาธิตฯ ส่วนใหญ่มีนักโภชนาการจากวิทยาศาสตร์การแพทย์มาให้คำปรึกษาในการจัดเมนูอาหาร และทางมหาวิทยาลัยเข้ามาตรวจสอบคุณภาพน้ำดื่มให้มีมาตรฐานแก่โรงเรียน

ด้านบุคลากร

กลุ่มวิชาการ งานอนามัยโรงเรียนของโรงเรียนสาธิตฯ ส่วนใหญ่เป็นหน้าที่รับผิดชอบของครูในโรงเรียนเป็นหลัก ซึ่งครูดังกล่าวอาจจบจากสายวิชาที่เกี่ยวข้องโดยตรง หรืออยู่ในกลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา โดยหน้าที่ของงานอนามัยโรงเรียนจะดูแลความเรียบร้อยทั้งหมดในห้องพยาบาล รวมถึงประสานงานการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะกับฝ่ายงานอื่น ๆ สำหรับบทบาทครูประจำชั้นเป็นเหมือนด่านแรกที่สามารถสังเกต ติดตามรวมถึงดูแลสุขภาพและสุขภาวะของนักเรียนในห้องเรียนได้ ขณะที่พยาบาลโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นตำแหน่งชั่วคราว มีระยะเวลาการทำงานเป็นเวลา ตามเวลาเปิดปิดของโรงเรียน โดยมีหน้าที่รักษาหรือปฐมพยาบาล

เบื้องต้นให้กับนักเรียน ถ้าต้องนำนักเรียนส่งโรงพยาบาล พยาบาลจะแจ้งให้ครูที่ดูแลงานอนามัยเป็นคนนำนักเรียนส่งโรงพยาบาลทันที

กลุ่มพลังประชาคม ผู้ปกครองให้ความร่วมมือและสนับสนุนงานอนามัยโรงเรียนเป็นอย่างดี มีส่วนช่วยสนับสนุนและเสนอแนะข้อมูลหรือกิจกรรมต่าง ๆ อาทิ เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาสี ริเริ่มกิจกรรมแอโรบิก โครงการอาชีพสานฝัน โดยผู้ปกครองที่ทำอาชีพ แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ จะเป็นผู้บรรยายและฝึกทักษะต่าง ๆ เพื่อสร้างแรงบันดาลใจและให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่นักเรียน เป็นต้น ส่วนชุมชนภายในมหาวิทยาลัย รวมถึงนิสิต/นักศึกษาจากรายวิชาหรือคณะต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัย มีส่วนร่วมให้ความรู้ต่าง ๆ แก่นักเรียนผ่านกิจกรรมในรายวิชา หรือโครงการที่คณะจัดขึ้น เช่น การปฐมพยาบาลเบื้องต้นการทำ CPR ความปลอดภัยเกี่ยวกับการใช้ถนน แต่อย่างไรก็ตาม งานอนามัยของโรงเรียนสาธิตฯ ยังไม่มีส่วนร่วมกับชุมชนภายนอกมหาวิทยาลัย

กลุ่มพลังทางการเมือง ผู้บริหารโรงเรียนมีบทบาทในการกำหนดนโยบาย ติดตามผล และประเมินผลในทุกปี บางโรงเรียนมีบทบาทสำคัญที่สนับสนุนเกี่ยวกับการจัดการในสภาวะเร่งด่วน เช่น มาตรฐานการป้องกันฝุ่นพิษ PM 2.5 หรือโรคโควิด-19 ทั้งยังช่วยประสานงานกับเครือข่ายต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย เช่น จิตแพทย์ นักจิตบำบัด ผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ ส่วนนักการเมืองท้องถิ่น เช่น นายกเทศบาลและเจ้าหน้าที่เทศบาล มีส่วนร่วมในงานอนามัยโรงเรียน โดยบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นหลัก เช่น การฉีดพ่นยุงลาย การฉีดน้ำยาฆ่าเชื้อโควิด-19 การสร้างไฟจราจรและทางม้าลายหน้าโรงเรียน

2. ปัญหาและอุปสรรคของงานอนามัยโรงเรียน

ปัญหาด้านบุคลากรยังเป็นปัญหาสำคัญอันดับหนึ่ง ทั้งจำนวนและความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสำหรับการดูแลงานอนามัยโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพ โดยโรงเรียนสาธิตฯ ขาดแคลนพยาบาลโรงเรียน หรือครูพยาบาลที่เชี่ยวชาญประจำห้องพยาบาล ซึ่งการแก้ไขโดยการจ้างพยาบาลชั่วคราวมาประจำห้องพยาบาลในแต่ละวันอาจไม่ได้เป็นการแก้ปัญหาอย่างยั่งยืน เนื่องจากมีการเปลี่ยนพยาบาลบ่อย ทำให้พยาบาลที่ถูกส่งมาไม่ได้รับข้อมูลที่เพียงพอ ต้องใช้ระยะเวลาศึกษาและเข้าใจบริบทต่าง ๆ ในโรงเรียนมากขึ้น จึงไม่สามารถดำเนินงานอนามัยโรงเรียนได้อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ ดังนั้น ครูที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนจึงเสนอความเห็นว่า ต้องการพยาบาลประจำที่สามารถดูแล ติดตามและบริหารงานในส่วนงานนี้ได้ เพื่อแบ่งเบาภาระงานสอนของครูที่ดูแลงานด้านนี้ แต่อย่างไรก็ตาม อาจเปิดกว้างสำหรับบุคลากรที่จบจากสาธารณสุขชุมชนหรือสาขาที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยโรงเรียนก็ได้ ทั้งนี้ สาเหตุที่ไม่สามารถหาพยาบาลประจำโรงเรียนได้ อาจเกิดจากค่าตอบแทนพยาบาลวิชาชีพที่ทางโรงเรียนให้น้อยกว่าอัตราเงินเดือนของงานพยาบาลในโรงพยาบาล

นอกจากนี้ ยังประสบปัญหาเรื่องจำนวนห้องพยาบาลที่ไม่เพียงพอ รวมถึงจำนวนเตียงนอนและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ส่วนปัญหาเรื่องการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ พบว่า การประสานงานกับหน่วยงานภายนอกโรงเรียนเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยุ่งยากและล่าช้า อีกทั้งอาจไม่ให้รับความร่วมมือ นอกจากนี้ ในบางโรงเรียนต้องการสิ่งอำนวยความสะดวก ทั้งงานด้านธุรการ ด้านอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ ตลอดจนด้านการขนส่ง เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์เพื่อการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ อุปกรณ์การกีฬาต่าง ๆ สนามกีฬา รวมถึงการขอสนับสนุนยาจากหน่วยงานภายนอก และรถพยาบาลเพื่อเคลื่อนย้ายนักเรียนหรือบุคลากรที่เจ็บปวดฉุกเฉินได้อย่างทันที

อภิปรายผลการวิจัย

แนวทางพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะของงานอนามัยโรงเรียน มีดังนี้

1. ด้านการเรียนการสอน วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ส่วนใหญ่จัดการเรียนการสอน 1 ชั่วโมง/สัปดาห์ ซึ่งไม่เพียงพอต่อเด็กและวัยรุ่นอายุ 6 - 17 ปี โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2010) แนะนำ ให้เด็กในช่วงวัยนี้ มีกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิก ระดับปานกลางถึงหนัก สะสมอย่างน้อย 60 นาทีทุกวัน และควรเพิ่มกิจกรรมที่เสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและกระดูกอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เด็กในช่วงวัยนี้อยู่ในโรงเรียนเป็นส่วนใหญ่ เพราะฉะนั้น โรงเรียนจึงมีความสำคัญต่อการส่งเสริมวิถีชีวิตที่กระฉับกระเฉงของวัยรุ่น โรงเรียนควรสนับสนุนกิจกรรมทั้งแบบที่มีการจัดการและไม่มีการจัดการ กล่าวคือ จัดหลักสูตรการเรียนการสอนให้มีการขยับเคลื่อนไหวร่างกาย ระหว่างการเรียนหรือจัดให้เด็กสามารถทำกิจกรรมอย่างเสรีตามความคิดสร้างสรรค์ เน้นให้เด็กวัยเรียนได้ใช้เวลาอย่างเต็มที่ เชื่อมสัมพันธ์และสร้างเสริมนิสัยที่ดีร่วมกับครู เพื่อน และครอบครัว (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560) ส่วนที่ไม่มีการจัดการจะแฝงไปกับการดำเนินชีวิตในโรงเรียน เช่น การจัดตารางเรียนที่เอื้อต่อการเคลื่อนไหว โดยไม่กระทบกับเวลาเรียน มีการเคลื่อนไหวในช่วงพัก เรียนนอกห้องเรียน การเดินเปลี่ยนห้องเรียน ชั่วโมงอิสระ ชมรมกีฬาและการออกกำลังกาย เป็นต้น นอกจากนั้นแล้วรูปแบบกิจกรรมต้องมีความเหมาะสมกับความต้องการและความสนใจ

2. ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย กีฬา การออกกำลังกาย นันทนาการ โรงเรียนสาธิตฯ จัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬา รวมถึงมีอุปกรณ์กีฬาที่เพียงพอ อีกทั้งโรงเรียนสาธิตฯ ยังสามารถใช้สนามกีฬาและอุปกรณ์กีฬาของมหาวิทยาลัยได้ ซึ่งมีความปลอดภัยและมีกิจกรรมที่หลากหลาย ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2560) คือ โรงเรียนควรจัดสรรพื้นที่ให้เอื้อต่อการเล่นหรือส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เช่น สนามกีฬา พื้นที่ว่าง ที่จอดจักรยาน เป็นต้น นอกจากนั้นแล้ว ชุมชนมีความสำคัญอย่างมากต่อการสนับสนุนกิจกรรมทางกาย สร้างการมีส่วนร่วมกับประชาชน ร่วมออกแบบ ดูแลและบริหารจัดการพื้นที่ยั่งยืน มีสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐานเพียงพอ ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดตั้งชมรม

กิจกรรมทางกายของวัยรุ่น เช่น ด้านกีฬา กิจกรรม นันทนาการ ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดการแข่งขันกีฬามวลชนประเภทต่าง ๆ เช่น งานเดินวิ่งเพื่อสุขภาพ เพื่อกระตุ้นให้เด็กวัยเรียนและวัยรุ่นทุกคนมีกิจกรรมทางกายได้โดยไม่ต้องคำนึงถึงความสามารถทางการกีฬา จัดรูปแบบโปรแกรมการเล่น ให้เหมาะกับความต้องการของวัยเรียนและวัยรุ่นโดยพิจารณาตามความต้องการและความสนใจ

3. ด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะ โรงเรียนสาธิตฯ มีการทดสอบสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพอย่างน้อยปีการศึกษาละ 1 ครั้ง แต่อย่างไรก็ตาม โรงเรียนควรส่งเสริมให้นักเรียนมีการทดสอบสมรรถภาพทางกายด้วยตนเอง ส่งเสริมให้มีห้องหรือลานทดสอบสมรรถภาพทางกายที่มีอุปกรณ์เพียงพอ นอกจากนี้ ควรมีระบบเฝ้าระวังการมีกิจกรรมทางกาย เพื่อติดตามผลและพัฒนาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560)

4. ด้านสุขภาพและสุขภาวะ โรงเรียนสาธิตฯ ส่วนใหญ่ตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง บางโรงเรียนมีการประเมินความเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้า รวมถึงมีระบบประกันสุขภาพและอุบัติเหตุให้กับนักเรียน นอกจากนี้บางโรงเรียนยังมีเครือข่ายประสานงานกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อรวมประเมินปัญหาด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่อาจส่งผลต่อการเรียนรู้อีกด้วย

5. ด้านอาหารและโภชนาการ โรงเรียนสาธิตฯ ส่วนใหญ่จัดปริมาณอาหารเพียงพอและมีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการ บางโรงเรียนมีการสำรวจความต้องการอาหารของนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายการส่งเสริมงานอาหารและโภชนาการ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2549) ที่ว่า โรงเรียนต้องมีนโยบายจัดอาหารมื้อหลักและอาหารระหว่างมื้อ เพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการที่ดีของนักเรียน มีการตรวจความปลอดภัยในอาหารและให้บุคลากรทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในระดับใดระดับหนึ่งในงานอาหารและโภชนาการ เช่น การกำหนดรายงานอาหาร การช่วยจัดการบริหาร รวมถึงส่งเสริมความรู้และพัฒนาทักษะด้านอาหารและโภชนาการของบุคลากรอย่างเหมาะสมและสม่ำเสมอ

6. ด้านบุคลากร แม้ว่าโรงเรียนสาธิตฯ ส่วนใหญ่มีจำนวนบุคลากรเกี่ยวกับสุขภาพและสุขภาวะที่เพียงพอ แต่มีเพียงบางโรงเรียนที่มีบุคลากรด้านการพยาบาล แต่ปัญหาด้านบุคลากรยังเป็นปัญหาสำคัญอันดับหนึ่ง ทั้งจำนวนและความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสำหรับการดูแลงานอนามัยโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งควรมีการพัฒนางานในส่วนนี้ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีการส่งเสริมให้บุคลากรอบรมเกี่ยวกับสุขภาพและสุขภาวะ ถึงแม้ว่าโรงเรียนส่วนใหญ่มีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอ แต่ครูที่รับผิดชอบในงานอนามัยจะเป็นครูสุขศึกษา ซึ่งครูมีภาระงานที่สอนค่อนข้างเยอะ อาจไม่มีเวลามานั่งประจำห้องพยาบาล ทำให้การดำเนินงานอนามัยยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร โดยโรงเรียนส่วนใหญ่ต้องการพยาบาลประจำโรงเรียน สอดคล้องกับ Tongyoung (2012) ที่ได้กล่าวไว้ว่า ประเด็นปัญหาที่สำคัญของการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน ได้แก่ ด้านบุคลากรของโรงเรียน พบว่า ครูพยาบาลยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการใช้ยาเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยและ

การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ด้านระดับการศึกษา พบว่า ประสบการณ์ในตำแหน่งและปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จ การได้รับการยกย่อง การมีโอกาสก้าวหน้า และการรับรู้บทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลอนามัยโรงเรียน และด้านอุปกรณ์และสถานที่ในการให้บริการพบว่า สถานที่ให้บริการสุขภาพของโรงเรียน ยังไม่มีสถานที่ที่แยกเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจน ตลอดจนโรงเรียนโดยส่วนใหญ่ยังไม่มีระบบการเก็บข้อมูลการมารับบริการของนักเรียนที่เจ็บป่วย รวมถึงยังไม่มีแนวทางการส่งต่อนักเรียนที่มีภาวะฉุกเฉินหรือเจ็บป่วยที่มากเกินขอบเขตการให้บริการของห้องพยาบาลของโรงเรียนไปยังโรงพยาบาล ซึ่งปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสาเหตุที่สำคัญที่จะก่อให้เกิดความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยกับนักเรียนที่มารับบริการห้องพยาบาลของโรงเรียนได้

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. โรงเรียนมัธยมศึกษา ควรเพิ่มระยะเวลาการจัดการเรียนการสอนวิชาพลศึกษา หรือส่งเสริมให้มีกิจกรรมทางกายให้เหมาะสมกับพัฒนาการทางกายของวัยรุ่น นอกจากนี้ ควรจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาและพลศึกษาทั้ง 2 วิชา ให้มีความสมดุลกันเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะทางกาย ทางใจ และทางสังคม และคำนึงถึงกิจกรรมที่เอื้อต่อการเคลื่อนไหวของร่างกาย อย่างไรก็ตาม รูปแบบกิจกรรมควรมีความเหมาะสมกับความต้องการและความสนใจของผู้เรียน ครู บุคลากรงานอนามัย ทั้งนี้ หน่วยงานทุกภาคส่วนควรมีการทำงานร่วมกันและให้ความสำคัญกับงานอนามัย

2. โรงเรียนควรเพิ่มจำนวนพยาบาลโรงเรียนหรือเจ้าหน้าที่ที่เชี่ยวชาญประจำห้องพยาบาลให้เพียงพอ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณกองทุนวิจัยมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่เอื้อเฟื้อและมอบทุนสนับสนุนงานวิจัย ซึ่งผลงานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนวิจัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ 2562

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปี 2558.* กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปภัมภ์.

กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *รายงานการสำรวจสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2558.* กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

นิตยา เพ็ญศิรินภา. (2557). *สุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุข.* นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช.

บรรจง พลไชย. (2555). *ภาวะสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษา ชั้นปีที่ 1 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในเขตเทศบาลเมืองนครพนม. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า,* 29(2), 93-108.

บุญเกิด หงวนบุญมาก, สุนทรา โตบัว, และ วารุณี ลัภนโชคดี. (2560). การพัฒนารูปแบบการประเมินการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน. *วารสารพยาบาลทหารบก,* 18(1), 74-82.

ปราณี ทองศรี, และ อารยา เชียงของ. (2561). บทบาทพยาบาลอนามัยชุมชนในงานอนามัยโรงเรียน. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข,* 32(2), 204-222.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, มหาวิทยาลัยมหิดล. (2559). *รายงานการวิจัย การเฝ้าระวังกิจกรรมทางกายของประชากรไทย พ.ศ. 2558*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). *ข้อแนะนำการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนหลับ สำหรับวัยเรียนและวัยรุ่น (6-17 ปี).* กรุงเทพฯ: บริษัท เอ็นซีคอนเซ็ปต์ จำกัด.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2549). *เกณฑ์มาตรฐานงานอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา.* กรุงเทพฯ: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

อมรศรี ฉายศรี, สุปาณี เสนาดิสัย, และ วันทนา มณีวงส์กูล. (2554). การมีส่วนร่วมของโรงเรียน ผู้ปกครอง ศูนย์สุขภาพชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน: กรณีศึกษา. *วารสารรามาธิบดีพยาบาลสาร,* 17(3): 506-519.

อมรา วิสูตรานุกูล, อัจศรา ประเสริฐสิน, และ ปิยพงษ์ คล้ายคลึง. (2559). การศึกษาสภาพความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ในปัจจุบันและที่ควรจะเป็น. *วารสาร ศิลปากรศึกษาศาสตร์วิจัย,* 8(1), 77-89.

Alharbi, E. S., & Smith, A. P. (2019). Studying Away and Well-Being: A Comparison Study Between International and Home Students in the UK. *International Education Studies,* 12(6), 1-16.

Murphey, D., & Sacks, V. (2019). *Supporting Students with Adverse Childhood Experiences*. AMERICAN EDUCATOR, SUMMER 2019.

Tongyoung, P. (2012). *Summary of project development of drug safety and risk management system in schools.* Bangkok: Thai Health Promotion Foundation.

World Health Organization. (2010). *Global Recommendations on Physical Activity for Health.* Switzerland: Blossoming, it.