

รายงานผลการดำเนินงาน

โครงการพัฒนาระบบการป้องกันความเสี่ยง

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังในสถานศึกษา

คำนำ

เพื่อให้มีการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ดำเนินการได้ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของการบ่มเพาะพฤติกรรม จึงได้ริเริ่มให้มีการดำเนินการ “โครงการพัฒนาระบบการป้องกันความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในสถานศึกษา” ขึ้น ซึ่งเริ่มต้นดำเนินการครั้งแรกภายใต้ ศูนย์พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โดยร่วมมือกันระหว่าง สำนักโรคไม่ติดต่อ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย และสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย โดยดำเนินการเริ่มจากการทบทวนสถานการณ์ มาตรการ โครงการต่างๆ ที่เคยและกำลังดำเนินการเกี่ยวข้องกับการลดเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อ ทั้งที่เป็นโครงการโดยตรงและไม่เกี่ยวข้องโดยตรง แต่มีผลลัพธ์ในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้เกิดการขยายผลโครงการที่ได้ผลดี หรือต่อยอดเสริมให้เกิดประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งคาดหวังให้เป็นการพัฒนาแบบที่มีการดำเนินการได้ในระยะยาว มากกว่าการทำให้เป็นโครงการนำร่องในบางพื้นที่ ซึ่งต้องมีการประสานกับองค์กรที่เกี่ยวข้องในส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการไปพร้อมกัน รวมทั้งมีการทบทวนและหาช่องทางในการพัฒนาที่เชื่อมโยงไปกับระบบการศึกษา และระบบบริหารการดำเนินงานของสถานศึกษาด้วย

การดำเนินโครงการในช่วงระยะต่อมา ได้ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากแผนงาน CCS_NCDs (COUNTRY COOPERATION STRATEGY ซึ่งเป็นโครงการร่วมระหว่าง องค์การอนามัยโลก กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) เป็นระยะเวลา 1 ปี (2560 - 2562) ต่อยอดจากงบประมาณปกติที่ได้รับการสนับสนุนจากสำนักที่เกี่ยวข้อง ได้ผลลัพธ์การดำเนินโครงการ ทั้งส่วนที่เป็นการพัฒนามาตรการ โครงการที่เกี่ยวข้อง การทบทวนหลักสูตรในระดับประถมศึกษา ระบบข้อมูลที่น่าจะนำไปพัฒนาต่อเป็นระบบเฝ้าระวังสุขภาพ การสำรวจภาวะสุขภาพของนักศึกษาในสถาบันการอาชีวศึกษา และการทดลองนำร่องพัฒนากลุ่มผู้บริหารและครูสุขภาพในโรงเรียน เพื่อหาแนวทางในการที่จะบูรณาการเรื่องการป้องกันโรคไม่ติดต่อ เข้าไปกับการจัดการเรียนรู้ของโรงเรียนได้อย่างเป็นจริงเกิดผลได้อย่างต่อเนื่อง ท้ายสุดของโครงการช่วงนี้ ได้มีการพัฒนาแผนการจัดการเรียนรู้ในประเด็นการป้องกันและลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ เพื่อให้ผู้บริหารของโรงเรียน ครูวิชาการ และครูสุขภาพ สามารถนำไปปรับใช้เป็นส่วนหนึ่งของแผนการสอนของแต่ละโรงเรียนได้ อีกทั้งได้พัฒนาเอกสารที่เป็นชุดเนื้อหาความรู้พื้นฐานที่สำคัญสำหรับการป้องกันโรคไม่ติดต่อ และตัวอย่างการจัดแผนการเรียนรู้ในประเด็นโรคไม่ติดต่อ เพื่อใช้ประกอบในการจัดการเรียนรู้ของโรงเรียนที่สนใจต่อไปได้ แม้ว่าการพัฒนาเชิงนโยบายหรือมาตรการในภาพใหญ่ยังดำเนินการไปไม่ถึง แต่ก็หวังว่าผลผลิตจากโครงการนี้ที่สรุปไว้ในเอกสารรายงานฉบับนี้ที่เป็นชุดข้อมูลการทบทวน บทเรียน ประสบการณ์ ตัวอย่างการจัดแผนการเรียนรู้ และกลุ่มคนที่เข้าร่วมโครงการจะเป็นฐานของการพัฒนากลไกที่ขยายผลในระยะยาวต่อไปได้

แพทย์หญิงสุพัตรา ศรีวณิชชากร

นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค

ผู้จัดการโครงการฯ

สารบัญ

หน้า

คำนำ

01	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน.....	1
02	ระบบการป้องกันความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในสถานศึกษา.....	7
03	ฐานข้อมูล ระบบรายงานด้านสุขภาพ และที่เกี่ยวข้องในนักเรียน.....	19
04	สถานการณ์พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อในเด็กวัยเรียน.....	35
05	โครงการที่ดำเนินงานเกี่ยวกับการลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน.....	46
06	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพ..... และลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียนนาร่อง ปี 2561	57
07	สรุปการทบทวนหลักสูตรและโครงการที่ดำเนินงานในโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับ..... การควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ	117
08	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาชุดการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพและ..... ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน	171
09	รายงานการสำรวจสถานการณ์ภาวะอ้วนและความดันโลหิตสูงของนักศึกษา..... สถาบันการอาชีวศึกษา ปีการศึกษา 2560	192

01

โครงการพัฒนาระบบการป้องกันความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
ในสถานศึกษา

โครงการพัฒนาระบบการป้องกันความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในสถานศึกษา

แพทย์หญิงสุพัตรา ศรีวณิชชากร

ที่ปรึกษา ศูนย์พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

นายแพทย์ทรงคุณวุฒิด้านโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

หลักการและเหตุผล

สถานการณ์การเกิดโรคไม่ติดต่อในประเทศไทย (เน้นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดและหัวใจ) มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงระยะ 10 ปีที่ผ่านมา และพบว่า ประชากรเริ่มเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในอายุที่ลดต่ำลง รวมทั้งประชากรมีพฤติกรรมและความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน ที่เป็นฐานของสภาวะสุขภาพในวัยทำงานและสูงอายุ การจัดการเพื่อลดความเสี่ยงและลดการเป็นโรคไม่ติดต่อ จำเป็นต้องมีการดำเนินงานให้มีพฤติกรรมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ และลดความเสี่ยงการเป็นโรคไม่ติดต่อที่เริ่มตั้งแต่วัยเด็กและเยาวชน จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการดำเนินงานเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมต่อการลดเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อในโรงเรียนและสถานศึกษาระดับต่างๆ

ปัจจุบันได้มีการดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนในรูปของโครงการพัฒนาต่างๆ ได้แก่ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โครงการเด็กไทยแก้มใส โครงการเด็กไทยไม่กินหวาน โครงการ อย.น้อย โครงการตามนโยบายลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ โครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย โครงการ TO BE NUMBER ONE โครงการโรงเรียนปลอดบุหรี่ หลักสูตรลูกเสือควบคุมโรค เป็นต้น ซึ่งมีบทเรียนการดำเนินงานที่สำเร็จบางส่วน แต่จะเป็นการดำเนินงานเฉพาะเป็นเรื่องๆ และยังไม่มีการดำเนินงานในลักษณะที่เป็นการลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อที่ชัดเจน และยังไม่มีการจัดการเพื่อลดความเสี่ยงอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องยั่งยืน จึงเห็นควรให้มีการดำเนินงานเพื่อพัฒนาหลักสูตร และการจัดการกระบวนการเรียนรู้เพื่อบูรณาการ และต่อยอดจากโครงการนำร่องส่งเสริมสุขภาพในประเด็นเฉพาะต่างๆ ที่มีอยู่เดิม รวมทั้งการเสริมหรือเน้นในหลักสูตรการศึกษาตามช่วงชั้นที่มีอยู่เดิม เพื่อให้เกิดผลต่อการสร้างความรู้ความเข้าใจ และความสามารถในการลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อได้ โดยการดำเนินงานนี้จะเป็นการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมจากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การพัฒนาต่อยอดจากฐานระบบงานเดิมที่มีอยู่ในปัจจุบัน

เป้าหมายผลลัพธ์ ที่พึงประสงค์

- 1) เด็ก เยาวชน มีพื้นฐานความรู้ ทักษะพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพที่ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อ
- 2) ระบบการศึกษาในโรงเรียน มีเนื้อหาความรู้ บทเรียนเสริมประสบการณ์ ที่ช่วยลดความเสี่ยงในเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย ไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่ และเข้าใจ ความเสี่ยง อาการสำคัญของโรคไม่ติดต่อ

ประชากรเป้าหมาย

เด็กนักเรียน ในโรงเรียนประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา

วัตถุประสงค์และแผนในระยะต้น

- 1) เพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายและเชิงระบบ เพื่อให้มีการพัฒนาและจัดการหลักสูตรการเรียนรู้ในศูนย์เด็กและโรงเรียน ที่เสริมการสร้างทักษะพฤติกรรมที่เอื้อต่อการลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อได้อย่างชัดเจน
- 2) เพื่อประสาน พัฒนา สนับสนุน การจัดการระบบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนาการเรียนรู้และหลักสูตร ที่ส่งเสริมทักษะต่อการลดเสี่ยงการเป็นโรคไม่ติดต่อได้ต่อเนื่อง

หน่วยงาน ประสานและรับผิดชอบหลัก

- สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย (สสว.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ศนย.NCD สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
- กรมสุขภาพจิต
- กรมอนามัย
- กรมควบคุมโรค

หน่วยงาน ที่ร่วมดำเนินงาน

- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
- สำนักที่ดูแลความเสี่ยงแต่ละด้านในกรมควบคุมโรคและกรมอนามัย
- สำนักโรคไม่ติดต่อ
- กรมสุขภาพจิต
- องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
- สำนักพัฒนาวิชาการและมาตรฐาน กระทรวงศึกษาธิการ
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.)
- สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ระยะเวลาดำเนินงาน

ระยะที่ 1: พฤศจิกายน 2560 – มิถุนายน 2562

กิจกรรมที่ดำเนินการ

แผนกิจกรรม	งานที่ดำเนินการ
1. ประสานความร่วมมือในการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ	– จัดระบบบริหารจัดการโครงการ – จ้างผู้ประสานงาน – ประสานกับองค์กรต่างๆ ได้แก่ สำนักส่งเสริมสุขภาพ, สำนักทันตสาธารณสุข, สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา, สสส. (สำนัก 4 ที่ดำเนินการในด้านโรงเรียน)
2. ทบทวนฐานข้อมูล และสำรวจสถานการณ์สุขภาพในด้านที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อในสถานศึกษา ระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา	– ทบทวนฐานข้อมูลในกระทรวงสาธารณสุข – ทบทวนฐานข้อมูลรายงานในส่วนโรงเรียนประถมศึกษา – ทบทวนข้อมูลการตรวจสุขภาพของนักเรียนอาชีวศึกษา – รวบรวม ดึงข้อมูล สรุปสถานการณ์สุขภาพเด็กนักเรียน – รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพของเด็กอาชีว
3. ศึกษา ทบทวนเอกสาร หลักสูตรการจัดการ เรียนรู้ในสถานศึกษา ในด้านที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การลดความเสี่ยงการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	– ทบทวน รวบรวมหลักสูตร และการจัดการเรียนรู้ของนักเรียนในแต่ละระดับและช่วงชั้น – ทบทวนหลักสูตรการเรียนรู้ หลักสูตร อย.น้อย – ลงพื้นที่ดูงานโรงเรียน – สรุปบทเรียนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโครงการต่างๆ อาทิเช่น โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โครงการเด็กไทยแก้มใส โครงการโรงเรียนสุขภาวะ
4. ประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อสรุปบทเรียนและรูปแบบการพัฒนาที่ผ่านมาในการจัดการลดเสี่ยงในสถานศึกษา ระดับต่างๆ	– ประชุมร่วมกับผู้เกี่ยวข้องส่วนต่างๆ ทั้งในกระทรวงสาธารณสุข และนอกสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาแนวทางการจัดการเรียนรู้เพื่อลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในสถานศึกษา
5. ทดลองนำร่องการพัฒนาผู้นำโรงเรียนในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้ลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา	– นำร่องการพัฒนาผู้บริหารและครูในโรงเรียนที่มีผลงานการสร้างเสริมสุขภาพระดับเพชร หรือ โครงการด้านสุขภาพในระดับดีมากพัฒนาต่อยอด เพื่อเรียนกระบวนการลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ ต่อยอดจากหลักสูตรเดิมในโรงเรียน โดยอบรมต่อเนื่อง 3 ครั้ง

แผนกิจกรรม	งานที่ดำเนินการ
6. ทดลองนำร่องการพัฒนาผู้นำโรงเรียนในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้ลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา	– นำร่องการพัฒนาผู้บริหารและครูในโรงเรียนที่มีผลงานการสร้างเสริมสุขภาพระดับเพชร หรือ โครงการด้านสุขภาพในระดับดีมากพัฒนาต่อยอด เพื่อเรียนกระบวนการลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ ต่อยอดจากหลักสูตรเดิมในโรงเรียน โดยอบรมต่อเนื่อง 3 ครั้ง
7. ติดตามผลการนำร่องและสรุปผลจากการนำร่อง	– วางแผนติดตามการดำเนินงานในพื้นที่นำร่อง และจัดประชุมติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่นำร่อง
8. พัฒนาข้อเสนอแนะทางการจัดการเรียนรู้ เพื่อลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ	– ประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับผู้ที่ผ่านการอบรมในพื้นที่นำร่อง เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะทางการดำเนินงาน – ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแผนและกรอบแนวทางการจัดการเรียนรู้ เพื่อลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน – ทดลองนำร่องดำเนินการตามแผนการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นเป็นระยะเวลา 1 เทอม แล้วนำมาสรุปผลร่วมกัน
9. พัฒนาเอกสาร คู่มือ แผนการจัดการเรียนรู้เพื่อลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน	– พัฒนาเนื้อหาจากบทเรียนการนำร่อง พร้อมกับการทบทวนวิชาการ สรุปเป็นแผนการจัดการเรียนรู้ด้านการลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา – จัดทำสรุปเนื้อหาความรู้ที่จำเป็นสำหรับครู เพื่อใช้ประกอบการจัดการเรียนรู้ในการลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน – จัดทำ Fact sheet สรุปสถานการณ์สุขภาพในด้านความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา – จัดทำเอกสารสรุปรายงานผลการดำเนินโครงการทั้งหมด

ข้อเสนอเชิงระบบเพื่อการดำเนินงานในระยะต่อไป

- 1) ควรมีการทดลองนำร่องใช้แผนการจัดการเรียนรู้เพื่อลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อที่ได้พัฒนาขึ้น จากโครงการ ในพื้นที่นำร่องเดิมอย่างต่อเนื่องในระยะเวลาที่ยาวขึ้นตลอดช่วงปี พร้อมกับการติดตามประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นกับนักเรียน และหากได้ผลดี ควรจะมีการขยายการดำเนินงานในโรงเรียนอื่นเพิ่มเติม พร้อมติดตามผลลัพธ์
- 2) ควรมีการสรุปบทเรียนจากการพัฒนาตัวอย่างแผนการจัดการเรียนรู้ลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโครงการนี้ ที่ได้ผลดี ซึ่งไม่ได้เป็นเพียงการพัฒนาชุดเนื้อหาส่งมอบให้โรงเรียนเท่านั้น แต่มีกระบวนการพัฒนาครู ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องได้เข้าใจเนื้อหา วัตถุประสงค์การเรียนรู้ และให้ครู/

ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องได้เป็นผู้พัฒนาแผนการสอน แผนการจัดเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างมีส่วนร่วม และปรับให้สอดคล้องกับบริบทของโรงเรียนในแต่ละพื้นที่ ซึ่งหากเกิดผลที่ดีควรพัฒนาให้เป็นแนวทางการพัฒนา เพื่อนำไปสู่ระบบการจัดการเรียนรู้เรื่องนี้ในนักเรียนระดับอื่นต่อไป

- 3) ในส่วนของกรมวิชาการต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุข ควรมีการประสานและพัฒนาเนื้อหาด้านสุขภาพ ที่ต้องการประสานให้เกิดการเรียนรู้ในกลุ่มนักเรียนระดับต่างๆ อย่างบูรณาการ ต่อเนื่องกันชัดเจนมากขึ้น มีการวิเคราะห์ไปถึงวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ต่อร้อยกันในแต่ละเนื้อหาวิชา มิใช่เป็นเพียงการมัดเนื้อหาความรู้ที่ต้องการส่งมอบให้โรงเรียนเท่านั้น มีการทำงานพัฒนาแผนการเรียนรู้ร่วมไปกับผู้เกี่ยวข้องในด้านการศึกษาด้วย
- 4) ในส่วนที่มีการพัฒนาเนื้อหาหลักสูตรด้านสุขศึกษาและคุณภาพชีวิตที่กำลังดำเนินการร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการนั้น ควรใช้เป็นโอกาสในการพัฒนาการบูรณาการเรื่องการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียนให้มีประสิทธิภาพขึ้นได้ ควรมีการคิดวิเคราะห์วางแผนกันอย่างจริงจัง มิใช่เป็นเพียงเอาเนื้อหาวิชาการที่ต้องการสอนของแต่ละกรม/กองมารวมมัดไปด้วยกันเท่านั้น

02

ระบบข้อมูลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน

ระบบข้อมูลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน

(โดย...นพ.อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์)

ฐานข้อมูลสุขภาพนักเรียน ที่ดำเนินการภายในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ในปัจจุบันนั้นสามารถจำแนกเป็น **ฐานข้อมูลสุขภาพทั่วไป** กับ **ฐานข้อมูลโรคและปัจจัยเสี่ยงเฉพาะ** เมื่อพิจารณาเฉพาะฐานข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับโรค หรือปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อ (non-communicable diseases: NCDs)

เมื่อพิจารณาโมเดล 4 x 4 อันประกอบด้วย ปัจจัยเสี่ยงและผลลัพธ์ที่สำคัญของโรคไม่ติดต่อแล้ว สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงและผลลัพธ์ที่สำคัญที่สอดคล้องกับอายุของประชากรวัยเรียนในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา คือ ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม พฤติกรรม และการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยา ด้านน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เป็นหลัก ซึ่งจากการศึกษาระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องในโรงเรียน สามารถจำแนกประเภทของฐานข้อมูลออกเป็น 2 ฐานหลัก คือ ฐานข้อมูลสุขภาพนักเรียนทั่วไป และ ฐานข้อมูลปัจจัยเสี่ยงและปัญหาสุขภาพเฉพาะ

ฐานข้อมูลสุขภาพนักเรียนทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลที่ได้จากแบบบันทึกต่างๆ 7 แบบ ดังนี้

- สมุดบันทึกกิจกรรมอนามัยโรงเรียน (อร.14)
- แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง ป.5 – 6
- แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง ม.1 – 6
- บัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน หรือสามัญศึกษา 3 (สศ.3)
- แบบรายงาน ผลการพัฒนาคุณภาพผู้เรียนรายบุคคล (ปพ.6)
- ระเบียนสะสม (ปพ.8)
- ระบบจัดเก็บข้อมูลนักเรียนรายบุคคล (Data Management Center: DMC)

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า เครื่องมือ อร.14 แบบบันทึกฯ ป.5-6 และ แบบบันทึกฯ ม.1-6 จัดทำโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย บัตรบันทึก สศ.3 จัดทำโดยกองอนามัยโรงเรียน แบบ ปพ.6 และ ปพ.8 จัดทำโดยสำนักทดสอบทางการศึกษา และแบบบันทึก DMC จัดทำโดยสำนักนโยบายและแผนกระทรวงศึกษาธิการ ทุกรายงานมีการติดตามสุขภาพที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อ คือ ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินภาวะการเจริญเติบโต อย่างไรก็ตามพบว่า แบบบันทึก อร.14 บันทึกเพียงการแปลผล แต่ไม่ได้บันทึกข้อมูลค่าความสูงและน้ำหนัก ในขณะที่แบบบันทึกอื่นๆ ลงบันทึกข้อมูลส่วนสูงและน้ำหนัก แต่มีเพียงเครื่องมือแบบบันทึกฯ ป.5-6 และ ม.1-6 ที่แปลผลการเจริญเติบโต ทั้งน้ำหนักและส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

สมุดบันทึกกิจกรรมอนามัยโรงเรียน อร.14 เป็นเครื่องมือสำหรับบันทึกข้อมูลสุขภาพนักเรียน เป็นภาพรวมที่บันทึกโดยโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการพิจารณาผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนั้นยังใช้เพื่อสื่อสารข้อมูลสุขภาพนักเรียนระหว่าง รพ.สต. และโรงเรียน แบบบันทึกฯ ป.5-6 และ ม.1-6 ใช้สื่อสารข้อมูลสุขภาพนักเรียนรายบุคคลระหว่าง รพ.สต. โรงเรียน และบ้าน บัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน สค.3 ซึ่งทางโรงเรียนจะต้องจัดให้มีไว้ประจำตัวนักเรียนทุกคน ตั้งแต่เริ่มเข้าเรียนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เพื่อใช้ในการบันทึกประวัติบริการสุขภาพที่นักเรียนได้รับจากแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือครู ใช้สื่อสารข้อมูลสุขภาพนักเรียนระหว่าง รพ.สต. และโรงเรียน ระเบียบสะสม

แบบบันทึกฯ ป.5-6 และ แบบบันทึกฯ ม.1-6 เป็นแบบบันทึกด้านสุขภาพของนักเรียน โดยมีดีสุขภาพที่สำรวจประกอบด้วย โรคหรือความผิดปกติของร่างกาย ภาวะสายตาและการได้ยิน สภาวะในช่องปาก การเจริญเติบโต สมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และความรู้เรื่องสุขภาพ โดยสำหรับนักเรียนชั้น ป.5-6 มีการสำรวจต้นทุนชีวิต และชั้น ม.1-6 มีการสำรวจความสุขเพิ่มเติม และในส่วนประเด็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ อันได้แก่ การเจริญเติบโตและพฤติกรรมการบริโภคอาหารนั้น สามารถใช้ประเมินภาวะน้ำหนักเกิน พฤติกรรมการกินอาหาร หวาน มัน เค็ม เบื้องต้นจากประเภทอาหารที่กินได้

ปพ.6 และ ปพ.8 ใช้สำหรับบันทึกและรายงานประวัตินักเรียน ผลการเรียนรู้ ตามโครงสร้างหลักสูตรในแต่ละชั้นปี เช่น การย้ายเข้า ย้ายออก สอบตก สอบผ่าน และการติดตามพัฒนาการเฉพาะเรื่องการเจริญเติบโตและพฤติกรรม ใช้แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างโรงเรียนและบ้าน

DMC ใช้สำหรับบันทึกข้อมูลเช่นเดียวกับ ปพ.6 ปพ.8 แต่ทว่า DMC เป็นเครื่องมือชนิดเดียวที่สามารถรายงานผลได้ทั้งรายบุคคลและภาพรวม และยังเป็นเครื่องมือเพียงชนิดเดียวที่อยู่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งสถานศึกษาสามารถเข้าระบบได้ผ่านทางเว็บไซต์ของระบบสารสนเทศเพื่อการศึกษา <http://data.bopp-obec.info/emis/index.php> ระบบ DMC นี้ พัฒนาขึ้นโดยศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ตามอำนาจหน้าที่ด้านการพัฒนาระบบคลังข้อมูลและฐานข้อมูลสารสนเทศ รวมทั้งเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศและเป็นศูนย์กลางข้อมูลของกระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการจะเป็นผู้วิเคราะห์ จัดทำข้อมูลเพื่อใช้ในการกำหนดนโยบาย

โรงเรียนมีการส่งต่อข้อมูลในด้านต่างๆ ของนักเรียนทุกคนไปยังกระทรวงศึกษาธิการผ่านทาง DMC ตามระยะเวลาที่ สพฐ. กำหนด ซึ่งในแต่ละปีการปรับปรุงข้อมูลนักเรียนรายบุคคลจำนวน 3 ครั้ง คือ ข้อมูลนักเรียนรายบุคคลภาคเรียนที่ 1 (ข้อมูล ณ 10 มิถุนายน) ข้อมูลนักเรียนรายบุคคลภาคเรียนที่ 2 (ข้อมูล ณ 10 พฤศจิกายน) ข้อมูลนักเรียนรายบุคคลระยะที่ 3 (ข้อมูล ณ 31 มีนาคม) โดยโรงเรียนและสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสามารถปรับปรุง แก้ไข เปลี่ยนแปลงข้อมูลนักเรียนรายบุคคลของโรงเรียน และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาได้เองผ่านทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต โดยข้อมูลด้านสุขภาพที่สามารถส่งต่อได้ คือ ค่าน้ำหนักและส่วนสูง จากนั้นทางสำนักปลัดกระทรวงศึกษาธิการจะวิเคราะห์ข้อมูลเป็นผลการประเมินภาวะการเจริญเติบโต ได้แก่

นำหน้าตามเกณฑ์และส่วนสูงตามเกณฑ์ และคืนข้อมูลให้กับโรงเรียน โดยบุคลากรของโรงเรียนสามารถดึงข้อมูลได้ด้วย DMC ผ่านทางอินเทอร์เน็ต กระทรวงศึกษาธิการต้องการข้อมูลสุขภาพของเด็กนักเรียนเฉพาะด้านการเจริญเติบโต โดยโรงเรียนมีหน้าที่ส่งข้อมูลน้ำหนักและส่วนสูงพร้อมข้อมูลด้านอื่นๆ ผ่าน DMC ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการจะจัดเก็บไว้เป็นทะเบียนประวัตินักเรียนในแต่ละโรงเรียน ข้อมูลน้ำหนักและส่วนสูงที่ผ่านการวิเคราะห์เป็นข้อมูลภาวะการเจริญเติบโตแล้ว จะถูกนำไปใช้ในการจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมให้กับเด็กนักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการ เช่น ผอม เตี้ย นอกจากนี้ตามเกณฑ์การประเมินโรงเรียน โดยสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน) หรือ สมศ.

ทางด้านภาคสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะบันทึกข้อมูลสุขภาพนักเรียนลงในเอกสาร กระดาษ หรือแบบฟอร์มที่โรงพยาบาลออกแบบเอง จากนั้นจึงบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมระบบงานโรงพยาบาล เช่น JHCIS (Java Health Center Information System) และ HosXP-PCU รพ.สต. ในฐานะหน่วยบริการมีหน้าที่นำข้อมูลเข้าสู่ระบบคลังข้อมูลระดับจังหวัด (Health Data Center; HDC) ตามโครงสร้างมาตรฐานด้านข้อมูลสุขภาพ และตรวจสอบความสมบูรณ์ของการนำเข้าข้อมูล พร้อมทั้งปรับปรุงข้อมูลในกรณีที่พบความผิดพลาดโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีหน้าที่กำกับ ติดตาม ตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล รวมถึงนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีหน้าที่รวบรวมข้อมูล เพื่อส่งไปยังส่วนกลางและจัดทำระบบติดตามรวมถึงระบบคืนข้อมูลให้แก่สถานบริการ ซึ่งข้อมูลจากคลังข้อมูลระดับจังหวัดจะถูกส่งต่อไปยังคลังข้อมูลระดับกระทรวงสาธารณสุข และมีการจัดทำมาตรฐานรายงานตามความต้องการของผู้ใช้ข้อมูล ทั้งนี้ นอกจากการส่งข้อมูลไปยังกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ข้อมูลบางส่วนยังได้ถูกส่งต่อไปยังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) (ภาพที่ 1)

ปัญหาที่พบในการรายงานสุขภาพนักเรียน

- ยังมีโรงเรียนที่ใช้ ปพ.8 ฉบับเก่า ซึ่งอ้างอิงเกณฑ์ประเมินภาวะโภชนาการของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2530 ซึ่งไม่มีตารางหรือกราฟประเมินภาวะการเจริญเติบโตอยู่ในเล่ม จึงไม่สามารถแปลผลได้
- ข้อมูลในระบบ DMC ซึ่งเป็นข้อมูลเดียวที่บันทึกแบบอิเล็กทรอนิกส์ แต่บันทึกได้เฉพาะตัวเลข น้ำหนักและส่วนสูง เพื่อส่งต่อไปยังระบบของส่วนกลาง คือ กระทรวงศึกษาธิการประมวลผลแล้ว ส่งผลคืนให้กับโรงเรียน อย่างไรก็ตาม มีเพียงการแปลผลน้ำหนักและส่วนสูงตามเกณฑ์อายุเท่านั้น
- มีความซ้ำซ้อนในเรื่องของข้อมูลด้านการเจริญเติบโต และไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกันได้ เนื่องจากส่วนใหญ่บันทึกข้อมูลเป็นรูปแบบกระดาษ นอกจากนี้ยังพบความหลากหลายของแบบบันทึกในแต่ละโรงเรียน จากการที่โรงเรียนออกแบบเอง หรือแบบบันทึกที่โรงเรียนได้รับจากการเข้าร่วมโครงการด้านสุขภาพอื่นๆ

- โรงเรียนบางแห่งเก็บข้อมูลนักเรียนตามข้อกำหนดของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเฉพาะช่วงปีแรกที่มีการตรวจประเมิน หลังจากได้รับการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแล้ว ในปีที่ 2 และ 3 โรงเรียนก็ไม่ได้ใช้งานเครื่องมือเหล่านี้อีก
- เนื่องจากปัจจุบันโรงเรียนต้องใช้งบประมาณของตนเองในการจัดซื้อและพิมพ์เครื่องมือ สศ.3 แตกต่างจากในอดีตที่กองอนามัยโรงเรียน กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้จัดพิมพ์และแจกจ่ายให้กับโรงเรียน นอกจากนั้นบางโรงเรียนยกเลิกการจัดซื้อ เนื่องจากเครื่องมือ สศ.3 มีข้อมูลด้านสุขภาพค่อนข้างครบถ้วน ซึ่งต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขช่วยบันทึกด้วย แต่ทว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็ไม่ได้ใช้บันทึกข้อมูลเช่นกัน

สำหรับการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อในกลุ่มนักเรียน สามารถประเมินผ่านเครื่องมือแบบคัดกรองเพื่อช่วยเหลือนักเรียนตามมาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยโรงเรียนจะออกแบบเครื่องมือเพื่อประเมินพื้นฐานและพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน ซึ่งรวมถึงการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วย นอกจากนั้นยังมีแบบฟอร์มบันทึกการเยี่ยมบ้าน ซึ่งมีการบันทึกข้อมูลปัจจัยด้านครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่อาจจะเป็นสาเหตุพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ประวัติการเสพยา หรือดื่มสุราในครอบครัว เศรษฐฐานะ ความสัมพันธ์และความอบอุ่นในครอบครัว โดยโรงเรียนส่วนใหญ่กำหนดให้มีการเยี่ยมบ้านนักเรียนในความดูแลอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และในส่วนของเกณฑ์ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนั้น ก็ครอบคลุมถึงการประเมินนโยบายโรงเรียน สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เช่น การจัดจำหน่าย หรือบริการอาหาร/อาหารว่าง/ขนม ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ และมีรสหวานจัด เค็มจัด และมันจัด ทักษะที่สำคัญของนักเรียน เช่น ทักษะในการเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ การหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สารเสพติด รวมทั้ง บุหรี่

การประเมินภาวะสุขภาพ หรือปัจจัยเสี่ยงอื่นที่จำเพาะต่อโรคไม่ติดต่อในส่วนอื่น เช่น การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ การบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม ผัก ผลไม้ ไม่เหมาะสม หรือข้อมูลส่วนอื่นที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น ยังไม่ได้ถูกผนวกเข้ากับการบันทึกสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงทั่วไปของนักเรียน ปัจจุบันข้อมูลสถานการณ์ด้านปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อในกลุ่มนักเรียนจะได้อาจมาจากข้อมูลการสำรวจ ซึ่งมีเพียงโรงเรียนตัวอย่างบางแห่งที่ได้รับการสำรวจ ดังนั้นโรงเรียนจึงยังไม่มีข้อมูลรายบุคคลในส่วนของการปัจจัยเสี่ยงดังกล่าว

สำหรับฐานข้อมูลสำรวจที่รวบรวมข้อมูลโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ได้แก่ ฐานข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มนักเรียน โดยสำนักระบาดวิทยา สำรวจในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา ชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ฐานข้อมูลการสำรวจการบริโภคยาสูบในเยาวชนไทย ในกลุ่มนักเรียนอายุ 13 – 15 ปี ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึง มัธยมศึกษาปีที่ 3 เฉพาะโรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนมากกว่า 40 คน

สรุปและข้อเสนอแนะ

ฐานข้อมูลรายบุคคลที่สำคัญของนักเรียนในโรงเรียนสังกัด สพฐ. ในปัจจุบัน รวบรวมได้จากแบบบันทึกที่พัฒนาขึ้นโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย และกระทรวงศึกษาธิการ โดยข้อมูลที่บันทึกส่วนใหญ่เป็นข้อมูลทั่วไปของนักเรียน ผลการดำเนินการเรียนการสอน และผลการเรียนของนักเรียน ในส่วนประเด็นด้านสุขภาพเน้นการประเมินสุขภาพและพฤติกรรมทั่วไป โดยสถานะสุขภาพและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโมเดล 4 x 4 ของโรคไม่ติดต่อนั้น มีเพียงข้อมูลน้ำหนักส่วนสูง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการติดตามพัฒนาการการเติบโตด้านร่างกายของนักเรียนและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองของนักเรียน ป.5-6 และ ม.1-6 สำหรับปัจจัยเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ การดื่มสุรานั้น นักเรียนส่วนใหญ่จะได้รับการประเมินในแบบคัดกรองเพื่อช่วยเหลือนักเรียน และแบบเยี่ยมบ้านที่โรงเรียนพัฒนาขึ้น อย่างไรก็ตาม ข้อมูลสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงรายบุคคลที่บันทึก ไม่ได้ถูกนำมารวบรวมทำเป็นฐานข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ มีเพียงฐานข้อมูลนักเรียนรายบุคคลในระบบ DMC เท่านั้น ที่จะได้รับการรวบรวมและส่งต่อในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการวิเคราะห์โดยสำนักปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ทั้งนี้ข้อมูลด้านสุขภาพในระบบ DMC มีเพียงข้อมูลด้านการเจริญเติบโตเท่านั้น ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ปัจจุบันยังไม่มีฐานข้อมูลที่รวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพและพฤติกรรมนักเรียนที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยต่อโรคไม่ติดต่อ การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงในนักเรียนมีเพียงจากการสำรวจระดับประเทศ ซึ่งไม่สามารถอธิบายสถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงในแต่ละโรงเรียนได้

ระบบ DMC จึงเป็นระบบข้อมูลสารสนเทศหลักที่กระทรวงศึกษาธิการพัฒนาขึ้น เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลและจัดการข้อมูลในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ แต่ข้อมูลในระบบยังขาดข้อมูลด้านสุขภาพที่สำคัญของประชากรวัยเรียนหลายประเด็น ดังนั้นควรมีการบูรณาการการสำรวจด้านสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง จากแบบบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ทั้งความเสี่ยงต่อโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเข้าด้วยกันกับแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียน และปรับปรุงกระบวนการติดตามและประเมินผลการดูแลและแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กนักเรียน โดยยกเลิกเครื่องมือเก็บข้อมูลที่มีความซ้ำซ้อนเพื่อลดภาระงาน และพัฒนาให้เหลือเพียงระบบเดียวในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานได้ ด้วยความครบถ้วนและครอบคลุมของข้อมูลนักเรียนด้านสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ จะช่วยให้ประเทศไทยสามารถป้องกันปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีแนวโน้มสูงขึ้นในวัยผู้ใหญ่ ด้วยการจัดการความเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงที่มีแนวโน้มสูงขึ้นตั้งแต่วัยเด็ก อย่างไรก็ตาม ควรมีการสร้างความร่วมมือร่วมใจในประเด็นสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อ และประโยชน์ของการรวบรวมข้อมูลนักเรียนให้กับครูและผู้บริหารการศึกษา

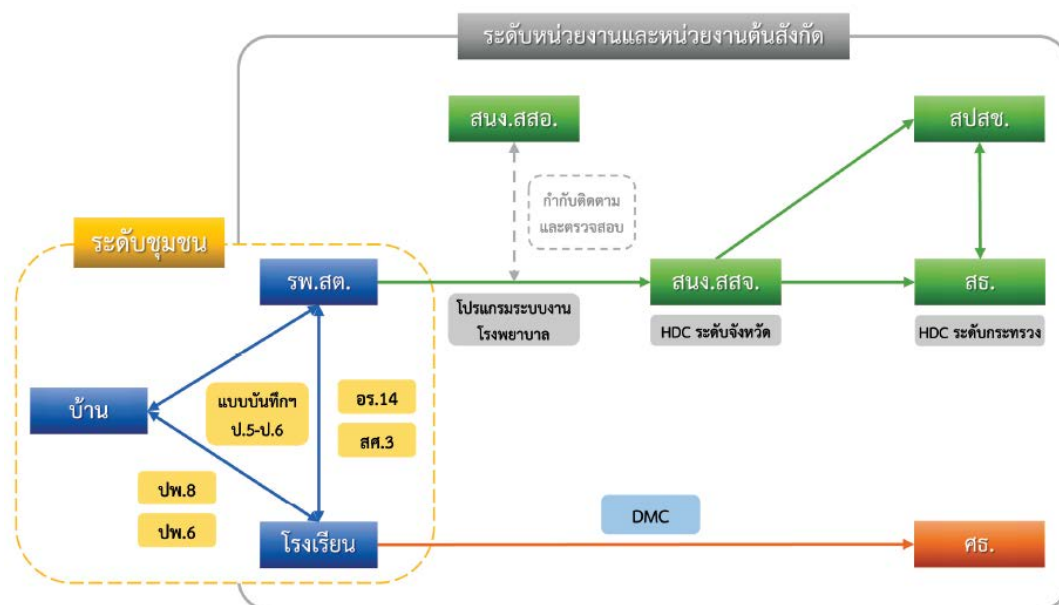
ตารางที่1: เครื่องมือที่ใช้บันทึกและรายงานสุขภาพนักเรียน

เครื่องมือ	อร.14	สศ.3	บันทึก ป.5-6	บันทึก ม.1-6	ปพ.6	ปพ.8	DMC
ข้อมูลทั่วไป							
ผู้จัดทำ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	กองอนามัยโรงเรียน	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	สำนักทดสอบทางการศึกษา	สำนักทดสอบทางการศึกษา	สำนักนโยบายและแผนกระทรวง ศธ
รูปแบบ	กระดาษ	กระดาษ	กระดาษ	กระดาษ	กระดาษ	กระดาษ	อินเทอร์เน็ต
การรายงานผล	ภาพรวม	รายบุคคล	ภาพรวม	ภาพรวม	ภาพรวม	ภาพรวม	ภาพรวม และรายบุคคล
ผู้บันทึก	ครูผู้รับผิดชอบ และ จนท.สธ	ครูผู้รับผิดชอบ และ จนท.สธ	นักเรียน	นักเรียน	ครูผู้รับผิดชอบ	ครูผู้รับผิดชอบ	ครูผู้รับผิดชอบ
ข้อมูลที่บันทึก							
• การติดตามภาวะการเจริญเติบโต	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
• ค่าน้ำหนักส่วนสูง	×	✓	✓	✓	✓	✓	✓
• การแปลผล							
○ น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ	✓	✓	✓	✓	×	✓	✓
○ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ	✓	×	✓	✓	×	✓	✓
○ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง	✓	✓	✓	✓*	×	×	×
• การตรวจสุขภาพนักเรียน	✓	✓	✓	✓	×	×	×
• การตรวจสุขภาพด้วยตนเอง	✓	×	✓	✓	×	×	×
• การตรวจความสะอาดและความสมบูรณ์ของร่างกายโดยครู และ จนท	✓	✓	×	×	✓	×	×
• การตรวจสุขภาพ เช่นปอด หัวใจ กระเพาะอาหาร โดยแพทย์	✓	✓	×	×	×	×	×

*ถ้านักเรียนมีความสูงเกิน 170 ซม ในผู้หญิง 180 ซม ในผู้ชาย ให้ประเมินโดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย (body mass index)

แหล่งข้อมูล: นิธิเจน กิตติรัชกุล และคณะ “การประเมินระบบข้อมูลและรายงานสุขภาพนักเรียน ในงานบริการอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษา: กรณีศึกษาสองจังหวัดในประเทศไทย”

วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 เมษายน-มิถุนายน 2561



ภาพที่ 1 : ระบบข้อมูลและรายงานสุขภาพเด็กนักเรียน

คำย่อ: สนง.สสอ.: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ; สนง.สสจ.: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด; สธ:กระทรวงสาธารณสุข; สปสข.: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; ศธ: กระทรวงศึกษาธิการ; HDC: Health Data Center

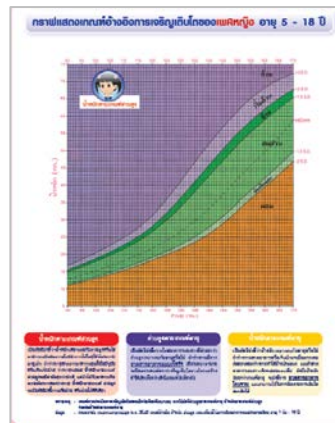
แหล่งข้อมูล: นิธิเจน กิตติรัชกุล และคณะ “การประเมินระบบข้อมูลและรายงานสุขภาพนักเรียน ในงานบริการอนามัยโรงเรียน ระดับประถมศึกษา: กรณีศึกษาสองจังหวัดในประเทศไทย” วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 เมษายน-มิถุนายน 2561



ภาพที่ 2 : แสดงการแสดงผลบนเว็บเพจฐานข้อมูล online ของ ระบบจัดเก็บข้อมูลรายบุคคล (Data Management Center; DMC)

Figure 1 is a contour map illustrating the distribution of groundwater depth (in meters) across a specific geographical area. The map features a grid with latitude coordinates ranging from 16° 55' to 17° 05' North and longitude coordinates ranging from 101° 55' to 102° 05' East. A legend in the bottom left corner identifies four depth zones: 1.00m (blue), 1.50m (green), 2.00m (yellow), and 2.50m (orange). The map shows that the groundwater depth generally increases from the northwest towards the southeast. A scale bar in the bottom right corner indicates distances from 0 to 1000 meters, and a north arrow is located in the top right corner.

[illegible]



	พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
			น้อย	มาก
1.	กินอาหารที่ีมีคุณค่าทางอาหารอย่างน้อย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มข้าว-แป้งและเนื้อสัตว์ หรือกลุ่มข้าว-แป้งและผลไม้			
2.	กินอาหารหลัก วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) ทุกวัน			
3.	กินอาหารว่าง วันละ 2 ครั้ง ทุกวัน			
4.	ปริมาณอาหารที่บริโภคในแต่ละกลุ่ม			
4.1	กินอาหารจากกลุ่มข้าว-แป้ง วันละ 8 ทัพพี ทุกวัน			
4.2	กินอาหารจากกลุ่มเนื้อ วันละ 4 ทัพพี ทุกวัน			
4.3	กินอาหารจากกลุ่มผลไม้ วันละ 3 ส่วน ทุกวัน			
4.4	กินอาหารจากกลุ่มเนื้อสัตว์ วันละ 2 ช้อนกินข้าว ทุกวัน			
4.5	ดื่มน้ำ			
	• ดื่มน้ำสะอาด วันละ 3 แก้วหรือกลุ่มของ ขาดน้ำ สำหรับเด็กไม่ดื่มน้ำ			
	• นมหรือผลไม้/ขนม/อาหารเค็มวันละ 1 แก้ว สำหรับเด็กดื่มนม			
5.	กินปลา อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์			
6.	กินไข่ สัปดาห์ละ 3-7 วัน (วันละ 1 ฟอง)			
7.	กินอาหารที่เป็นแหล่งธาตุเหล็ก เช่น ธัญพืช เป็นต้น สัปดาห์ละ 1-2 วัน			
8.	กินผลไม้สดวันละชุดหนึ่ง (เลือกให้หลากหลาย สามารถรวมผลไม้สดได้สองชนิดขึ้นไป)			
	• สัปดาห์ละ 1 ครั้ง 1 ชุด 2 มื้อ สำหรับเด็กกินผลไม้สดวันละ 1 มื้อ			
	• ขาดวิตามิน 1 มื้อ สำหรับเด็กกินอาหารจากผลไม้สดทุกวัน เป็นเวลา 1 เดือน			
9.	กินอาหารประเภท ปลา ทูน่า และไข่ (เลือกให้หลากหลาย สามารถรวมผลไม้สดได้สองชนิดขึ้นไป)			
	• 1-3 อย่างต่อวัน สำหรับเด็กกินให้ครบทุกชนิด			
	• 1-2 อย่างต่อวัน สำหรับเด็กกินผลไม้และกลุ่มเนื้อ			
	• มากกว่า 3 อย่างต่อวัน สำหรับเด็กกินอาหารจากผลไม้สดทุกวัน			

[illegible]

ภาพที่ 4 : ตัวอย่างแบบบันทึกการตรวจสอบสภาพด้วยตนเอง สำหรับนักเรียนชั้น ป.5 - 6

[illegible][illegible]

ภาพที่ 5 : ตัวอย่างสมุดบันทึกกิจกรรมอนามัยโรงเรียน

เอกสารอ้างอิง

- 1 นิธิเจน กิตติรัชกุล และคณะ “การประเมินระบบข้อมูลและรายงานสุขภาพนักเรียน ในงานบริการอนามัยโรงเรียนระดับประถมศึกษา: กรณีศึกษาสองจังหวัดในประเทศไทย” วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 เมษายน-มิถุนายน 2561
- 2 คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ.2558 สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- 3 คู่มือบัญชีตัววัดสำคัญสำหรับการเฝ้าระวังโรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง ปี พ.ศ. 2553 – 2558 ศูนย์พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- 4 ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารการศึกษา กลุ่มสารสนเทศ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน <http://data.bopp-obec.info/emis/index.php>
- 5 แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง สำหรับนักเรียนชั้น ป.5 – ป.6 (ฉบับปรับปรุง ปี พ.ศ.2557) สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- 6 แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง สำหรับนักเรียนชั้น ม.1 – ม.6 (ฉบับปรับปรุง ปี พ.ศ.2557) สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- 7 คู่มือการบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศทางการศึกษา ปีการศึกษา 2559 กลุ่มนโยบายและแผน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 12 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
- 8 [ร่าง]แนวทางการปฏิบัติงานข้อมูลสารสนเทศด้านการศึกษาของสำนักงานศึกษาธิการจังหวัด สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ

03

ฐานข้อมูล ระบบรายงานด้านสุขภาพ และที่เกี่ยวข้องในนักเรียน

ฐานข้อมูล ระบบรายงานด้านสุขภาพ และที่เกี่ยวข้องในนักเรียน

โดย...ดร.อรรฐา รังผึ้ง สำนักกระบวนวิชา

จากการทบทวนระบบรายงานด้านสุขภาพและที่เกี่ยวข้องในนักเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาพบว่าหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ พอสรุปได้ดังนี้

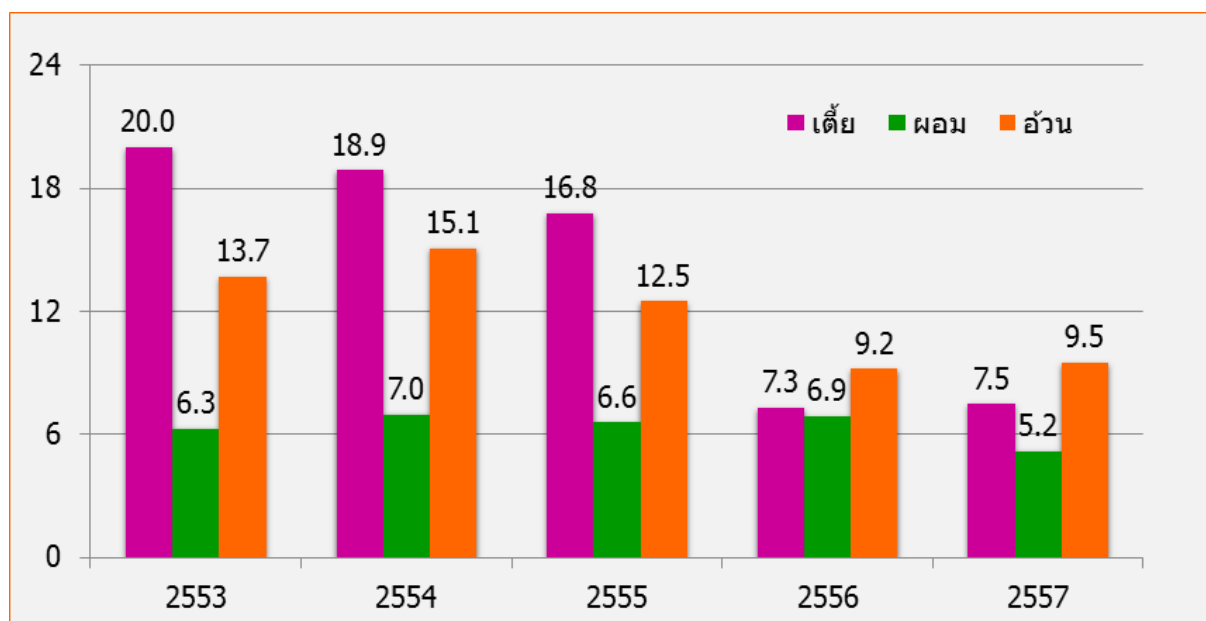
1. กระทรวงสาธารณสุข

1.1 ระบบรายงานฐานข้อมูล 43 แฟ้มมาตรฐาน

ระบบบันทึกข้อมูลและรายงานการสุขภาพนักเรียน (routine systems) ครูประจำชั้นจะบันทึกข้อมูลรายบุคคลในโปรแกรม Student Health เพื่อใช้บันทึกข้อมูลทั่วไปของนักเรียน รวมถึงข้อมูลการตรวจร่างกาย การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ภาวะโภชนาการ การสำรวจภาวะสายตา การทดสอบการได้ยิน สุขภาพช่องปากและฟัน และคัดกรองภาวะโลหิตจาง ตลอดจนอาการของโรค เช่น เด็กที่สงสัย OSA มีการรายงานผลการตรวจสุขภาพเป็นรายบุคคลและเชิงสถิติ นอกจากนี้ ยังมีคำแนะนำในการดูแลสุขภาพให้กับนักเรียนด้วย ส่วนศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดเทศบาล จะบันทึกข้อมูลลงในแบบบันทึกข้อมูลหรือฐานข้อมูลในระบบปกติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล หรือหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นคู่สัญญากับ สปสช. จะบันทึกข้อมูลการให้บริการแก่นักเรียนที่ถูกส่งตัวมาจากโรงเรียน (ข้อมูลรายบุคคล) โดยบันทึกในฐานข้อมูล 43 แฟ้มมาตรฐาน ซึ่งถูกพัฒนาให้เป็น Web based program จัดตั้งอยู่บน Server G-cloud ของกระทรวงสาธารณสุข พัฒนาโดยแพทย์หญิงสุรชาติพย์ เอมเปรมศิลป์ และคณะ⁽¹⁾ ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในปีงบประมาณ 2557

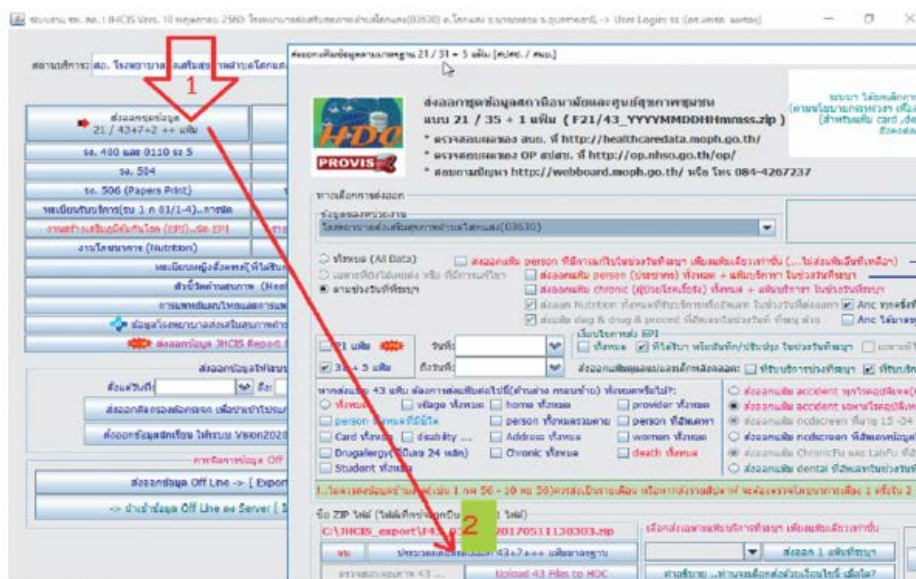
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย จะติดตามการดำเนินโครงการฯ ผ่านทางศูนย์ส่งเสริมสุขภาพประจำเขตและผ่านฐานข้อมูล Student Health ต่อมาเริ่มขยายเป้าหมายไปสู่นักเรียนระดับมัธยมศึกษาเป็นฐานข้อมูลที่กรมอนามัยดูแล โดยสถานศึกษาและเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบแต่ละโรงเรียนจะมีรหัสในการเข้าถึงข้อมูลของตัวเอง สามารถดึงข้อมูลมาประมวลผลได้ ครอบคลุมสถานศึกษาในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ต่อมาได้มอบให้กับกรมอนามัย

ในปีงบประมาณ 2561 กรมอนามัย ในฐานะผู้รับผิดชอบด้านสุขภาพอนามัยในกลุ่มวัยเรียน และกลุ่มวัยรุ่น ได้เริ่มบรรจุอยู่ในตัวชี้วัดระดับกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น (ปีงบประมาณ 2561- 2564) คือ ร้อยละของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น สูงดีสมส่วน ภายใต้โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทย โดยกลุ่มวัยเรียน (6-14 ปี) วัยรุ่น (15-18 ปี) โดยมีประเด็นเรื่องภาวะโภชนาการ น้ำหนัก ส่วนสูง ในเด็กวัยเรียนโรงเรียนระดับประถมศึกษา โรงเรียนระดับ ประถมศึกษาขยายโอกาส มัธยมศึกษาทุกสังกัด (มัธยมศึกษาตอนต้น ม.1 - ม.3) โดยเจ้าหน้าที่สถานบริการจะ บันทึกข้อมูลลงในระบบฐานข้อมูล 43 แฟ้มมาตรฐาน ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข และนำมาประมวลผลในเว็บบอร์ดของกระทรวงสาธารณสุข (HDC) และกรมอนามัย (DOH_Dashboard: <http://dashboard.anamai.moph.go.th>) โดยมีกำหนดให้จังหวัดจัดทำสถานการณ์ภาวะโภชนาการ ปีละ 2 ครั้ง รายงานรอบที่ 1 โดยนำเข้าสู่ข้อมูลสถานการณ์ในช่วง 3 เดือน คือ ต.ค., พ.ย., ธ.ค. ในภาคเรียนที่ 2 และ รายงานรอบที่ 2 โดยนำเข้าสู่ข้อมูลสถานการณ์ในช่วง 3 เดือน คือ พ.ค., มิ.ย., ก.ค. ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัด จัดทำรายงานวิเคราะห์สถานการณ์ภาวะโภชนาการและจำนวนนักจัดการน้ำหนักใน เด็กวัยเรียน (Smart Kids Coacher) (ครูช.) และแกนนำนักเรียนด้านการจัดการน้ำหนักในเด็กวัยเรียน (Smart Kids Leader)



ภาพที่ 3 : สถานการณ์ภาวะโภชนาการเด็ก 6-18 ปี

นอกจากนี้ ในปีงบประมาณ 2560 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน (กยพ.)⁽²⁾ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้ข้อมูลพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการประเมินการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถูกส่งออกจัดเก็บไว้ในแฟ้ม SPECIAL PP ในระบบ 43 แฟ้มมาตรฐานด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health Data Center: HDC) โดยมีรหัสอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรม การสูบบุหรี่ การให้คำปรึกษา จำนวน 21 รหัส รหัส 1B5 อยู่ในช่วง 1B501-1B562 และรหัสการประเมินการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 9 รหัส โดยมีรหัส 1B6 อยู่ในช่วง 1B600-1B612 เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ (ที่ไม่ใช่แพทย์) สามารถบันทึกการให้บริการลงในรหัสที่ ตรงกับการให้บริการบำบัดพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ยาสูบหรือยาเส้น และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ บุคคลนั้นๆ โดยกลุ่มเป้าหมายการประเมิน ได้แก่ ประชากรอายุ 15 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป โดยเจ้าหน้าที่สถานบริการ เก็บและบันทึกข้อมูลในโปรแกรม JHCIS ซึ่งส่วนใหญ่ใช้ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และ โปรแกรม HOSxP ซึ่งส่วนใหญ่ใช้ในโรงพยาบาล และ กยพ. ได้จัดทำรายงานการบำบัดผู้เสพติดบุหรี่ (การคัดกรอง การให้บริการบำบัด การติดตาม 1, 3 และ 6 เดือน) ในระบบ 43 แฟ้มใน special pp เพื่อใช้ติดตามผล เพื่อ ใช้รายงานผล เพื่อควบคุมกำกับติดตามและกระตุ้นการดำเนินงานในพื้นที่และนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป



ภาพที่ 4 : หน้าจอแฟ้มSpecial PP – ข้อมูลการสูบบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. กระทรวงศึกษาธิการ

2.1 ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน โดย สพฐ.

เป็นระบบการจัดการศึกษาภาคบังคับตามพระราชบัญญัติการศึกษาภาคบังคับ พ.ศ. 2545 ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ให้ผู้รับผิดชอบการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน จัดและส่งเสริม ให้ดำเนินงานระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน โดยเป็นกระบวนการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างมี ขั้นตอน พร้อมด้วยวิธีการและเครื่องมือการทำงานที่ชัดเจน มีครูที่ปรึกษาเป็นบุคลากรหลักในการดำเนินการ

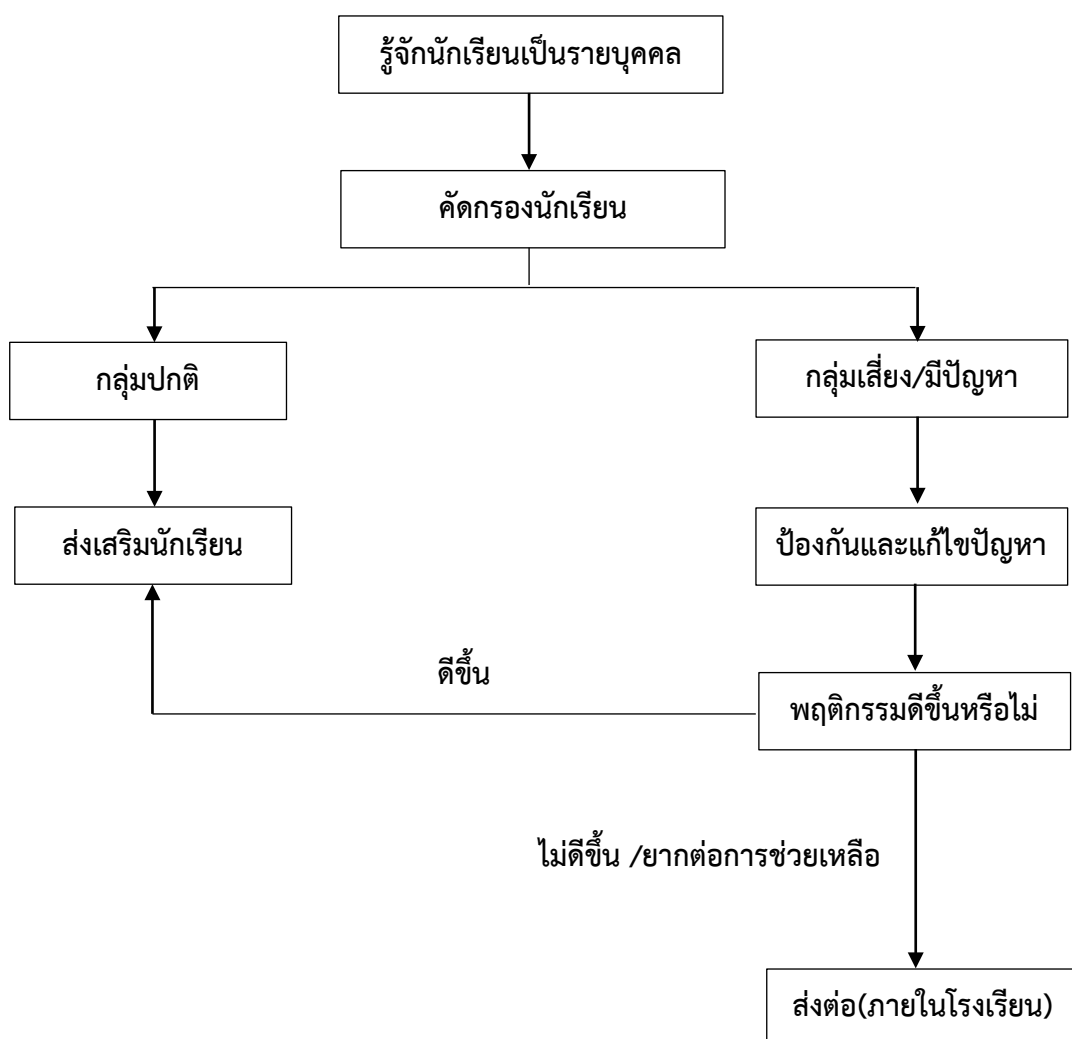
ดังกล่าว และมีการประสานความร่วมมืออย่างใกล้ชิดกับครูที่เกี่ยวข้องหรือบุคคลภายนอก รวมทั้งการสนับสนุนส่งเสริมจากโรงเรียน⁽³⁾

กระบวนการดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน โดยครูที่ปรึกษาเป็นบุคลากรหลักในการปฏิบัติงาน มีองค์ประกอบสำคัญ 5 ประการ คือ

- 1) การรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล
- 2) การคัดกรองนักเรียน
- 3) การส่งเสริมนักเรียน
- 4) การป้องกันและแก้ไขปัญหา
- 5) การส่งต่อ

กระบวนการดำเนินงานทั้ง 5 ประการดังกล่าว แสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิดังนี้

แผนภูมิแสดงกระบวนการดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน



กระบวนการดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่แสดงในแผนภูมิ เป็นความรับผิดชอบของครูที่ปรึกษาตลอดกระบวนการ โดยมีการประสานหรือรับการสนับสนุนจากผู้บริหาร ครูที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้ปกครอง ซึ่งมีวิธีการและเครื่องมือตัวอย่างสรุปได้ ดังนี้

กระบวนการดำเนินงาน	วิธีการ	เครื่องมือ
1. การรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล 1.1 ด้านความสามารถ - การเรียน - ความสามารถอื่น ๆ 1.2 ด้านสุขภาพ - ร่างกาย - จิตใจ - พฤติกรรม 1.3 ด้านครอบครัว - เศรษฐกิจ - สังคม 1.4 ด้านอื่น ๆ	ศึกษาข้อมูลจากการใช้ 1) ระเบียบสะสม 2) แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) 3) อื่นๆ เช่น - แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (E.Q.) - แบบสัมภาษณ์นักเรียน - แบบสังเกตพฤติกรรมนักเรียน - แบบสัมภาษณ์ผู้ปกครอง และเยี่ยมบ้านนักเรียน ฯลฯ	1) ระเบียบสะสม 2) แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) 3) อื่นๆ เช่น - แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (E.Q.) - แบบสัมภาษณ์นักเรียน - แบบสัมภาษณ์ผู้ปกครอง และเยี่ยมบ้านนักเรียน - แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง ฯลฯ
2. การคัดกรองนักเรียน 2.1 กลุ่มปกติ 2.2 กลุ่มเสี่ยง/ มีปัญหา	ดำเนินการต่อไปนี้ 1) วิเคราะห์ข้อมูลจาก 1.1 ระเบียบสะสม 1.2 แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) 1.3 แหล่งข้อมูลอื่น ๆ 2) คัดกรองนักเรียนตามเกณฑ์การคัดกรองของโรงเรียน	1) เกณฑ์การคัดกรองนักเรียน 2) แบบสรุปผลการคัดกรองและช่วยเหลือนักเรียนเป็นรายบุคคล 3) แบบสรุปผลการคัดกรองนักเรียน เป็นห้องเรียน
3. การส่งเสริมนักเรียน (สำหรับนักเรียนทุกกลุ่ม)	ดำเนินการต่อไปนี้ 1) จัดกิจกรรมโฮมรูม (Home room) 2) จัดประชุมผู้ปกครองชั้นเรียน (Classroom meeting) หรือ 3) จัดกิจกรรมอื่นๆ ที่ครูพิจารณาว่าเหมาะสมในการส่งเสริมนักเรียนให้มีคุณภาพมากขึ้น	1) แนวทางการจัดกิจกรรมโฮมรูมของโรงเรียน 2) แนวทางการจัดกิจกรรมประชุมผู้ปกครองชั้นเรียนของโรงเรียน 3) แบบบันทึก/สรุปประเมินผลการดำเนินงาน * โฮมรูม * ประชุมผู้ปกครอง /อื่นๆ

กระบวนการดำเนินงาน	วิธีการ	เครื่องมือ
4. การป้องกันและแก้ไขปัญหานักเรียนกลุ่มเสี่ยง / มีปัญหา (จำเป็นอย่างมากสำหรับนักเรียนกลุ่มเสี่ยง / มีปัญหา)	ดำเนินการต่อไปนี้ 1) ให้การปรึกษาเบื้องต้น 2) ประสานงานกับครู และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อการจัดกิจกรรมสำหรับการป้องกันและช่วยเหลือแก้ไขปัญหานักเรียน คือ 2.1 กิจกรรมในห้องเรียน 2.2 กิจกรรมเสริมหลักสูตร 2.3 กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน 2.4 กิจกรรมซ่อมเสริม 2.5 กิจกรรมสื่อสารกับผู้ปกครอง	1) แนวทางการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหานักเรียน 5 กิจกรรม 2) แบบบันทึกสรุปผลการคัดกรองและช่วยเหลือนักเรียนเป็นรายบุคคล 3) แบบบันทึกรายงานผลการดูแลช่วยเหลือนักเรียน
5. การส่งต่อ 5.1 ส่งต่อภายใน 5.2 ส่งต่อภายนอก	ดำเนินการต่อไปนี้ 1) บันทึกการส่งนักเรียนไปยังครูที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือนักเรียนต่อไป เช่น ครูแนะแนว ผู้ปกครอง ครูประจำวิชา ครูพยาบาล เป็นต้น ซึ่งเป็นการส่งต่อภายใน 2) บันทึกการส่งนักเรียนไปยังผู้เชี่ยวชาญภายนอก โดยครูแนะแนว หรือฝ่ายปกครองเป็นผู้ดำเนินการ ซึ่งเป็นการส่งต่อภายนอก	1) แบบบันทึกการส่งต่อของโรงเรียน 2) แบบรายงานแจ้งผลการช่วยเหลือนักเรียน

ใน พ.ศ. 2557 จนถึงปัจจุบันบางโรงเรียนได้นำโปรแกรม “Student Care” ซึ่งเป็นโปรแกรมที่ทำงานบนเครื่องโทรศัพท์เคลื่อนที่แบบสมาร์ตโฟน (Mobile Application)⁽⁴⁾ เพื่อใช้เป็นช่องทางในการแจ้งเตือนและแจ้งข่าวสารระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครอง รวมทั้งครูและเจ้าหน้าที่ รองรับทั้งระบบปฏิบัติการ iOS และ Android ซึ่งจะใช้งานได้ทั้งในส่วนของครู ผู้ปกครอง และนักเรียน โดยมีคุณสมบัติต่างๆ ตามระบบการช่วยเหลือนักเรียน ครูและผู้ปกครองสามารถประเมิน SDQ ผ่านช่องทาง Mobile Application นำออกข้อมูลเป็นรายงานได้รวดเร็ว นอกจากนี้โปรแกรม “Student Care” ยังสามารถบันทึกข้อมูลสุขภาพนักเรียน ได้แก่ บันทึกพัฒนาการสุขภาพของนักเรียนในแต่ละช่วงเวลาได้ เช่น ส่วนสูง น้ำหนัก ความดัน เป็นต้น บันทึกกิจกรรมสุขภาพของนักเรียนได้ เช่น การฉีดยาป้องกันโรคต่างๆ เป็นต้น สามารถส่งข้อมูลพัฒนาการสุขภาพและกิจกรรมสุขภาพของนักเรียนไปยังผู้ปกครองได้ทันที ผ่านทางระบบ Student Messenger (SM) หรือ SMS ผู้ปกครองจะได้รับข้อมูลพัฒนาการและกิจกรรมสุขภาพของนักเรียนได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว มีรายงาน

ข้อมูลกิจกรรมสุขภาพของนักเรียนและแสดงพัฒนาการสุขภาพของนักเรียนในรูปแบบกราฟ รวมถึงรายงาน ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ตามอายุ น้ำหนักและส่วนสูงของนักเรียนให้อัตโนมัติ

ปัจจุบันมีโรงเรียนใช้งานทั่วประเทศมากกว่า 100 โรงเรียน และมีจำนวนนักเรียนที่ใช้บริการ มากกว่า 200,000 คน



ภาพที่ 5 : หน้าจอแอปพลิเคชัน Student Messenger และการประเมินนักเรียนรายบุคคล (SDQ)

2.2 ระบบการรายงานการสำรวจสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา (Care And Trace Addiction in School System: CATAS)

สำนักส่งเสริมกิจการการศึกษา⁽⁵⁾ ได้จัดทำระบบสารสนเทศฯ ตามแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดปี 2559 ประกอบด้วย 4 แผน คือ แผนป้องกันยาเสพติด แผนบำบัดรักษายาเสพติด แผนปราบปรามยาเสพติด และแผนบริหารจัดการอย่างบูรณาการ โดยกระทรวงศึกษาธิการได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนแผนป้องกันยาเสพติด โดยมีเป้าหมายของแผน คือ สร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดให้กับเด็กและเยาวชนทั้งในและนอกสถานศึกษา ทั้งนี้มีแผนงาน/โครงการที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงศึกษาธิการ ที่จะต้องรับผิดชอบ จำนวน 2 แผนงาน คือ

- 1) แผนงานสร้างภูมิคุ้มกันในเด็กปฐมวัย เป้าหมายแผนงาน เด็กปฐมวัยในโรงเรียนอนุบาล 34,192 แห่ง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 20,649 แห่ง
- 2) แผนงานสร้างภูมิคุ้มกันในสถานศึกษา เป้าหมายแผนงาน โรงเรียนประถมศึกษา 31,544 แห่ง โรงเรียนมัธยมศึกษา 11,336 แห่ง โรงเรียนอาชีวศึกษา 872 แห่ง และอุดมศึกษา 155 แห่ง

โดยใช้แบบการสำรวจการใช้สารเสพติดในนักเรียน โดยเฉพาะกลุ่มเฝ้าระวัง (กลุ่มเสี่ยง) และกลุ่มบำบัดรักษา (กลุ่มเสพ) ที่จะต้องดำเนินการสร้างภูมิคุ้มกัน ป้องกัน และแก้ไขอย่างเร่งด่วน จะต้องมีการรายงานข้อมูล พัฒนาโปรแกรม การจัดเก็บ และรายงานข้อมูลสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลกลางเกี่ยวกับงานด้านยาเสพติดในสถานศึกษา โดยให้สถานศึกษาสำรวจ จัดเก็บ และรายงานข้อมูลเข้าสู่ระบบอย่างเต็มรูปแบบผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (Internet)

รหัสสถานศึกษา	ชื่อสถานศึกษา	จังหวัด	หมายเลขโทรศัพท์
1010720033	ดาราจาม	กรุงเทพมหานคร	023912422
1010720004	พิพิธภัณฑสถานแห่งชาติในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	กรุงเทพมหานคร	022438565
1010720032	ทุ่งมหาเมฆ	กรุงเทพมหานคร	022861748
1010720008	บางบัว (แห่งตั้งตรงจิตรวิทยาคาร)	กรุงเทพมหานคร	025791941

ภาพที่ 6 : หน้าจอระบบ CATAS

2.3 โครงการ “ลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้” สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

ตามที่กระทรวงศึกษาธิการมีนโยบายในการปรับลดเวลาเรียน⁽⁶⁾ เพื่อลดระยะเวลาเรียนภาควิชาการลง โดยไม่กระทบเนื้อหาหลักที่ผู้เรียนควรเรียนรู้ และครูปรับการเรียนการสอน การจัดกิจกรรม โดยเพิ่มเวลาและโอกาสให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติจริง โดยให้โรงเรียนเลิกเรียนเวลา ๑๔.๓๐ น. และหลังจากนั้นให้ผู้เรียนทำกิจกรรมสร้างสรรค์ต่างๆ นอกห้องเรียนอย่างหลากหลาย เพื่อเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้ทุกด้านในรูปแบบกิจกรรมเสริมหลักสูตร โดยเวลาที่โรงเรียนเลิกยังคงเหมือนเดิมตามกำหนดของแต่ละโรงเรียน โดยเริ่มดำเนินการในภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๕๘ และมีโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายนำร่องอย่างน้อย ร้อยละ ๑๐ ของจำนวนโรงเรียน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (ไม่น้อยกว่า ๓,๑๐๐ โรงเรียน) ครอบคลุมกระจายทุกสภาพพื้นที่ทั้งนอกเมือง ในเมือง ทั้งนี้จะดำเนินการทุกโรงเรียนในปีการศึกษา ๒๕๕๙

กระทรวงศึกษาธิการจึงได้มอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยสำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษาสำรวจความคิดเห็นจากผู้เรียน ผู้ปกครอง ครู บุคคลทั่วไปเกี่ยวกับ

โครงการ และจัดทำคู่มือการบริหารจัดการเวลา แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ “ลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้” เพื่อให้โรงเรียนนำร่องนำไปใช้ พร้อมทั้งแนวดำเนินการเพื่อให้โครงการมีความสมบูรณ์ คือ การปรับปรุงเนื้อหาภายในของแต่ละวิชาของหลักสูตร และการจัดโครงสร้างเวลาเรียนในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา การเตรียมความพร้อมของครูและโรงเรียนที่จะเข้าร่วมโครงการ การจัดทีม Smart Trainers จำนวน ๓๐๐ ทีม เพื่อกำกับดูแลและให้คำแนะนำในการบริหารจัดการเวลาเรียน และกิจกรรมสร้างเสริมคุณลักษณะ ใน ๔ หมวด ๑๖ กลุ่มกิจกรรม ได้แก่ หมวดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน หมวดสร้างเสริมสมรรถนะและการเรียนรู้ หมวดสร้างเสริมคุณลักษณะและค่านิยม และหมวดสร้างเสริมทักษะการทำงาน การดำรงชีพและทักษะชีวิต พร้อมทั้งมีการประเมินผลการดำเนินงานในช่วงระหว่างภาคเรียนและหลังปิดภาคเรียน ตลอดจนศึกษาแนวทางการดำเนินการจากโรงเรียนที่ประสบความสำเร็จ เพื่อขยายผลการดำเนินการไปยังโรงเรียนอื่นๆ ในภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๙ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคเพื่อปรับปรุงการดำเนินการต่อไป

ดังนั้น เพื่อให้การขับเคลื่อนนโยบาย “ลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้” สู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จึงกำหนดกิจกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายดังกล่าว ในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ โดยแบ่งระยะการดำเนินงานเป็น ๔ ระยะ คือ ระยะที่ ๑ ก่อนเริ่มดำเนินโครงการ ระยะที่ ๒ การเริ่มดำเนินโครงการ ระยะที่ ๓ การติดตามและประเมินผลหลังการดำเนินโครงการ และระยะที่ ๔ การขยายผลในสถานศึกษาทั่วไป

3. ข้อมูลจากการสำรวจ

โดยจะมีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพและที่เกี่ยวข้องในนักเรียน ดังนี้

3.1 การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2560

(สำนักงานสถิติแห่งชาติ)

การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2560 เป็นการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนในระดับประเทศ อายุ 15 ปีขึ้นไป โดยสำรวจในระดับครัวเรือน ทุก 1-2 ปี กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกในครัวเรือนและตอบสัมภาษณ์ด้วยตนเองครัวเรือนละ 1 คน โดยมีจำนวนครัวเรือนตัวอย่างทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลทั่วทั้งประเทศ การสัมภาษณ์จะสอบถามถึงการสูบบุหรี่และบริโภคสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ดื่มในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา

3.2 การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายสุขภาพเด็ก

(สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข)

การสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนในระดับประเทศ โดยการสัมภาษณ์ การตรวจร่างกาย การตรวจเลือดและปัสสาวะทางห้องปฏิบัติการ ครั้งที่ 5⁽⁷⁾ ในปี พ.ศ. 2557 โดยสัมภาษณ์พฤติกรรมทางสุขภาพของเด็ก ได้แก่ ระยะเวลานอน กิจกรรมทางกาย พฤติกรรมการดูโทรทัศน์ พฤติกรรมการใช้คอมพิวเตอร์ ความรุนแรงในโรงเรียนและชุมชน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

พบว่า ภาวะสุขภาพของเด็กไทยมีสถานะสุขภาพ พฤติกรรม พัฒนาการและสิ่งแวดล้อม มีหลายประเด็นที่มีแนวโน้มดีขึ้นกว่าในปี 2552 แต่ยังมีหลายประเด็นที่ยังไม่ดีขึ้นเท่าที่ควรและบางประเด็นไม่ดีขึ้น

3.3. โครงการสำรวจสถานการณ์วัยรุ่นสูงวัยรุ่นสูงตีสมส่วน ปี พ.ศ. 2560

(สำนักโภชนาการ กรมอนามัย)

ในปี พ.ศ. 2560 สำนักโภชนาการ กรมอนามัย ได้จัดทำโครงการสำรวจสถานการณ์วัยรุ่นสูงวัยรุ่นสูงตีสมส่วน⁽⁸⁾ ผลการสำรวจที่บ่งชี้ถึงสถานการณ์เจริญเติบโต ภาวะโภชนาการ และพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น ได้แก่ การบริโภคอาหาร กิจกรรมทางกาย การนอนหลับ การดูแลช่องปากและฟัน กลุ่มเป้าหมาย คือ ช่วงมัธยมปลาย และอุดมศึกษา อายุตั้งแต่ 15- 21 ปี มีกลุ่มตัวอย่าง 13,000 คน จาก 13 ศูนย์อนามัย 13 จังหวัด ได้แก่ เพชรบูรณ์ นครสวรรค์ สิงห์บุรี เพชรบุรี กระบี่ ตรัง พะเยา สกลนคร ขอนแก่น อุบลราชธานี สุรินทร์ จันทบุรี นนทบุรี และ กทม. ซึ่งเก็บข้อมูลในโรงเรียน สถาบันอุดมศึกษา อาชีวะ เทคนิค วิทยาลัย จากผลการสำรวจ กลุ่มเป้าหมาย คือ 19 ปี จะอยู่ที่มหาวิทยาลัย เป็นข้อมูลที่เก็บได้ยาก ข้อมูลที่ได้มาจึงอยู่ในช่วงของมัธยม ใช้การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง มีการอบรมเจ้าหน้าที่และเกณฑ์ในการประเมิน ส่วนเครื่องมือมาจากส่วนกลาง กลุ่มอายุ 18 ปีแล้ว มีการวัดรอบเอว ค่าเฉลี่ยส่วนสูงของผู้ชาย คือ 170.85 ผู้หญิง คือ 158.10 จากการเก็บข้อมูล พบว่า ผู้หญิงที่มีค่าเฉลี่ยของส่วนสูงที่ต่ำ คือ ศอ.11 ผู้ชายที่มีค่าเฉลี่ยของส่วนสูงที่ต่ำ คือ ศอ.12

จากข้อมูลสรุปผลการสำรวจภาวะโภชนาการ พบว่า

- เด็กที่มี อายุ 15-17 ปี ผู้ชายมีค่าหุ่นตีสมส่วน 63.2% ส่วนผู้หญิง 70.8%
- ค่าค่าดัชนีมวลกาย/รอบเอว อายุ 18-21 ปี
 - BMI ปกติ ชาย 47.8 % หญิง 51.8 %
 - ภาวะอ้วน ชาย 36.6 % หญิง 25.1 %
 - ผอม ชาย 14.7 % หญิง 23.1 %
- รอบเอว (ชาย < 90 cm , หญิง < 80 cm)
 - ปกติ ชาย 86.5 % หญิง 84.7 %
 - ภาวะอ้วนลงพุงชาย 13.5 % หญิง 15.3 %
- การสำรวจการดูแลช่องปากผลสำรวจ พบว่า แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง คือ ตื่นนอนและก่อนนอน ร้อยละ 85 วัยรุ่นอายุ 15-21 ปี มีความต้องการบริการทันตกรรม ด้านชุด หินปูน มากที่สุด
- ผลสำรวจกิจกรรมทางกาย พบว่า นักเรียนชายส่วนใหญ่ใช้เวลาออกกำลังกายวันว่าง 24.1 นาที ผู้หญิง 17.5 นาที
- ผลการสำรวจการนอนหลับของนักเรียน พบว่า ในวันทำงาน/เรียน เวลานอนรวม 7.2 ชั่วโมง ส่วนวันหยุดใช้เวลาอน 8.5 ชั่วโมง

3.4 โครงการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน อย. น้อย

(สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในปี พ.ศ.2559⁽⁹⁾ ดำเนินการสำรวจในโรงเรียน ประถมศึกษา โรงเรียนประถมศึกษาขยายโอกาส โรงเรียนมัธยมศึกษา ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน และสังกัด กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการสำรวจในโรงเรียนทั้งสิ้น จำนวน 50 โรงเรียน ข้อมูลแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) นักเรียนแกนนำ อย.น้อย จำนวน 400 คน 2) นักเรียนที่เป็นสมาชิก อย.น้อย จำนวน 800 คน และ 3) นักเรียนทั่วไป จำนวน 800 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 2,000 คน กระจายใน 5 ภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และกรุงเทพมหานคร โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) สัมภาษณ์ในเรื่องความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทักษะการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ผลการสำรวจ พบว่า นักเรียน อย.น้อย ทั้งกลุ่มนักเรียนแกนนำและกลุ่มที่เป็นสมาชิก อย.น้อย มีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมกว่านักเรียนทั่วไป ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากิจกรรมของโครงการ อย.น้อย สามารถช่วยยกระดับความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคและการเลือกผลิตภัณฑ์ของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการให้ถูกต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

3.5 โครงการสร้างเสริมสุขภาพจิตเด็กวัยเรียนในโรงเรียน

(กรมสุขภาพจิต)

ในส่วนของวัยเรียน ทางกรมสุขภาพจิตมีโครงการที่ดำเนินการ คือ การสร้างเสริมสุขภาพจิตเด็กวัยเรียนในโรงเรียน เป็นการเฝ้าระวังปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์เด็กในโรงเรียน เป็นการคัดกรอง SDQ ซึ่งได้จัดทำร่วมกับโรงเรียนมาเป็นเวลานาน และสามารถที่จะจัดทำเป็นเนื้อหาหลักสูตรได้หรือไม่

นอกจากนี้ ยังมีโครงการ

- 1 โรงพยาบาล 1 โรงเรียน (โรงเรียนคู่เครือข่าย) ดูแลปัญหา พฤติกรรม อารมณ์ ยาเสพติด เพศ โดยตอนนี้มีคู่เครือข่าย 997 คู่เครือข่าย มีนักเรียนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการช่วยเหลือ 98.75
- การพัฒนาโปรแกรมทักษะชีวิตป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง ในเรื่องแอลกอฮอล์ และการใช้ความรุนแรงในระดับอาชีวะ มีทุกเขตสุขภาพ ใช้ฐานโรงพยาบาลเป็นผู้ดูแล เน้นหน่วยบริการไปยังสถานศึกษา
- โครงการ TO BE NUMBER ONE เป็นเรื่องการใช้สารเสพติด เป็นศูนย์เพื่อนช่วยเพื่อน ศูนย์เพื่อนใจ เป็นลักษณะการให้คำปรึกษา

3.6 โครงการ “สร้างความเข้มแข็งโรงเรียนต้นแบบ นักเรียนไทยสุขภาพดี”

(สำนักพัฒนากิจกรรมนักเรียน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน)

เมื่อ 5 ปีก่อน กระทรวงศึกษาธิการมีประเด็นที่ต้องแก้ 2 ประเด็น คือ 1) ส้วม 2) อ้วน ซึ่งมีนโยบายและงบประมาณให้ดำเนินงานเรื่องอ้วน ลดภาวะโภชนาการนั้น งบประมาณไม่เพียงพอ จึงจำเป็นต้องหางบประมาณเพิ่ม ซึ่งพอได้พูดคุยกันก็เกิดเป็นโครงการ “สร้างความเข้มแข็งโรงเรียนต้นแบบ นักเรียนไทยสุขภาพดี” เน้นเรื่อง 3 พฤติกรรมหลักที่จะปลูกฝังให้เด็กนักเรียน

การดำเนินงานของกระทรวงศึกษาธิการ จะพัฒนาในเชิงต้นแบบและรูปแบบจึงออกมาเป็นกึ่งๆ ประกวด โดยมีคู่มือแนวทางเพื่อพัฒนาครูให้มีศักยภาพคู่ขนานกันไปด้วย มีคณะกรรมการขึ้นมา 1 ชุด ในระดับประเทศที่พัฒนาตัวเกณฑ์ เพื่อบรรลุเป้าหมายในเรื่องโภชนาการและความแข็งแรงของสุขภาพกาย โดยถอดมาจากคู่มือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยออกมา 5 หมวด 1) หมวดการกิน 2) หมวดการออกกำลังกาย 3) หมวดฟัน 4) หมวดการนำ 5) หมวดเครือข่าย หมวดทั้งหมดที่ถอดออกมา เป็นเกณฑ์วัดการบรรลุเป้าหมาย ตามงบประมาณการดำเนินงานที่ได้รับ ลักษณะการทำงานจะผ่านพื้นที่เขตการศึกษา เป็นการกระตุ้นให้โรงเรียนดำเนินการตามโครงการ มีเอกสารนำเสนอการดำเนินงาน โดยเพิ่มหลักสูตรให้ความรู้กับทางโรงเรียน ทุกปี ในปีนี้ จะเป็นการเชิญคุณครูเข้ามาประชุม เพื่อกระตุ้นให้เห็นถึงความจำเป็นที่ต้องดำเนินโครงการ ปีนี้ทาง สพฐ. ทำโครงร่างเพื่อประเมินผลทั้งโปรแกรม หลังจากการดำเนินงานไป 5 ปี เด็กมีพฤติกรรมอย่างไร

โดยสรุประบบการรายงานภาวะสุขภาพในเด็กวัยเรียน เป็นการเก็บข้อมูลสุขภาพเด็กและประเมินผลรายบุคคล บันทึกลงในระบบฐานข้อมูล 43 แฟ้มมาตรฐาน ผ่านโปรแกรมการเก็บข้อมูลสุขภาพเด็กและประเมินผลรายบุคคล (Student health) แบบ Web based program โดยกรมอนามัยร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยครูประจำชั้นหรือเจ้าหน้าที่สถานบริการจะบันทึกข้อมูลในระบบฐานข้อมูล 43 แฟ้มมาตรฐาน ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข และมีโดยเน้นที่ครูประจำชั้นและพยาบาลอนามัยโรงเรียน ครอบคลุมถึงสถานศึกษาในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล การออกรายงานผลเป็นรายปี ใน เว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย และแฟ้ม Special-PP

ในส่วนของกระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กำหนดให้สถานศึกษา โดยมอบให้ครูประจำชั้นและผู้ปกครองในการตรวจคัดกรองสุขภาพนักเรียน แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ) และแบบการประเมินการใช้ยาหรือสารเสพติด รวบรวมสถิติสุขภาพ ติดตามแก้ไขปัญหาร่วมกับครูประจำชั้น ประสานงานกับสถานพยาบาล รวมถึงพัฒนาโครงการต่าง ๆ ในการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียน นอกจากนี้มีการสำรวจสุขภาพวัยเรียนและวัยรุ่นในประเด็นต่างๆ โดย สำนักงานสถิติแห่งชาติ (1-2 ปี) สำนักงานหลัก ประกันสุขภาพ (สปสช.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักโภชนาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นต้น

จากการประเมินโครงการสนับสนุนการเข้าถึงบริการอนามัยโรงเรียน⁽¹⁰⁾ โดย จอมขวัญและคณะ ในปี 2560 ยังพบว่า สถานศึกษายังขาดผู้จัดการสุขภาพนักเรียนในภาพรวมและครบวงจร ตั้งแต่การคัดกรอง

ข้อมูลความผิดปกติและการส่งต่อเพื่อการรักษา ความไม่ชัดเจนในบทบาทของครูประจำชั้นหรือครูอนามัย
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรมีการวางแผนร่วมกันในเรื่องการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทั้งหมด เพื่อให้เกิด
การสนับสนุนบริการอนามัยโรงเรียนในระดับพื้นที่ที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- 1 สุธาทิพย์ เอ็มเปรมศิลป์.โครงการสำรวจสุขภาพเด็กนักเรียนและเยาวชนไทย ปี 2558. คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี.[23 พฤศจิกายน 2561]; Available from: <http://schoolhealthservice.anamai.moph.go.th/Manual170627.pdf>
- 2 ทวีศักดิ์ จินต์จิระนันท์. ระบบการลงบันทึกข้อมูลใน SPECIAL PP ในระบบ 43 แฟ้ม: การให้บริการช่วยเหลือบุตรและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.[23 พฤศจิกายน 2561]; Available from: http://www.quitforking.com/files/uploads/document/2018-08-16_14-36-36.pdf
- 3 สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา. ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน 2561-2.
- 4 Student Care Solution. [23 พฤศจิกายน 2561]; Available from: <http://www.student.co.th/>
- 5 สำนักส่งเสริมกิจการการศึกษา.ระบบสารสนเทศเพื่อดูแลและติดตามการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา. สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ 2560. Available from: <http://www.catas.in.th/assets/manual/%E0%B9%81%E0%B8%99%E0%B8%B0%E0%B8%99%E0%B8%B3%20CATAS%20System.pdf>
- 6 สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา. คู่มือบริหารจัดการเวลาเรียน” ลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้”.
- 7 วิชัย เอกพลากร, ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ.รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 ฉบับสุขภาพเด็ก.สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- 8 สำนักโภชนาการ.การสำรวจสถานการณ์สูงตีสมส่วนและพฤติกรรมสุขภาพวัยรุ่นนพ.ศ.2559-2560. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย.
- 9 กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. รายงานผลการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน “อย.น้อย” ประจำปี 2559. [23 พฤศจิกายน 2561]; Available from: <http://www.oryanoi.com/wp-content/uploads/2016/12/FDA-full-report-2559-done.pdf>
- 10 จอมขวัญ โยธาสมุทรและคณะ. รายงานการประเมินโครงการสนับสนุนการเข้าถึงบริการอนามัยโรงเรียน โดยความร่วมมือของท้องถิ่น.โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) 2560.

04

สถานการณ์พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อในเด็กวัยเรียน

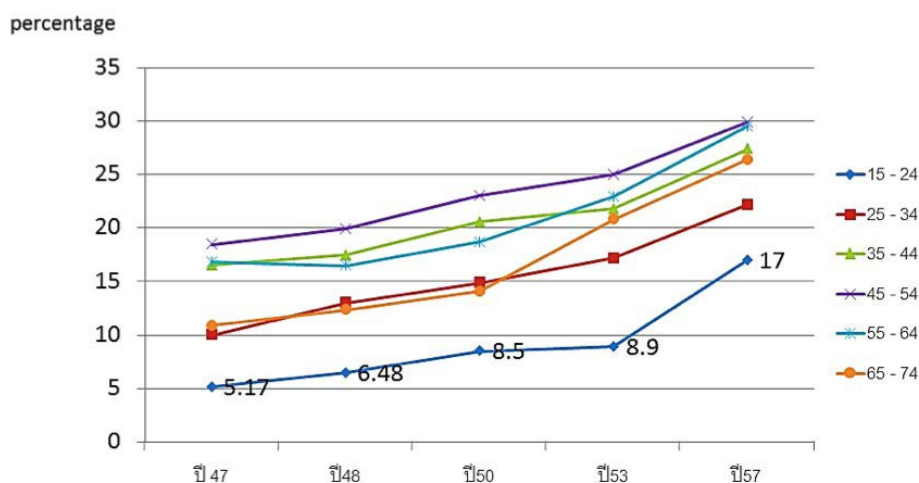
สถานการณ์พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อในเด็กวัยเรียน

โดย...ดร.อรรฐา รังผึ้ง สำนักกระบวนวิชา

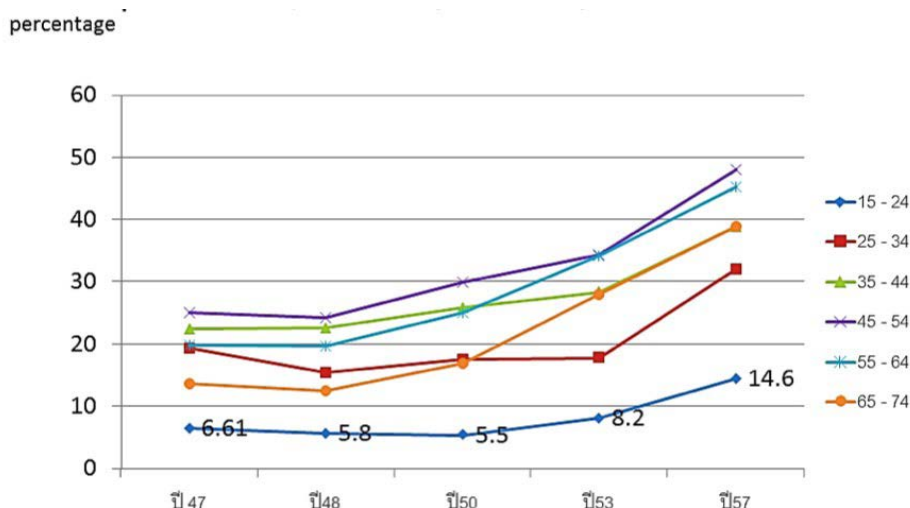
สถิติการศึกษาของประเทศไทย⁽¹⁾ นักเรียนในระบบโรงเรียน ปีการศึกษา 2559 นักเรียน นักศึกษา อายุ 3-21 ปี มีโอกาสทางการศึกษาในระบบโรงเรียน ร้อยละ 80.8 หรือประมาณ 12.69 ล้านคน (ไม่รวม ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) จากทั้งหมด 15.7 ล้านคน โดยในระดับการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี (อายุ 6.14 ปี) ปีการศึกษา 2559 มีโอกาสทางการศึกษาในระบบโรงเรียน ร้อยละ 94.4 หรือประมาณ 12.7 ล้านคนจากทั้งหมด 13.3 ล้านคน และในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน 12 ปี (อายุ 6-17 ปี) นักเรียนมีโอกาสทางการศึกษาในระบบโรงเรียน ร้อยละ 95 หรือประมาณ 9 ล้านคน จากทั้งหมด 9.56 ล้านคน

สถานการณ์โรคไม่ติดต่อในวัยเด็ก และวัยเรียน

สถานการณ์ความชุกของภาวะน้ำหนักเกินในประชากรไทย จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ และการบาดเจ็บ⁽²⁾ ในประชากรอายุระหว่าง 15 - 74 ปี พบว่า ประชากรไทยมีแนวโน้มน้ำหนักเกินเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในวัยรุ่นและเยาวชน อายุระหว่าง 15 - 24 ปี ที่มีอัตราการเพิ่มขึ้นสูงที่สุด เมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่น โดยในปี พ.ศ.2557 มีความชุกของผู้มีน้ำหนักเกินในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี เท่ากับร้อยละ 17 ในเพศชาย และร้อยละ 14 ในเพศหญิง (ภาพที่ 1, 2)



ภาพที่ 1 ความชุกของประชากรไทยเพศชาย ที่มีดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 25 kg/m^2 จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2547, 2548, 2550, 2553 และ 2557 จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ และการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค



ภาพที่ 2 ความชุกของประชากรไทยเพศหญิง ที่มีดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 25 kg/m^2 จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2547, 2548, 2550, 2553 และ 2557 จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงและการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค

สถานการณ์ความชุกของภาวะน้ำหนักเกินในประชากรไทย จากการสำรวจประชากรสุขภาพประชาชนไทย ครั้งที่ 5 พ.ศ.2557⁽⁴⁾ พบว่า ความชุกภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนในเด็กวัย 6-14 ปี เพิ่มขึ้น 2.8 เท่าในรอบ 19 ปีในรอบ 13 ปีที่ผ่านมา เด็กนอกเขตเทศบาลมีความชุกเพิ่มขึ้น (เพิ่ม 2.3 เท่า) มากกว่าเด็กในเขตเทศบาล (เพิ่ม 1.6 เท่า) ในการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยครั้งนี้ พบเด็กมีน้ำหนักเกินและอ้วนเป็น 2.8 เท่าของเด็กผอมจากเดิมเมื่อ 19 ปีก่อน ที่มีเด็กผอมมากกว่าเด็กน้ำหนักเกินและอ้วนเล็กน้อย (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การเปลี่ยนแปลงภาวะเตี้ย น้ำหนักน้อย และน้ำหนักเกินและอ้วนในเด็กวัยเรียนไทย ระหว่าง พ.ศ. 2538- 2557 โดยใช้เกณฑ์อ้างอิงของประชาชนไทย พ.ศ. 2542

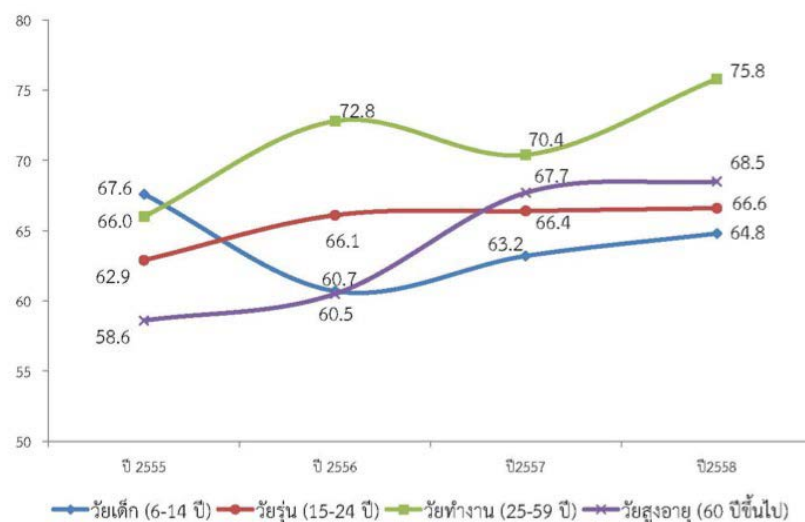
ภาวะ โภชนาการ	พ.ศ. 2538	พ.ศ. 2544			พ.ศ. 2551-2552			พ.ศ. 2557		
	6-12 ปี	6-12 ปี			6-14 ปี			6-14 ปี		
	รวม	รวม	ใน	นอก	รวม	ใน	นอก	รวม	ใน	นอก
น้ำหนักเกินและอ้วน	5.8	6.7	10.1	5.3	9.7	13.1	8.2	13.9	16.6	12.1
ผอม	6.3	4.2	4.0	5.1	3.9	3.2	4.3	4.9	5.9	4.3
น้ำหนักน้อย	8.7	5.6	4.4	6.6	3.7	2.9	4.1	3.3	2.9	3.5
เตี้ย	6.6	6.4	4.1	7.9	3.5	3.1	3.7	2.3	2.0	2.5

รวม = ทั่วประเทศ, ใน = ในเขตเทศบาล, นอก = นอกเขตเทศบาล

หมายเหตุ ข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพประชากรไทย ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2538 โครงการพัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทย พ.ศ. 2544 การสำรวจสุขภาพประชาชนไทย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 และการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557

ความชุกของปัญหาน้ำหนักเกินและอ้วนในเด็กไทยที่ใช้เกณฑ์อ้างอิงของ IOTF ในช่วง 5 ปี ที่ผ่านมา เพิ่มขึ้นสูงเมื่อเปรียบเทียบกับแนวโน้มในประเทศทั่วโลก ความชุกของเด็กไทยกลุ่มอายุ 6-14 ปี เพิ่มขึ้นสูงมาก เด็กชายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16.7 ในปี พ.ศ.2551-2552 เป็นร้อยละ 26.1 ในปี พ.ศ.2557 หรือเท่ากับเพิ่มขึ้นร้อยละ 56 ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ซึ่งสูงกว่าอัตราเพิ่มของความชุกทั่วโลกในช่วง 33 ปี และใกล้เคียงกับอัตราเพิ่มของเด็กในประเทศกำลังพัฒนาในช่วง 33 ปี ส่วนในเด็กหญิงเพิ่มขึ้นต่ำกว่าเด็กชาย โดยเพิ่มจากร้อยละ 15.2 เป็นร้อยละ 19.0 หรือเท่ากับเพิ่มขึ้นร้อยละ 25 ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ในเด็กชายอายุ 2-5 ปี เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.2 ในปี พ.ศ.2551-2552 เป็นร้อยละ 14.6 ในปี พ.ศ.2557 และในเด็กหญิงจากร้อยละ 13.2 เป็นร้อยละ 16.4 หรือเท่ากับความชุกเพิ่มขึ้นร้อยละ 10.6 และร้อยละ 24 ในเด็กชายและเด็กหญิงอายุ 2-5 ปี ตามลำดับ

การสำรวจสถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายของคนไทย ระหว่าง พ.ศ.2555-2558 โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)⁽³⁾ พบว่า ในช่วง 4 ปีที่ผ่านมา กลุ่มประชากรวัยรุ่นและเยาวชน (อายุ 15-24 ปี) มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ร้อยละ 63-67 ขณะที่กลุ่มประชากรวัยเด็ก (6-14 ปี) มีอัตรากิจกรรมทางกายที่ร้อยละ 61-68 ซึ่งน้อยกว่าวัยผู้ใหญ่มาก (ภาพที่5)

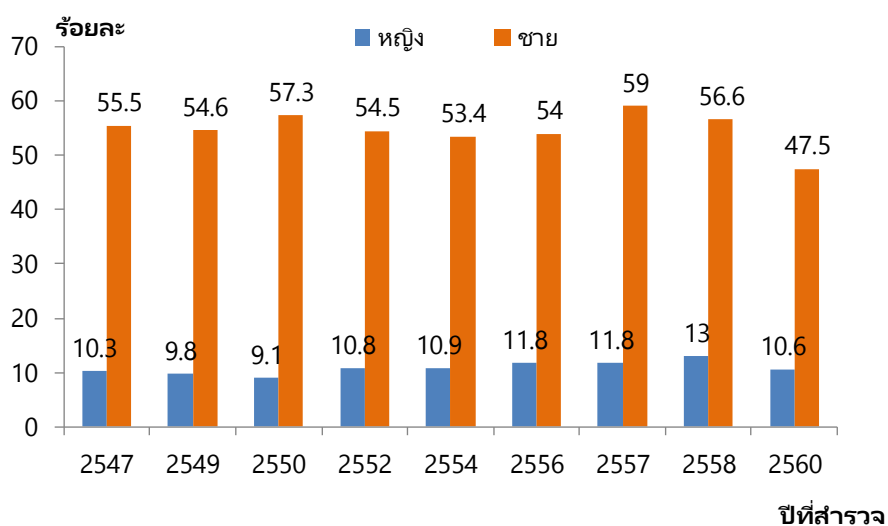


ภาพที่ 5 ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอในประชากรไทย ปี 2555 – 2558 โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

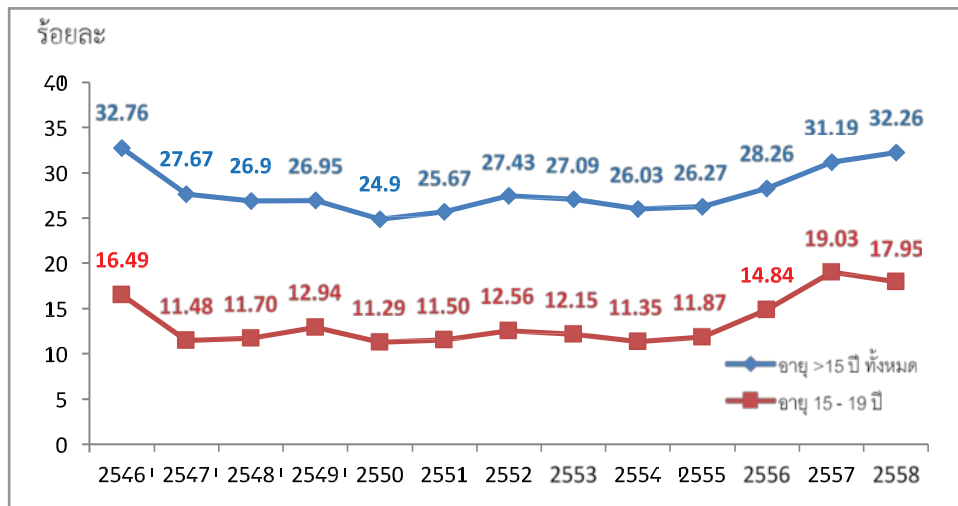
จากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป พ.ศ.2560 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ⁽⁵⁾ พบว่า จากการสอบถามสมาชิกในครัวเรือนจำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปทั้งสิ้น 55.9 ล้านคน เป็นผู้ที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบปีที่แล้วประมาณ 15.9 ล้านคน (ร้อยละ 28.4) โดยเป็นผู้ที่ดื่มสม่ำเสมอ 6.98 ล้านคน (ร้อยละ 12.5) และเป็นผู้ที่ดื่มนานๆ ครั้ง 8.91 ล้านคน (ร้อยละ 15.9) กลุ่มอายุ 25-44 ปี มีอัตราการดื่มสุราสูงสุด (ร้อยละ 36.0) กลุ่มอายุ 20-24 ปี และ 45-49 ปี มีอัตราการดื่มสุราใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 33.5 และ 31.1 ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มีอัตราการดื่มสุรา ร้อยละ 15.2 สำหรับกลุ่มเยาวชน (อายุ 15-19 ปี) มีอัตราการดื่มสุราต่ำสุด (ร้อยละ 13.6)

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างสม่ำเสมอในรอบปี พ.ศ.2558 พบว่า จังหวัดที่มีอัตราผู้ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สม่ำเสมอ เกินกว่าร้อยละ 40 มีจำนวน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย (ร้อยละ 45.3) จังหวัดลำพูน (ร้อยละ 44.1) จังหวัดพะเยา (ร้อยละ 44.0) จังหวัดน่าน (ร้อยละ 42.4) และจังหวัดสุรินทร์ (ร้อยละ 40.6) สำหรับแนวโน้มการดื่มสุราในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ในภาพรวมยังไม่ชัดเจน หากเปรียบเทียบกับผลสำรวจครั้งก่อน (ปี 2558) ก็ยังถือว่าลดลงอย่างเห็นได้ชัด โดยในภาพรวมลดลงร้อยละ 5.6 สัดส่วนผู้ชายที่ดื่มลดลงมากกว่าผู้หญิง อัตราการดื่มของผู้ชายลดลงร้อยละ 56.6 เป็นร้อยละ 47.5 (ลดลงร้อยละ 9.1) อัตราการดื่มของผู้หญิงลดลงจากร้อยละ 13.0 เป็นร้อยละ 10.6 (ลดลงร้อยละ 2.4) (ภาพที่ 6)

แนวโน้มความชุกของผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มอายุ 15 -19 ปี มีแนวโน้มลดลง จากปี พ.ศ. 2557 ร้อยละ 19.03 เป็นร้อยละ 17.95 ในปี พ.ศ.2558 ในขณะที่กลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไปทั้งหมด เพิ่มจากร้อยละ 31.19 ในปี พ.ศ.2557 เป็นร้อยละ 33.19 ในปี พ.ศ.2558 (ภาพที่ 7)

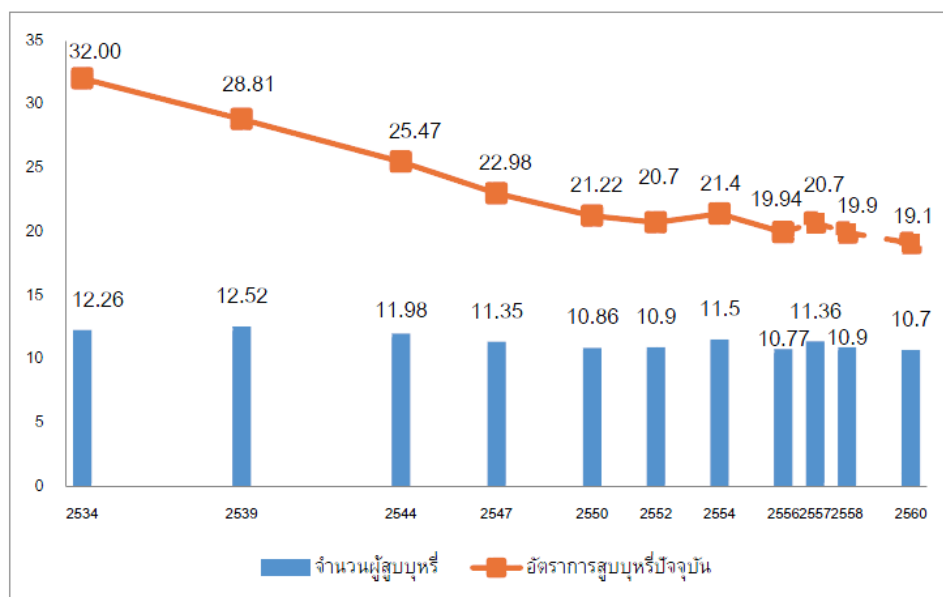


ภาพที่ 6 แนวโน้มการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากร อายุ 15 ปี ขึ้นไป



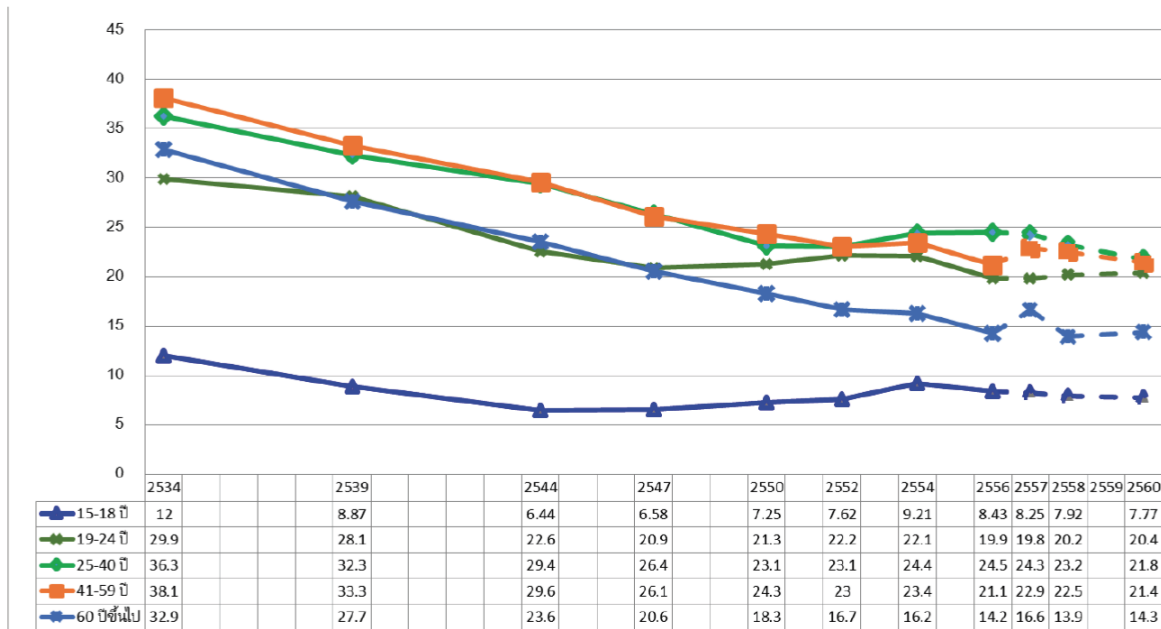
ภาพที่ 7 ความชุกของผู้ที่ตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ ปี พ.ศ.2546 – 2558 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ

แนวโน้มการสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ลดลงไม่มาก⁽⁶⁾ แต่ลดลงอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 20.7 ในปี 2557 เป็นร้อยละ 19.9 ในปี 2558 และร้อยละ 19.1 ในปี 2560 ผู้ชายที่สูบบุหรี่ลดลงมากกว่าผู้หญิง โดยผู้ชายลดลง ร้อยละ 40.5 ในปี 2557 เป็นร้อยละ 39.3 ในปี 2558 และร้อยละ 37.7 ในปี 2560 สำหรับผู้หญิงลดลงจากร้อยละ 2.2 ในปี 2557 เป็นร้อยละ 1.8 ในปี 2558 และร้อยละ 1.7 ในปี 2560 อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรก มีผลต่อการเข้าถึงการมีสุขภาวะที่ดีและจำนวนปีการสูญเสียสุขภาวะ อายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกของผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำเพิ่มขึ้นมาเพียงเล็กน้อยจาก 17.8 ปี ในปี 2557 เป็น 18 ปี ในปี 2560



ภาพที่ 8 อัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบันของประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป พ.ศ.2534-2560

เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ 15-18 ปี, 19-24 ปี, 25-40 ปี, 41-59 ปี และ 60 ปีขึ้นไป เท่ากับร้อยละ 7.8, 20.4, 21.8, 21.4 และ 14.4 ตามลำดับ ในทุกกลุ่มอายุมีอัตราการสูญบหรี่ลดลงจาก ปี พ.ศ.2557 ยกเว้น กลุ่มอายุ 19-24 ปี (ภาพที่ 9)



ภาพที่ 9 อัตราการสูญบหรี่ของประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป พ.ศ.2534-2560 จำแนกตามกลุ่มอายุ

ในปี พ.ศ.2560 อัตราการสูญบหรี่ของผู้ที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา มีอัตราการสูญบหรี่ปัจจุบัน สูงสุด รองลงมาเป็นระดับมัธยมต้น ผู้ที่ไม่เคยเรียน ระดับมัธยมปลาย และระดับอุดมศึกษาขึ้นไป คือ ร้อยละ 22.0, 18.1, 18.0, 7.7 และ 5 ตามลำดับ ทุกระดับการศึกษามีอัตราการสูญบหรี่ลดลงจากปี 2557 และผู้ที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษาขึ้นไป อัตราการเปลี่ยนแปลงลดลงมากที่สุด คือ ร้อยละ 64.68

โครงการสำรวจสุขภาพนักเรียน ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (Global School-based student Health Survey: GSHS)

กรมอนามัยได้ดำเนินการสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียน (อายุ 13-17 ปี) ในประเทศไทย ปี พ.ศ.2558⁽⁷⁾ โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การอนามัยโลก ผลการสำรวจสำคัญๆ พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 5,894 คน โดยเป็นเพศชายและเพศหญิงในอัตราที่ใกล้เคียงกัน คือ เป็นเพศชาย 2,528 คน (ร้อยละ 47.1) และเป็นเพศหญิง 3,335 คน (ร้อยละ 52.9) ในจำนวนนี้เป็นกลุ่มเด็กนักเรียนที่อยู่ในช่วงอายุ 12 ปี และน้อยกว่า 673 คน (ร้อยละ 10.2) ช่วงอายุ 13-17 ปี 4,990 คน (ร้อยละ 85. 2) ซึ่งเป็นกลุ่มข้อมูลที่ใหญ่ที่สุด และเป็นช่วงอายุ 18 ปี หรือมากกว่า 214 คน (ร้อยละ 4.7) เป็นนักเรียนที่เรียนอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 กระจายอยู่ในโรงเรียนต่างๆ จำนวน 63 โรงเรียน ที่เป็นของรัฐและของเอกชนทั่วประเทศไทย^(๑๐)

ด้านพฤติกรรมการบริโภค (Dietary behavior) พบว่า พฤติกรรมของนักเรียนไม่มีความแตกต่างกันระหว่างเพศชายและเพศหญิง (ปัจจัยข้อที่ 2 ข้อที่ 3 และข้อที่ 4) ยกเว้นปัจจัยด้านน้ำหนัก (ปัจจัยข้อที่ 1) ที่พบอุบัติการณ์ในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ทั้งในนักเรียนกลุ่มอ้วน (ร้อยละ 5.8) กลุ่มที่มีภาวะน้ำหนักเกิน (ร้อยละ 17.1) และกลุ่มน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (ร้อยละ 8.5) นักเรียนมีพฤติกรรมการรับประทานผักและผลไม้ 2-3 ครั้ง/วัน ค่อนข้างต่ำหรือมีจำนวนไม่ถึงครึ่งหนึ่งของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 32.5 และ 41.0) ตามลำดับ และยังพบแนวโน้มข้อมูลต่ำลงอีก (ร้อยละ 2.1) ในกลุ่มนักเรียนที่ทานผักและผลไม้ได้ถึง 5 ครั้ง/วัน หรือมากกว่านั้น ในช่วงระยะเวลาระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา นักเรียนเกินครึ่งของกลุ่มตัวอย่างที่ดื่มน้ำอัดลมในยี่ห้อต่างๆ เช่น โค้ก เป๊ปซี่ สไปรท์ หรือเซเว่นอัพ และอื่นๆ จำนวน 1 ครั้ง/วัน หรือมากกว่านั้น ในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 56.1) รองลงมา พบนักเรียนรับประทานอาหารจากร้านอาหารฟาสต์ฟู้ด เช่น ร้านแฮมเบอร์เกอร์ โรงอาหารของโรงเรียนหรือตลาด จำนวน 3 ครั้ง/วัน หรือมากกว่านั้น (ร้อยละ 54.7) (ตารางที่ 2)

กิจกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนส่วนใหญ่ พบนักเรียนมีพฤติกรรมนั่งนานมากที่สุดหรือนักเรียนใช้เวลา 3 ชั่วโมง/วัน หรือมากกว่านั้น ในการนั่งดูโทรทัศน์ นั่งเล่นเกมคอมพิวเตอร์ คุยกับเพื่อน นั่งอ่านหนังสือ หรือนั่งคุยโทรศัพท์ ซึ่งพบมากกว่าครึ่งของนักเรียน (ร้อยละ 56.3) พบใกล้เคียงกันทั้งในนักเรียนหญิงและนักเรียนชาย รองลงมา พบนักเรียนครึ่งหนึ่งไม่ได้เดินหรือขี่จักรยานไปและกลับระหว่างบ้านกับโรงเรียน ระหว่าง 7 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 51.7) และยังพบนักเรียนที่ทำกิจกรรมการออกกำลังกายที่รวมแล้วไม่น้อยกว่า 60 นาที/วัน ในจำนวน 5 วันหรือมากกว่า ในระหว่าง 7 วันที่ผ่านมา ในระดับค่อนข้างต่ำประมาณหนึ่งในสี่ของกลุ่มตัวอย่างเท่านั้น (ร้อยละ 20.0) และแนวโน้มข้อมูลยิ่งต่ำลงไปอีก เมื่อพบข้อมูลนักเรียนทำกิจกรรมการออกกำลังกายที่รวมแล้ว ไม่น้อยกว่าวันละ 60 นาที ตลอดทั้ง 7 วัน ในระหว่างสัปดาห์ทั่วไปหรือตามปกติ (ร้อยละ 11.7) และนักเรียนได้รับการสอนในชั้นเรียนเกี่ยวกับพลศึกษามากกว่าหรือเท่ากับ 3 วัน/สัปดาห์ (ร้อยละ 10.5) และ 5 วัน/สัปดาห์ (ร้อยละ 6.4) ตามลำดับ และพบในกลุ่มนักเรียนชายสูงกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นักเรียนสูบบุหรี่เป็นเวลา 1 วัน หรือมากกว่านั้น ในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 10.4) นักเรียนใช้ยาสูบบุหรี่แบบต่างๆ เช่น บุหรี่ ซิการ์ บารูกุ หรือบุหรี่ไฟฟ้า เป็นเวลา 1 วัน หรือมากกว่านั้น ในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา รวมไปถึงใช้ยาสูบบุหรี่อื่นๆ นอกเหนือจากที่กล่าวมาแล้ว (ร้อยละ 14.1 และ ร้อยละ 9.3) ตามลำดับ อุบัติการณ์ในนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นักเรียนที่เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ในระดับสูงถึง (ร้อยละ 80.7) แสดงให้เห็นว่านักเรียนส่วนใหญ่ต้องการเลิกสูบบุหรี่แต่ไม่สำเร็จ อายุที่สูบบุหรี่ครั้งแรก โดยในกลุ่มของนักเรียนที่เคยสูบบุหรี่นั้น นักเรียนส่วนใหญ่จะเริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่ออายุน้อย คือ ก่อนอายุ 14 ปี (ร้อยละ 70.6) ปัจจัยเสี่ยงและอาจจะสนับสนุนให้นักเรียนสูบบุหรี่ คือ นักเรียนอยู่ในสถานที่ที่มีคนสูบบุหรี่ จำนวน 1 วัน หรือมากกว่าในระหว่าง 7 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 41.6) และพ่อแม่หรือผู้ปกครองของนักเรียนใช้ยาสูบบุหรี่แบบอื่น เช่น ยาเส้น (ร้อยละ 31.8) โดยอุบัติการณ์ของพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยด้านลบนี้ พบไม่ต่างกันในนักเรียนชายและนักเรียนหญิง

นักเรียนที่เคยดื่มแอลกอฮอล์จะเริ่มดื่มครั้งแรก นอกจากการจิบเพียงเล็กน้อย ก่อนอายุ 14 ปี หรือน้อยกว่า (ร้อยละ 54.8) และอีกทั้งยังพบเด็กนักเรียนดื่มแอลกอฮอล์ใน 2 รูปแบบ คือ รูปแบบแรก ดื่ม 2 แก้ว หรือมากกว่าต่อวัน และรูปแบบที่สองดื่มจำนวน 1 แก้ว จำนวน 1 ครั้งหรือมากกว่า ในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 49.5 และ ร้อยละ 22.2) ตามลำดับ นอกจากนี้พบอุบัติการณ์เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ค่อนข้างต่ำ นักเรียนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้จากเพื่อนในระหว่าง 30 วันที่ผ่านมา (ร้อยละ 18.0) นักเรียนดื่มแอลกอฮอล์จนมีอาการเมามาก จำนวน 1 ครั้ง หรือมากกว่านั้นในช่วงชีวิตที่ผ่านมา (ร้อยละ 24.3) และนักเรียนเคยได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ เช่น มีปัญหากับครอบครัวหรือเพื่อน ขาดเรียน หรือทะเลาะวิวาทมากกว่า 1 ครั้ง หรือมากกว่าในช่วงชีวิตที่ผ่านมา (ร้อยละ 10.8) โดยอุบัติการณ์ของพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยด้านลบทั้งหมดนี้ พบใกล้เคียงกันในนักเรียนชายและนักเรียนหญิง

ตารางที่ 2 ร้อยละของดัชนีมวลกายพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนไทย อายุ 13-17 ปี

ผลสำรวจเด็กนักเรียนอายุ 13-17 ปี

รวม (%) นักเรียนชาย (%) นักเรียนหญิง (%)

ดัชนีมวลกาย และพฤติกรรมการบริโภค



ร้อยละของนักเรียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน	17.1	22.1	12.9
ร้อยละของนักเรียนที่มีภาวะอ้วน	5.8	8.9	3.2
ร้อยละของนักเรียนที่รับประทานผลไม้จำนวน 2 ครั้งต่อวันหรือมากกว่า ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา	41.0	40.2	41.5
ร้อยละของนักเรียนที่รับประทานผักจำนวน 3 ครั้งต่อวันหรือมากกว่า ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา	32.5	33.4	31.7
ร้อยละของนักเรียนที่ดื่มน้ำอัดลมจำนวน 1 ครั้งต่อวันหรือมากกว่า ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา	56.1	58.7	53.8
ร้อยละของนักเรียนที่รับประทานอาหารจากร้านอาหารจานด่วน เช่น ร้านแฮมเบอร์เกอร์ ร้านอาหาร หรือตลาด จำนวน 3 ครั้งต่อวันหรือมากกว่า ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา	54.7	51.6	57.5

กิจกรรมทางกาย



ร้อยละของนักเรียนที่ทำกิจกรรมทางกายรวมแล้วไม่น้อยกว่า 60 นาทีต่อวัน เป็นจำนวน 5 วัน หรือมากกว่า ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา	20.0	28.6	12.6
ร้อยละของนักเรียนที่ได้รับการสอนในชั้นเรียนเกี่ยวกับพลศึกษามากกว่าหรือเท่ากับ 3 วัน ต่อสัปดาห์	10.5	14.1	7.4
ร้อยละของนักเรียนที่ไม่ได้เดินหรือขี่จักรยานไปและกลับระหว่างบ้านกับโรงเรียนในช่วง 7 วันที่ผ่านมา	51.7	50.4	52.8
ร้อยละของนักเรียนที่ใช้เวลา 3 ชั่วโมงต่อวันหรือมากกว่า ในการนั่งดูโทรทัศน์ นั่งเล่นเกมคอมพิวเตอร์ คุยกับเพื่อน นั่งอ่านหนังสือหรือนั่งคุยโทรศัพท์	56.3	54.6	57.8

การสูบบุหรี่



ร้อยละของนักเรียนที่สูบบุหรี่ เป็นเวลา 1 วันหรือมากกว่านั้น ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา	10.4	17.2	4.4
ในกลุ่มของนักเรียนที่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละของนักเรียนที่สูบบุหรี่ครั้งแรกก่อนอายุ 14 ปี	70.6	73.2	62.6
ในกลุ่มของนักเรียนที่เคยสูบบุหรี่ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละของนักเรียนที่เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา	80.7	81.5	77.1
ร้อยละของการมีคนสูบบุหรี่ต่อหน้านักเรียน จำนวน 1 วัน หรือมากกว่าในช่วง 7 วันที่ผ่านมา	41.6	43.7	39.8
ร้อยละของพ่อแม่หรือผู้ปกครองของนักเรียนที่สูบบุหรี่แบบอื่น ๆ เช่น ยาเส้น	31.8	31.1	32.3

การใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติด



ร้อยละของนักเรียนที่ดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย 1 แก้ว จำนวน 1 ครั้ง หรือมากกว่าในช่วง 30 วันที่ผ่านมา	22.2	27.0	17.9
ในกลุ่มเด็กที่เคยดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละของนักเรียนเริ่มดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกก่อนอายุ 14 ปี หรือน้อยกว่า	54.8	60.1	48.8
ร้อยละของนักเรียนที่ใช้กัญชาอย่างน้อย 1 ครั้ง หรือมากกว่านั้น ในช่วงชีวิตที่ผ่านมา	6.6	10.8	3.1
ในกลุ่มนักเรียนที่เคยใช้สารเสพติด ร้อยละของนักเรียนเริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรกก่อนอายุ 14 ปี หรือน้อยกว่า	73.5	73.4	73.1

เอกสารอ้างอิง

- 1 สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงศึกษาธิการ. สถิติการศึกษาของประเทศไทย 2559.
- 2 สำนักโรคไม่ติดต่อ. รายงานการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ (Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS). กรมควบคุมโรค
- 3 วิชัย เอกพลากร และคณะ. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ.2557. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- 4 วิชัย เอกพลากร ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ.2557 ฉบับสุขภาพเด็ก. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- 5 สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2560 [23 พฤศจิกายน 2561]; Available from: http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13/%B8%B2%E0%B8%A3_smoke60.pdf
- 6 ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล. รายงานสถิติการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2561. ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์, ปวีณา ปั่นกระจำง. กรุงเทพมหานคร: เจริญดี มั่นคงการพิมพ์; กรกฎาคม 2561. 42 p.
- 7 Department of Health. Thailand 2015 Global School-Based Student Health Survey (GSHS). WHO Available from: <http://www.searo.who.int/thailand/areas/global-school-based-student-health-survey/en/>

05

โครงการที่ดำเนินงานเกี่ยวกับการลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน

โครงการที่ดำเนินงานเกี่ยวกับการลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน

ในระยะเวลาที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขได้มีการดำเนินโครงการต่างๆ ด้านสุขภาพในโรงเรียน ในลักษณะที่เป็นความเสี่ยงแต่ละด้านที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อ เช่น เรื่องความอ้วน การบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม การออกกำลังกาย โดยไม่ได้กล่าวถึงโรคไม่ติดต่อโดยตรง แต่บางโครงการก็มีประเด็นที่เน้นเรื่องโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น ได้แก่ โครงการ อย.น้อย

1. โครงการเด็กไทยแก้มใส

เป็นโครงการที่จัดทำขึ้นภายใต้ความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักโภชนาการ กรมอนามัย ร่วมกับ สสส. และภาคีเครือข่าย ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานคร และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนโรงเรียนในการน้อมนำแนวทางดำเนินงานของสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ (รัชกาลที่ 9) มาบริหารจัดการอาหารและโภชนาการในโรงเรียนอย่างครบวงจรของโครงการตามพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ไปปฏิบัติในการพัฒนาโรงเรียนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 เพื่อการแก้ไขปัญหาการขาดสารอาหารและพัฒนาภาวะโภชนาการและสุขภาพระยะยาว โดยตั้งเป้าหมายในปี 2560 ให้สัดส่วนของเด็กนักเรียนที่ขาดอาหารหรืออ้วนไม่เพิ่มขึ้นจากเดิม กลุ่มเป้าหมายจะเน้นโรงเรียนระดับประถมศึกษาและขยายโอกาส ซึ่งดำเนินการแบบโครงการนำร่อง เพื่อถวายสมเด็จพระเทพเจ้าฟ้าฯ (นักโภชนาการ) จำนวน 544 โรงเรียน ในทุกภูมิภาคและทุกสังกัด โดยความสมัครใจ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สสส. ซึ่งปี 2560 จะเป็นปีสุดท้ายที่ได้รับเงินงบประมาณจาก สสส. และกำลังพิจารณาต่อในเรื่องของทิศทางการดำเนินโครงการ เรื่องเงินงบประมาณอาจไม่ได้รับการสนับสนุนต่อ แต่ยังคงดำเนินการต่อในโครงการน้อมนำแนวพระราชดำริ

การดำเนินโครงการมียุทธศาสตร์หลัก 2 ด้าน คือ

1) ส่งเสริม สนับสนุนให้โรงเรียนในสังกัดต่างๆ ที่ร่วมโครงการฯ มีความสามารถในการบริหารจัดการอาหาร โภชนาการ และสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2) พัฒนารูปแบบการจัดการด้านอาหารและโภชนาการในโรงเรียนที่นำไปสู่การปฏิบัติอย่างยั่งยืน

องค์ประกอบของการพัฒนาอาหาร โภชนาการ และสุขภาพอนามัยในโรงเรียนตามโครงการเด็กไทยแก้มใส มี 8 องค์ประกอบ ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อการเชื่อมโยงขยายผลสู่ชุมชนและมีความยั่งยืน องค์ประกอบทั้ง 8 ได้แก่ 1.เกษตรในโรงเรียน 2. สหกรณ์นักเรียน 3.การจัดบริการอาหาร 4.การติดตามภาวะโภชนาการ 5.การพัฒนาสุขนิสัย 6.การพัฒนาอนามัย 7.จัดบริการสุขภาพนักเรียน 8.การจัดการเรียนรูปแบบบูรณาการ

ปัจจุบันมีโรงเรียนที่เข้าร่วมในโครงการทั้งหมด 544 โรงเรียน โดยแบ่งเป็น โรงเรียนในสังกัด สพฐ. 472 โรงเรียน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น 46 โรงเรียน สข. 18 โรงเรียน กทม. 8 โรงเรียน โดยภายหลังปี 2560 จะทำการประเมินเพื่อคัดเลือกโรงเรียนต้นแบบ 122 แห่ง และเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับโรงเรียนที่ไม่ได้รับคัดเลือกต่อโดยกรมอนามัย

ในช่วงปลายปีจะมีการถอดบทเรียนในเรื่องของกระบวนการ แต่เรื่อง Outcome ยังไม่ได้ประเมิน ซึ่งทางหน่วยงานกำลังออกแบบตัวเก็บข้อมูล เป็นการเก็บข้อมูลของระดับอนุบาล ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ซึ่งจะเป็นการวัดที่ตัวของเด็ก ความรู้ และความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ เรื่อง 8 องค์ประกอบตามแนวทางพระราชดำริของพระเทพฯ ที่ได้กลั่นมือทำ



2. โครงการ อย.น้อย

ดำเนินการโดย กองพัฒนาศักยภาพคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา การดำเนินงานโครงการ อย.น้อย ในช่วง 2-3 ปีนี้ มีเพิ่มเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับงาน NCDs เริ่มจาก 4 โรงเรียน ขยายเป็น 12 โรงเรียน และมีแผนขยายทั่วประเทศในที่สุด เนื้อหาพื้นฐานของ อย.น้อย คือ เน้นให้ครอบคลุมทั้งยา อาหาร และเวชสำอางค์ โดยดำเนินงานผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการประสานและคัดเลือกโรงเรียน เพื่อนำครุมาพัฒนาความรู้และทักษะ พร้อมทั้งแจกอุปกรณ์ เครื่องมือประกอบการสอน ที่นำมาจากนวัตกรรมใหม่ๆ มีการสนับสนุนงบประมาณผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงเรียนแก่งวิทย์สถาวร มีการดำเนินงานได้อย่างโดดเด่น และเดือนหน้าทาง อย. จะมีการจัดประกวดนวัตกรรม อย.น้อย เพื่อนำมาใช้ในการสนับสนุนงานส่งเสริมและป้องกันสุขภาพในโครงการ บทเรียนจากการดำเนินงานพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่จะมีความคิดในเรื่องการประกวด แพ้ ชนะ ทั้งนี้ ต้องสื่อสารเรื่องแนวคิดการดำเนินงานให้ชัดเจน

ในเรื่องของ NCDs นั้น จัดทำขึ้นเพื่อสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งปีนี้ดำเนินการเป็นปีที่ 3 นำร่อง 4 โรงเรียนในปีแรก และปีต่อมายายเป็น 12 โรงเรียน และมีการทำวิจัยในเรื่องนี้ด้วย ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี ปีนี้ได้ดำเนินการประมาณ 500 โรงเรียนทั่วประเทศและปีหน้าก็จะดำเนินการต่อไป การขับเคลื่อนเข้าไปในโรงเรียนในภาพรวมนั้น ทางด้าน อย. มุ่งหวังในกลุ่มเด็กมัธยมปีที่ 1 ปรากฏว่า สื่อการเรียนการสอนดีมาก ครูจึงนำไปขยายผลยังชั้นเรียนอื่นๆ และทางโรงเรียนก็จะทำการสรุปผลการวิจัยให้กับทางหน่วยงานด้วย ซึ่งปีหน้าทาง อย. จะขับเคลื่อนต่อ จำนวนโรงเรียนที่ตั้งเป้าหมายไว้ คือ หลักพันขึ้นไป เพราะโรงเรียน อย.น้อย มีเครือข่ายอยู่แล้ว ครูแกนนำสามารถไปสอนครูในโรงเรียนด้วยกัน หรือชั้นอื่นๆ และโรงเรียนในเครือข่ายได้ ปกติ อย. จะเน้นเรื่องสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ แต่โครงการ NCDs เป็นโครงการที่พามาโดยเฉพาะเพื่อสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งการดำเนินโครงการ อย.น้อย ในระยะเวลา 15 ปีที่ผ่านมา พบว่า เจอปัญหาพฤติกรรมกรรมการบริหารของนักเรียน เมื่อทำเชิงลึกและมีการติดตามก็จะเห็นปัญหา และผลการดำเนินงานที่ชัดเจนมากขึ้น ผู้วิจัยกล่าวไว้ว่า ต้องมีการกระตุ้นและติดตามนักเรียน เมื่อให้ความรู้ไปแล้วต้องติดตาม เพราะถ้าไม่กระตุ้นอาจทำให้ลืมเลือนได้ จากการดำเนินงานก็พบว่า เด็ก ม.1 – ม.3 มีแนวโน้มด้านสุขภาพดีขึ้น

3. โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นฐานเดิมของกรมอนามัย ดำเนินการโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นโครงการที่ดำเนินการทั่วประเทศ ทุกเขต ทุกพื้นที่ มีการประกาศรางวัล/มอบโล่ให้โรงเรียน ระดับเพชร ระดับทอง

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กำลังประเมินผลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรม และการรับรู้ของเด็กก็เป็นส่วนหนึ่งในการเก็บข้อมูล เป็นการประเมินที่เปรียบเทียบระหว่างโรงเรียนระดับเพชรและโรงเรียนไม่ระดับเพชร เป็นการดูผลลัพธ์ที่ตัวเด็ก ซึ่งจะสรุปผลการประเมินในปีงบประมาณ 2560

4. โครงการโรงเรียนสุขบัญญัติ

ภายใต้การดำเนินการของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินงานทุกจังหวัด 76 จังหวัด จังหวัดละ 4 โรงเรียน ภายใต้กิจกรรมแก้ปัญหาสุขบัญญัติ มีรายละเอียดตามสุขบัญญัติ 10 ประการ

5. โครงการและบทบาทของหน่วยงานอื่นๆ ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการดำเนินการเกี่ยวข้องกับการลด NCDs แต่ไม่ได้เป็นโครงการที่ระบุประเด็นนี้อย่างชัดเจน ได้แก่

5.1 กรมสุขภาพจิต

ในส่วนของวัยเรียน ทางกรมสุขภาพจิตมีโครงการที่ดำเนินการอยู่ คือ การสร้างเสริมสุขภาพจิตเด็กวัยเรียนในโรงเรียน เป็นการเฝ้าระวังปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์เด็กในโรงเรียน เป็นการคัดกรอง SDQ ซึ่งได้จัดทำร่วมกับโรงเรียนมาเป็นเวลานาน และสามารถที่จะจัดทำเป็นเนื้อหาหลักสูตรได้หรือไม่

นอกจากนี้ ยังมีโครงการ

- **1 โรงพยาบาล 1 โรงเรียน (โรงเรียนคู่เครือข่าย)** ดูแลปัญหา พฤติกรรม อารมณ์ ยาเสพติด เพศ โดยตอนนี้มีคู่เครือข่าย 997 คู่เครือข่าย มีนักเรียนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการช่วยเหลือ 98.75
- **การพัฒนาโปรแกรมทักษะชีวิตป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง** ในเรื่องแอลกอฮอล์ และการใช้ความรุนแรงในระดับอาชีวะ มีทุกเขตสุขภาพ ใช้ฐานโรงพยาบาลเป็นผู้ดูแล เน้นหน่วยบริการไปยังสถานศึกษา
- **โครงการ TO BE NUMBER ONE** เป็นเรื่องการใช้สารเสพติด เป็นศูนย์เพื่อนช่วยเพื่อน ศูนย์เพื่อนใจ เป็นลักษณะการให้คำปรึกษา
- **สถาบันสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนราชชนรินทร์** มีรูปแบบการสอนเรื่อง เพศศึกษา ทักษะชีวิตในสถานศึกษา มีตัวหลักสูตรและโปรแกรม เน้นเรื่องเพศ การให้คำปรึกษา คู่มือให้คำปรึกษาไม่ว่าจะเป็นเรื่อง เหล้า บุหรี่ แอลกอฮอล์ ผ่านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไปสู่สถาบันและโรงเรียน อาจเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุข ครูแนะแนว หรือครูที่ดูแลเด็กนักเรียนเวลาที่มีปัญหา เป็นการให้คำปรึกษา แนะนำด้านต่างๆ

5.2 สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ

การดำเนินการโรงเรียนปลอดบุหรี่เน้นหนักในระดับมัธยมศึกษา โดยขอให้ทางโรงเรียนดำเนินการเรื่องโรงเรียนปลอดบุหรี่ 7 มาตรการ และในปี 2560-2561 ขยายเข้าไปในโรงเรียนประถมศึกษา เพื่อให้ครอบคลุมทุกระบบของ สพฐ. และขยายไปในโรงเรียนขยายโอกาสด้วย ขณะนี้กำลังหาช่องทางในเรื่องโรงเรียนปลอดบุหรี่ในระดับอาชีวศึกษาด้วย กิจกรรมที่จะดำเนินการ คือ การจัดทำแนวทางว่าใน 7 มาตรการที่ดำเนินการในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา สามารถนำไปใช้ได้ในระดับอาชีวศึกษาหรือไม่ เน้นการทำงานในระดับมัธยมศึกษา

มาตรการเพื่อดำเนินงานโรงเรียนปลอดบุหรี่ 7 มาตรการ

- 1) การกำหนดนโยบาย “โรงเรียนปลอดบุหรี่” ของโรงเรียน
 - 2) การบริหารจัดการในโรงเรียนปลอดบุหรี่
 - 3) การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อ “โรงเรียนปลอดบุหรี่”
 - 4) การสอดแทรกเรื่องบุหรี่ในการเรียนการสอนและกิจกรรมนอกหลักสูตร
 - 5) การมีส่วนร่วมของนักเรียนในการขับเคลื่อนโรงเรียนปลอดบุหรี่
 - 6) การดูแลช่วยเหลือนักเรียนไม่ให้สูบบุหรี่
- กระบวนการป้องกัน คัดกรอง และติดตามนักเรียนกลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันการเริ่มสูบบุหรี่ของนักเรียน
 - กระบวนการในการดูแลช่วยเหลือ ให้คำปรึกษานักเรียนที่สูบบุหรี่ให้เลิกสูบบุหรี่ และติดตามผลการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนอย่างต่อเนื่อง

- กระบวนการส่งต่อนักเรียนที่สูบบุหรี่เข้าสู่ระบบบริการเลิกบุหรี่ที่เหมาะสม และติดตามผลการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนที่เข้าสู่ระบบบริการเลิกอย่างต่อเนื่อง

7) การมีกิจกรรมร่วมกันระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

แนวทางการป้องกันและควบคุม ในโรงเรียน

- ไม่ให้คนที่สูบบุหรี่เข้าไปสูบบุหรี่ในโรงเรียน
- ไม่ให้เด็กนักเรียนนำบุหรี่เข้าไปในสถานศึกษาหรือเขตโรงเรียน
- ไม่ให้ผู้ค่านำบุหรี่เข้ามาภายในเขตโรงเรียน ไม่ว่าจะเป็นการขายหรือการแจกจ่ายมีการช่วยเหลือ การบำบัด เด็กที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

5.3 สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- ปี 2559 ได้จัดทำหลักสูตรสอนความรู้ให้กับคุณครู เพื่อให้คุณครูนำไปถ่ายทอดให้กับทางนักเรียน โทษ พิษภัย กฎหมายเบื้องต้น เน้นเกี่ยวกับพรบ.
- กำลังจัดทำเนื้อหาหลักสูตร ใช้ประมาณจาก สสส. ในระดับ ม.1-ม.6

5.4 สำนักโรคไม่ติดต่อ

- มุ่งเน้นวัยทำงาน
- ดร.วรกร ไหมอัม จัดทำวิจัยเกี่ยวกับการเก็บข้อมูลเรื่องบุหรี่และสารเสพติดในระดับโรงเรียนมัธยม พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และสารเสพติด

5.5 มูลนิธิแพธทูเฮลท์ (PATH)

ฐานงานของหน่วยงานเดิมเป็นเรื่องการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ การลดพฤติกรรมเสี่ยง เรื่องเพศ ในวัยเรียนระดับ ม.1 - ม.6 เน้นการสร้างเสริมทักษะชีวิต ซึ่งการทำงานดังกล่าวมาในระยะเวลา 2 ปี ส่งผลมายังเรื่องสุขศึกษา พฤติกรรมสุขภาพที่ต่อเนื่องมาจากการเรียนรู้และปัจจัยที่อยู่รอบตัวเด็ก เด็กได้เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ครบทุกมิติ ถือเป็นประเด็นสำคัญ จะทำอย่างไรให้เกิดความยั่งยืน ให้เด็กได้เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง จากผลงานวิจัยของ อ.ชewanทอง และส่วนกลางของกองทุนโรค เด็กที่ได้เรียนต่อเนื่องเกิดอะไรขึ้นกับเขา แรงของความรู้ เด็กสามารถได้รับความรู้ แต่ทักษะของการต่อรอง การยืนยัน ความสามารถในการสื่อสาร ซึ่งเป็นทักษะชีวิต มันจะเกิดขึ้นได้ คือ เด็กต้องได้เรียนซ้ำๆ ตัวอย่าง เช่น ในระดับอาชีวศึกษา นักศึกษาที่ผ่านวิชาบังคับเรื่องเพศไปแล้ว ถ้าไม่ได้เรียนต่อชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 คือ ทักษะจะหายไป โดยการเก็บข้อมูลจากเด็กปี 1 เทียบกับเด็กปี 3 (คนเดิม)

ปัจจุบัน ขยับจากเด็ก ม.1 – ม.6 กลับมาสร้างหลักสูตรเสริมป้องกัน สำหรับ ป.4 – ป.6 กำลังทดลองอยู่ 10 จังหวัด จังหวัดละ 5 โรงเรียน โดยแนวคิดของการทำงาน คือ ทำอย่างไรให้ยั่งยืน จากประสบการณ์ครั้งแรก ทำให้ผู้บริหารต้องมองถึงประเด็นเชิงพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก โดยเฉพาะเรื่องปัจจัยเสี่ยง จะจัดการอย่างไรให้เด็กได้เรียนรู้ครบ อย่างเช่น

เพศ มีการศึกษาครบทุกมิติ คือ 6 ด้าน ซึ่งเป็นเกณฑ์เดียวกันกับของกรมอนามัย กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งเวลาที่มีอยู่และจัดสรรให้มันยังไม่เพียงพอ คำถามคือแล้วใครจะตัดสินใจ และจะอย่างไรกับเรื่องที่เราคิดว่าเป็นทักษะชีวิตและทักษะสุขภาพที่สำคัญ

ลดการท้อง การป้องกันเป็นการสร้างกระบวนการคิดและให้เด็กพิจารณา ให้ข้อมูลทั้งด้านบวกและด้านลบกับเด็ก เตรียมครู พัฒนาครู ให้เข้าใจกรอบเนื้อหาของเรื่องเพศ ช่วยในเรื่องแผนการเรียนรู้ เขียนแผนให้ครูนำไปสอน โดยให้โรงเรียนหาชั่วโมงเอง จะอย่างไรให้เด็กได้รับความรู้อย่างครบถ้วน มีกระบวนการติดตาม เพื่อผลลัพธ์พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับตัวเด็ก

ในช่วงปีครึ่งที่ผ่านมา สสส. มีแนวคิดเกี่ยวกับสุขศึกษาที่เน้นเรื่องเสริมสร้างทักษะชีวิตและเสริมสร้างทักษะสุขภาพ รื้อเนื้อหาเกี่ยวกับการเรียนสุขศึกษาว่าเป็นอย่างไรบ้างในความคิดของเด็ก พยายามที่จะสังเคราะห์เนื้อหาเบื้องต้นจากสำนักพิมพ์หลายแห่ง อจท. ที่โรงเรียนใช้มากที่สุดตอนนี้ แบบเรียนของ พว. ซึ่งมีหลายสำนักพิมพ์มาก ซึ่งพูดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก เนื้อหา ความลึก และจุดเน้นของแต่ละสำนักพิมพ์จะไม่เหมือนกัน ซึ่งตัวชีวิตใน สพฐ. ส่วนกลางให้กรอบที่กว้าง ทฤษฎีการมองของแต่ละสำนักพิมพ์ใช้มุมมอง ให้เนื้อหาอะไรกับเด็ก มุมมองบางส่วนก็เหมือนกัน เช่น ระบบร่างกาย 10 ระบบ

พอเป็นเรื่องสุขศึกษา เป็นการดูแลสุขภาพตนเอง ดังนั้น PATH จึงได้สังเคราะห์และออกแบบเป็นหน่วยการเรียนรู้ ในหนังสือแบบเรียน 5 หน่วยด้วยกัน

หน่วยที่ 1 พฤติกรรมสร้างเสริมเด็ก เด็กต้องรู้อะไร พัฒนาการ 5 ด้าน เขารู้ไหมว่าเขาได้รับทุกมิติหรือเปล่า แต่ละด้านมีความผิดแปลกไปกว่ามาตรฐานอย่างไร ซึ่งมีเครื่องมือในการวัดประเมินของแต่ละหน่วยงานที่มีอยู่ เช่น สสส. กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย ที่เป็นของหน่วยราชการ แบบประเมินภาวะความเครียด การคำนวณส่วนสูง น้ำหนัก เน้นให้เด็กได้รู้ว่าตัวเองเป็นอย่างไรและต้องมีพฤติกรรมพื้นฐานในการดูแลสุขภาพ เน้นสุขภาวะองค์รวม และ 4 อ. 5 อ. ซึ่งแต่ละที่จะไม่เหมือนกัน ตัวหลักก็คือ 5 มิติ ของตัวมนุษย์ คือ การรู้ว่าต้องดูแลด้วยตนเอง กาย จิต สังคม อารมณ์ สติปัญญา เน้นทักษะที่เด็กจะต้องทำกิจกรรมท้าทาย เช่น วางแผนสุขภาพตนเอง ฉะนั้น ม.1 ต้องวางแผนสุขภาพตนเองได้ การกิน การนอน การพักผ่อน การออกกำลังกาย โดยทำอย่างต่อเนื่องตลอด 3 เดือน ในเทอม

หน่วยที่ 2 โภชนาการ สื่อ และเทคโนโลยีเกี่ยวกับสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ให้เท่าทันเกี่ยวกับสังคม สภาพแวดล้อม และสื่อต่อการเลือกกินของเด็ก การคำนวณแคลอรีของตนเอง ในแต่ละวันต้องใช้พลังงานเท่าไร 1 วัน กินอะไร ได้รับสารอาหารอะไรบ้าง แหล่งที่มาของแคลอรี เทียบกับน้ำหนัก ส่วนสูง

หน่วยที่ 3 สุขภาวะทางเพศและสัมพันธภาพ เป็นมิติเรื่องการดูแลตนเองให้มีทางเลือกที่ปลอดภัย การควบคุมตนเองในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยง สัมพันธภาพในครอบครัว การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว

หน่วยที่ 4 สารเสพติด และพฤติกรรมเสพติด การประเมินตนเองว่ามีความเสี่ยงที่จะติดหรือไม่ ถ้าติดจะอย่างไร มีวิธีการจัดการอย่างไร ขอความช่วยเหลือจากใคร

หน่วยที่ 5 ลดความเสี่ยงกับสภาพแวดล้อม เช่น การจราจร การเดินทาง หรือภัยพิบัติตามสภาพแวดล้อม

มิติเกี่ยวกับสิทธิ สุขภาพจะสอดแทรกเข้าไปทุกๆ หน่วย มี พรบ. ที่เกี่ยวข้องอย่างไรบ้าง สามารถดูแล ร้องเรียน ขอความช่วยเหลือได้จากที่ไหน ซึ่งเป็นหลักสูตรของ ม.1- ม.6 ร่างตัวแบบเรียนแล้ว นำลงไปทดสอบกับเด็กว่าเนื้อหาที่เขียนและกิจกรรม เด็กสามารถทำได้เองไหม ศึกษาบทบาทของครูว่า ครูมีหน้าที่อะไรในการช่วยให้เด็กสามารถที่จะทำแบบเรียนได้ อยู่ในช่วงการทำวิจัย 9 รร. ในกทม. 5 โรงเรียน เชียงใหม่ 3 โรงเรียน โดยเลือกโรงเรียนที่อยู่ในบริบทเมืองและโรงเรียนอยู่ในที่กันดารมากๆ ซึ่งต่อไปตัวแบบเรียนจะถูกใช้อย่างไร ก็ยังไม่คำตอบ ทางหน่วยงานเลือกทำเพื่อตอบโจทย์ให้กับเด็กที่อยู่ในโลกปัจจุบันที่มีแต่แหล่งเรียนรู้ ข้อมูลต่างๆ โดยทำอย่างไรให้นักเรียนเกิดทักษะสุขภาพและดูแลตนเองได้ เน้นให้เด็กเรียนรู้และทำกิจกรรมเอง โดยให้คุณครูเป็นผู้ช่วยหนุน เชื่อมโยงกับชีวิตเด็กให้มากที่สุด

เป้าหมาย การนำหลักสูตรและแบบเรียนดังกล่าวเข้าเสนอกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อให้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ทางสถานศึกษาจะหยิบนำไปสอน เพื่อตอบโจทย์ในระยะต่อไป ซึ่งมาจากการทดลองที่ผ่านมา การเตรียมครู หน่วยงานเห็นถึงเงื่อนไขหลายอย่างว่า ครูเก่า ครูใหม่ ครูที่เพิ่งบรรจุ ซึ่งทดลองใช้กรณีนี้กับเด็ก มีผลต่อการรับรู้ของเด็ก ปัญหาที่เจอก็คือ ครูจบมาจากสายพละ ซึ่งสายสุขศึกษาไม่มี จะทำอย่างไรในการเรียนการสอน โรงเรียน 40,000 กว่าแห่ง ไม่มีสุขบัญญัติที่จะให้เด็กเรียนรู้และเกิดพฤติกรรมได้ ในวัยปฐม เป็นการสร้างสุขบัญญัติให้เด็ก โรงเรียนและชุมชนมีส่วนสำคัญมากในการเอื้อให้เด็กมีสุขนิสัยที่ดี คำถามคือ จะต้องและด้วยนโยบายหรืออะไร

5.6 สำนักสนับสนุนสุขภาวะเด็ก เยาวชน และครอบครัว (สำนัก 4 สสส.)

มีการดำเนินงานเพื่อพัฒนาแนวทางการเรียนรู้ในโรงเรียน ภายใต้ชื่อ โครงการโรงเรียนสุขภาวะ ที่ดำเนินการในโรงเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ซึ่งขณะนี้กำลังขยายผลไปยังกลุ่มเยาวชน กลุ่มใหม่ โดยเน้นกลุ่มเสี่ยง ซึ่งเด็กอาชีวะมีกลุ่มเสี่ยงสูงหลายด้าน นำไปสู่โครงการที่ขับเคลื่อนไปสู่อาชีวะ โดยดำเนินงานผ่านเครือข่ายสถาบันการศึกษา 19 แห่ง และไปเข้าตามโหนดใหญ่ มีวิทยาลัยอยู่ได้สังกัดของสถาบัน เริ่มแรกทำ 3 แห่ง แต่มีการขยายผล การดำเนินงานให้ทางอาชีวะทำเป็นโครงการสร้างเสริมสุขภาวะ โดยให้สถาบันการศึกษาเป็นผู้ดูแล

เริ่มแรก ให้วิทยาลัยสำรวจว่าปัญหาคืออะไร อยากทำปัญหาเรื่องอะไร ซึ่งความเข้มข้นของการดำเนินงานขึ้นอยู่กับศักยภาพของวิทยาลัย การสถาบันการศึกษาที่เป็นพี่เลี้ยงด้วย สถาบันแรกที่น่าร่อง พบปัญหามาก ต้องใช้เวลาพูดคุย ประนีประนอม ปีนี้อย่างเข้าสู่ปีที่ 2 ผลการดำเนินงานกับอาชีวะจึงไม่ค่อยเห็นผลมากนัก โดยทางหน่วยงานจะเป็นผู้ดูแล แต่ก็เริ่มขยายการทำงานเข้าสู่เยาวชนมากขึ้น เน้นกระตุ้น สนับสนุนงบประมาณ มีการปรับโครงการ โดยถามความต้องการของแต่ละสถาบัน เพื่อให้มีการขับเคลื่อนเกี่ยวกับประเด็นดังกล่าว อย่างไรก็ตามทางสำนัก 4 ไม่ได้เชื่อมกับหน่วยบริการ กระทรวงสาธารณสุขในเรื่องการสนับสนุนเนื้อหาโดยตรง ซึ่งนอกจากสำนัก 4 ก็จะมีสำนัก 1 ที่ทำเรื่องปลอดภัยกับอาชีวะ

5.7 สำนักทันตสาธารณสุข

ทพญ.ปิยะดา ประเสริฐสม ผอ.สำนักทันตสาธารณสุข ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมต่อ โครงการ “สร้างความเข้มแข็งโรงเรียนต้นแบบ นักเรียนไทยสุขภาพดี”

เมื่อ 5 ปีก่อน กระทรวงศึกษาธิการมีประเด็นที่ต้องแก้ 2 ประเด็น คือ 1) ส้วม 2) อ้วน ซึ่งมีนโยบายและงบประมาณให้ดำเนินงานเรื่องอ้วน ลดภาวะโภชนาการนั้น งบประมาณไม่เพียงพอ จึงจำเป็นต้องหางบประมาณเพิ่ม ซึ่งพอได้พูดคุยกันก็เกิดเป็นโครงการ “สร้างความเข้มแข็งโรงเรียนต้นแบบ นักเรียนไทยสุขภาพดี” เน้นเรื่อง 3 พฤติกรรมหลักที่จะปลูกฝังให้เด็กนักเรียน

การดำเนินงานของกระทรวงศึกษาธิการ จะพัฒนาในเชิงต้นแบบและรูปแบบจึงออกมาเป็นกิ่งๆ ประกวด โดยมีคู่มือแนวทางเพื่อพัฒนาครูให้มีศักยภาพคู่ขนานกันไปด้วย มีคณะกรรมการขึ้นมา 1 ชุด ในระดับประเทศที่พัฒนาตัวเกณฑ์ เพื่อบรรลุเป้าหมายในเรื่องโภชนาการและความแข็งแรงของสุขภาพกาย โดยถอดมาจากคู่มือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยออกมา 5 หมวด 1) หมวดการกิน 2) หมวดการออกกำลังกาย 3) หมวดฟัน 4) หมวดการนำ 5) หมวดเครือข่าย หมวดทั้งหมดที่ถอดออกมา เป็นเกณฑ์วัดการบรรลุเป้าหมาย ตามงบประมาณการดำเนินงานที่ได้รับ ลักษณะการทำงานจะผ่านพื้นที่เขตการศึกษา เป็นการกระตุ้นให้โรงเรียนดำเนินการตามโครงการ มีเอกสารนำเสนอการดำเนินงาน โดยเพิ่มหลักสูตรให้ความรู้กับทางโรงเรียน ทุกปี ในปีนี้ จะเป็นการเชิญคุณครูเข้ามาประชุม เพื่อกระตุ้นให้เห็นถึงความจำเป็นที่ต้องดำเนินโครงการ ปีนี้ทาง สพฐ. ทำโครงร่างเพื่อประเมินผลทั้งโปรแกรม หลังจากการดำเนินงานไป 5 ปี เด็กมีพฤติกรรมอย่างไร

สำนักทันตสาธารณสุข ได้จัดทำและปรับปรุงเนื้อหาเกี่ยวกับทันตกรรมเติมเข้าไปในโครงการ เด็กไทยยิ้มได้ และทำเป็นเนื้อหาการเรียนรู้ประกอบในหลักสูตร กลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษา

5.8 กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

มีการดำเนินโครงการโรงเรียนสุขบัญญัติ เริ่มในปี 2552 จังหวัดละ 4 โรงเรียน โดยเริ่มจากการพัฒนาเครือข่ายครูแกนนำและนักเรียนแกนนำ มีขั้นตอนดังนี้ 1) สืบจากเกณฑ์สุขบัญญัติ 2) วางแผน 3) จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรและกิจกรรมการเรียนรู้ 4) การจัดการสภาพแวดล้อม และ 5) การประเมินตามเกณฑ์สุขบัญญัติ ภายใต้แนวคิด 6 อ. (อารมณ์ อาหาร ออกกำลังกาย อโรคยา อุบัติเหตุ และอบายมุข) มีการบรรจุเข้าไปในหลักสูตรของวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา โดยเน้นที่โรงเรียนระดับประถมศึกษาและโรงเรียนขยายโอกาส ผลประเมินพบว่า มีแนวโน้มของ health literacy ดีขึ้น ทั้งยังมีการดำเนินการงานศึกษาวิจัย วิเคราะห์สาเหตุวิถีชีวิตของเด็กวัยเรียนทั้ง 4 ภาค โดยมีการเลือก 4 โรงเรียนเป็นตัวแทนภาค จนได้รูปแบบการดำเนินงานโดยใช้กลไก 1) แกนนำนักเรียน 2) พัฒนาสิ่งที่สนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพ

5.9 สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

มีการดำเนินโครงการโรงเรียนเด็กสมวัยและโรงเรียนเด็กไทยยิ้มได้ โดยพัฒนาเกณฑ์ของขนม และเครื่องดื่มที่ส่งเสริมสุขภาพที่เป็นมาตรฐานระดับประเทศ ร่วมกับการดำเนินการบรรจุเนื้อหาในหลักสูตร ในโรงเรียนประถมศึกษาและโรงเรียนขยายโอกาส โดยจัดทำชุดเรียนรู้กลาง 8 กลุ่มสาระ และที่กำลังดำเนินการ อยู่มีการพัฒนา application ร่วมกับ ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (NECTEC) และมีการดำเนินการร่วมกับ สพฐ. ในการพัฒนาหลักสูตรเพื่ออบรมให้ครูผู้รับผิดชอบ ซึ่งมีโอกาสที่จะสามารถ สอดแทรกได้ในโครงการลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ การดำเนินงานที่ผ่านมายังไม่มีรูปแบบและผลการประเมิน การดำเนินงาน แต่ในภาคเอกชนมีบริษัท Nestle ที่มีการดำเนินการอยู่

5.10 สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

มีการจัดการสภาพแวดล้อมและการประเมินโรงเรียนด้านสุขภาพ ภายใต้เรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ข้อสรุปและความคิดเห็นต่อการบูรณาการเนื้อหาหลักสูตรการศึกษา ในประเด็นการลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ

จากการประชุมร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง พบว่า มีโครงการด้านสุขภาพที่ดำเนินการในโรงเรียนจำนวนมาก แต่เน้นดำเนินการเป็นความเสี่ยงแต่ละด้าน และบางส่วนมีเนื้อหาสอดคล้องกับการลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อได้ จึงมีข้อสรุปต่อหลักการและแนวทางการดำเนินงานต่อไป คือ การดำเนินงาน NCDs จะเป็นการต่อยอดจากโครงการเดิมที่มีอยู่แล้ว ให้มีความเข้มข้นและเชื่อมโยงไปถึงการลดความเสี่ยงต่อการลดโรคไม่ติดต่อได้ ซึ่งจะมีการทำ Mapping หลักสูตรว่าหน่วยงานต่างๆ ได้ทำอะไรไปบ้าง และมีเนื้อหาสอดคล้องกับหลักสูตรแกนกลาง กระทรวงศึกษาธิการอย่างไร แล้วจึงนำไปสู่การพัฒนาต่อเติมส่วนที่ขาดหายไป ที่จะนำไปสู่การลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อได้ ทั้งในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา

หลักสูตรลูกเสือ หลักสูตรเนตรนารี ถือเป็นกิจกรรมเสริม ซึ่งมีประโยชน์ ประเด็นการช่วยชีวิต การลดอุบัติเหตุ เหล้า บุหรี่ ถือเป็นช่องทางที่มีประโยชน์และใกล้ตัว กิจกรรมที่ใกล้ชิดกับชีวิต แกนนำนักเรียนควบคู่ไปกับหลักสูตรพื้นฐาน

ส่วนกลุ่มนักเรียนอาชีวและเยาวชน เป็นกลุ่มที่สำคัญอีกกลุ่ม จะเน้นพัฒนากิจกรรมเสริมความรู้ และประสบการณ์ในเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เหล้า บุหรี่ ยาเสพติด เพศ และอ้วน ซึ่งศูนย์พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อจะปรึกษากับสถาบันการอาชีวศึกษาต่อไปว่า จะพัฒนากิจกรรมหรือโครงการอะไรได้บ้างที่เสริมกับโครงการที่ดำเนินการอยู่แล้ว ทั้งส่วนที่ทำร่วมกับ สสส. และที่สถาบันดำเนินการเอง

สำนักคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ให้ข้อคิดเห็น ดังนี้

- 1) ถ้าจะเสริมในด้านหลักสูตรก็ควรเป็นด้านคหกรรม เพิ่มเติมในเรื่องสารอาหารที่สามารถสอดคล้องได้ หรือในวิชาวิทยาศาสตร์ประยุกต์ วิทยาศาสตร์พื้นฐาน ใน 3 กลุ่มวิชา เรื่อง โทษของการได้รับโทษของสารอาหาร
- 2) การสร้างควรเน้นกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ เพราะกลุ่มเด็กดังกล่าวสามารถใช้สื่อ เพื่อใช้โซเชียลที่สามารถใช้งบประมาณน้อย และมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่สุดดังกล่าว
- 3) มีการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนประจำปี งบประมาณที่ใช้ คือ เงินที่นักเรียนลงทะเบียนเรียน อยากให้สาธารณสุขมาสานต่อในเรื่องปัญหาสุขภาพ
- 4) ปัญหาเสพติด ซึ่งทำอยู่ในตอนนี้ คือ โครงการแก้ไขปัญหายาเสพติด การคัดกรองเรื่องสารเสพติด มีการอบรม 24 จังหวัด ในระบบการคัดกรองผู้เรียนในสถานศึกษา ซึ่งในส่วนนี้สาธารณสุขก็สามารถเข้าไปในเรื่องของเจ้าหน้าที่สุขภาพ ปีหน้าจะเพิ่มขึ้นอีก 19 จังหวัด ใน 4 ปี ทางกรมจะบูรณาการทั่วประเทศ ได้รับงบประมาณจาก ปปส. กำลังทำสรุปการประชุม

- 5) 8 จังหวัดนำร่องอยู่ในส่วนของภาคกลาง โรงเรียนปลอดเหล้า บุหรี่ ร่วมจัดกับกระทรวงยุติธรรม ในเรื่องการจัดระเบียบรอบสถานศึกษาและทำร่วมกับระดับพื้นที่ในส่วนของสาธารณสุข ส่วนของเจ้าหน้าที่ตำรวจ ซึ่งกำลังทำเรื่องให้ท่านเลขาธิการลงนาม เพื่อออกมาเป็นมาตรการเกี่ยวกับบุหรืและเหล้า เพื่อให้สถาบันอาชีวะปฏิบัติ
- 6) โครงการ 6 สถานศึกษา 1 สถานพินิจ เป็นงานของกรมพินิจ เน้นให้คำปรึกษาในนักเรียนกลุ่มเสี่ยง มีนักจิตวิทยาในกรมพินิจเข้าไปเพื่อให้คำปรึกษา
- 7) ปีหน้าได้รับงบประมาณเพื่อพัฒนาบุคลากรเรื่องการสอน 277 แห่ง จะมีการร่วมงานกับมูลนิธิ PATH เพื่อพัฒนาเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศและการตั้งครรภ์ในวัยเรียน ซึ่งน่าจะมีการบูรณาการเนื้อหาบางส่วนที่เกี่ยวกับ NCDs เข้าไปได้

06

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาผู้นำการสร้างเสริม
สุขภาพและลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียนนำร่อง
ปี 2561

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพ และลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ ในโรงเรียนนาร่อง ปี 2561

ในการดำเนินงานเพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อนั้น ได้มีข้อตกลงจากคณะทำงานร่วมกัน ที่จะเริ่มต้นจากการพัฒนาสุขภาพของผู้บริหารโรงเรียนและแกนนำของโรงเรียนต่อการจัดการโรคไม่ติดต่อก่อน เพื่อให้เกิดบทเรียนแก่ผู้นำของโรงเรียน จากนั้นจึงจะถอดประสบการณ์จากครูและผู้บริหารเป็นแนวทางการจัดการเรียนรู้ของนักเรียน

การดำเนินงานของโครงการฯ นี้ จึงออกแบบให้มีกิจกรรมเป็นการประชุมปฏิบัติการต่อเนื่องทั้งสิ้น 3 ครั้ง คือ

การประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 1 เป็นการจัดการประชุมเพื่อเรียนรู้ความเสี่ยงและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ ใช้ระยะเวลา 3 วัน ที่เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง

การประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 2 เป็นการเรียนรู้ติดตามต่อเนื่องจากครั้งที่ 1 เพื่อติดตามผลการเปลี่ยนภาวะสุขภาพของครูและผู้บริหารที่เข้าร่วมครั้งแรก รวมทั้งถอดบทเรียนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้เข้าร่วมประชุม พร้อมกับถอดบทเรียนการทำงานของโรงเรียนที่เคยดำเนินงานมาเกี่ยวกับสุขภาพและให้ลองนำบทเรียนจากส่วนตัวไปปรับการเรียนรู้ในโรงเรียน

การประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 3 เป็นการติดตามผลการดำเนินงานในโรงเรียนที่เข้าร่วมการอบรมในด้านการจัดการเรียนรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อ พร้อมกับวางแผนพัฒนาข้อเสนอการดำเนินงานต่อในระยะยาว

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานสร้างสุขภาพในโรงเรียนที่ดำเนินการไปแล้วในพื้นที่นาร่อง
- 2) เพื่อเสริมการเรียนรู้ให้แก่ผู้บริหารและครู ในการด้านการดูแลสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อลดความเสี่ยงการเป็นโรคไม่ติดต่อ
- 3) เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานบูรณาการด้านการจัดการลดเสี่ยงการเป็นโรคไม่ติดต่อในโรงเรียนอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน
- 4) เพื่อสร้างเครือข่ายการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและลดเสี่ยงการเป็นโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน

กลุ่มเป้าหมาย

คัดเลือกจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรในแต่ละเขต โรงเรียนที่มีผลงานเด่นในด้านสุขภาพ และโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนสุขภาวะ

ผู้บริหารโรงเรียนในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา จำนวน 36 คน ประกอบด้วย

- เขตสุขภาพที่ 1: จ.เชียงราย จ.พะเยา
- เขตสุขภาพที่ 2: จ.อุตรดิตถ์
- เขตสุขภาพที่ 3: จ.กำแพงเพชร
- เขตสุขภาพที่ 4: จ.สิงห์บุรี
- เขตสุขภาพที่ 5: จ.สมุทรสงคราม
- เขตสุขภาพที่ 6: จ.จันทบุรี
- เขตสุขภาพที่ 7: จ.ร้อยเอ็ด
- เขตสุขภาพที่ 8: จ.หนองคาย
- เขตสุขภาพที่ 9: จ.บุรีรัมย์
- เขตสุขภาพที่ 10: จ.ยโสธร
- เขตสุขภาพที่ 11: จ.พังงา จ.นครศรีธรรมราช
- เขตสุขภาพที่ 12: จ.พัทลุง จ.ตรัง

หมายเหตุ: เขตละ 3 คน (1 คน/ จังหวัด)

การดำเนินงาน ประกอบด้วย การอบรมเชิงปฏิบัติการต่อเนื่อง 3 ครั้ง ครั้งละ 3 วัน ดังนี้

- ครั้งที่ 1 : ระหว่างวันที่ 1 – 3 กุมภาพันธ์ 2561
- ครั้งที่ 2 : ระหว่างวันที่ 28 กุมภาพันธ์ – 2 มีนาคม 2561
- ครั้งที่ 3 : ระหว่างวันที่ 8 – 10 สิงหาคม 2561

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ผู้บริหารโรงเรียนเป็นต้นแบบในการจัดการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีสำหรับตนเอง และจัดการให้มีกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงในการเป็นโรคไม่ติดต่อในโรงเรียนได้
- 2) บทเรียนการดำเนินงานด้านสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนและการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานบูรณาการด้านการจัดการลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน
- 3) การสร้างภาคีเครือข่ายการดำเนินการจัดการลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียนในพื้นที่นำร่อง

1. การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ
ในโรงเรียนนาร่อง ปี 2561 ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 1 – 3 กุมภาพันธ์ 2561
ณ โรงพยาบาลเทพธารินทร์ และ โรงแรมสลิค สุขุมวิท 11 กรุงเทพมหานคร

รายละเอียดเนื้อหาและกิจกรรมที่ดำเนินการ

เกมส์กิจกรรมโรงพยาบาลเทพธารินทร์ เพื่อสร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ

ชื่อเกมส์

หยุดภาวะโรคแทรกซ้อน



อุปกรณ์

ชุดอุปกรณ์ขดลวดวงจรไฟฟ้า ดัดเป็นรูปอวัยวะที่อาจจะเกิดโรคแทรกซ้อนของเบาหวานได้ ได้แก่ สมอง (เส้นเลือดในสมองตีบ) ตา (เบาหวานขึ้นตา ทำให้ตาบอด) หัวใจ (เส้นเลือดหัวใจตีบ) ไต (ไตวาย) อวัยวะเพศ (เสื่อมสมรรถภาพ) เท้า (ปลายประสาทชา แผลหายยาก)

จำนวนผู้เล่น

เล่นทีละคน หรือจะประยุกต์ให้ช่วยกันเล่น 2 คนก็ได้

วิธีการเล่น

ให้ผู้เล่นนำตะขอลวดตลอดผ่านขดลวดโดยไม่ให้โดน หากแตะถูกขดลวดจะมีไฟกระพริบพร้อมเสียง หากผ่านไป ได้จนถึงปลายทางโดยไม่แตะโดนลวดถือว่าชนะ (สามารถกำหนดกติกาว่าโดนได้กี่ครั้งได้)

คำสำคัญในการสื่อสาร เพื่อสุขภาพ

หากเรามีจิตใจที่เข้มแข็ง จะสามารถปฏิบัติตนให้ผ่านสิ่งต่างๆ ที่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนของเบาหวานไปได้

หมายเหตุ

หากไม่มีอุปกรณ์ชุดเกมส์ขดลวด เราสามารถใช้อุปกรณ์ใกล้ตัว อะไรก็ได้ที่ต้องใช้สมาธิมากๆ มาเป็นเกมส์ เช่น ไข่ไก่ ก็เป็นเกมส์ตั้งไข่ไก่ แข่งตั้งไข่ให้ได้ตามเวลาที่กำหนด อาจจะมีการเขียนชื่อโรคไว้ที่ไข่ไก่ก็ได้ ถ้าตั้งได้ก็ถือว่าพิชิตโรคนั้นได้

ชื่อเกมส์

เบหวนขึ้นตา



อุปกรณ์

- เศษผ้าสะอาด ขนาดพอที่จะนำมาผูกปิดตาได้
- อุปกรณ์ที่จะใช้ทำภารกิจต่างๆ เช่น
 - ภารกิจนับเหรียญ (1. เหรียญเงินมูลค่าต่างๆ ตั้งแต่ 25 สตางค์ 50 สตางค์ 1 บาท 5 บาท 10 บาท จำนวนมากน้อยตามผู้เล่น 2. กระปุกออมสินแบบเปิดได้)
 - ภารกิจตากผ้า (เสื้อผ้าขนาดต่างๆ ถุงเท้า จำนวนตามจำนวนผู้เล่น ไม่แขวนเสื้อ รวดตากผ้า)
 - ภารกิจแต่งหน้าแต่งตัวเพื่อน (อุปกรณ์แต่งหน้าแบบง่ายๆ ลิปстик แป้ง และก็เสื้อผ้า กางเกง รองเท้าแตะสีต่างๆ) เป็นต้น

จำนวนผู้เล่น

สามารถเล่นทีละคน หรือเล่นเป็นทีม หรือจะแข่งกันระหว่างทีมก็ได้

วิธีการเล่น

เลือกภารกิจและแจ้งกติกาที่จะให้ผู้เล่นทำ แล้วนำผ้ามาปิดตาผู้เล่น กำหนดระยะเวลา หลังจากจบเกมส์ให้คะแนนตามกติกาที่ตั้งไว้ (เช่น ตากผ้า นับจำนวนผ้าที่ทำสำเร็จ ภารกิจแต่งหน้า อาจจะนับจากเวลาที่ทำได้ และไม่เกิดข้อผิดพลาดถือว่าผ่าน)

คำสำคัญในการสื่อสารด้านสุขภาพ

หลายๆ การกิจที่ได้ทำแล้วแต่เป็นกิจวัตรประจำวันที่เราทำกันได้อย่างง่ายๆ หรือเป็นอัตโนมัติอยู่แล้ว แต่นั่นก็เพราะเรายังมีสายตาที่ปกติ ไม่เกิดความผิดปกติ แต่ถ้าวันหนึ่งวันใด เราปล่อยปละละเลยจนเกิดโรคแทรกซ้อน เบาหวานขึ้นตาจนทำให้ตาบอด กิจวัตรประจำวันที่ย่อยๆ เหล่านั้นก็จะยากขึ้นมากในทันที

หมายเหตุ

การกิจจะเป็นอะไรก็ได้ใกล้ตัว ที่เน้นต้องใช้สายตาอย่างมากในการทำ

ชื่อเกมส์

กินได้แต่ต้องรู้



อุปกรณ์

- แผ่นป้ายที่มีรูปภาพอาหารและมีการเจาะรู เพื่อให้สามารถโยนลูกบอลเข้าไปได้ (ตามภาพประกอบ) ลูกบอลขนาดพอเหมาะที่โยนเข้ารูที่เจาะได้
- แผ่นฉลากที่เขียนชื่อโรคไว้ เช่น โรคไต โรคเบาหวาน เป็นต้น

จำนวนผู้เล่น

เล่นทีละคน หรือจะเป็นกลุ่มก็ได้ (แต่ให้โยนทีละคน)

วิธีการเล่น

- รอบที่ 1 ให้ผู้เล่นอ่านชื่ออาหารที่อยู่บนป้าย เลือกอาหารที่ผู้เล่นชอบที่สุด แล้วโยนลูกบอลให้เข้าในช่องนั้น (โดยให้โยนได้ 2 ครั้ง)
- รอบที่ 2 ให้ผู้เล่นจับฉลากโรคมาน 1 ใบ แล้วให้โยนลูกบอลใหม่อีกครั้ง โดยมีกติกาเพิ่มว่า เขาต้องคิดให้ดีกว่าจะทานอะไรได้ที่เหมาะกับสุขภาพของตนเองที่เป็นโรคนั้นๆ อยู่ (ที่จับฉลากได้) โดยให้เลือกโยนได้ 2 ครั้ง ถ้าโยนถูกก็ได้คะแนน ถ้าโยนผิดก็โดนหักคะแนน

คำสำคัญในการสื่อสารด้านสุขภาพ

สิ่งสำคัญของการป้องกันและควบคุมโรค NCDs คือ ความสามารถในการเลือกรับประทานอาหารได้อย่างเหมาะสม

หมายเหตุ

อาจจะนำอาหารจริงมาใช้เลยได้ จะทำให้มีความน่าสนใจ เราอาจจะวางแก้วเปล่าข้างๆ อาหารแต่ละประเภท ให้ผู้เล่นโยนลูกปิงปองใส่ก็ได้ (ใช้กติกาเดียวกันกับข้างบนได้)

ตัวอย่างอาหาร

อาหารที่ไม่เหมาะสมกับผู้ที่มีภาวะไตวายเรื้อรัง / ความดันโลหิตสูง / ไขมันในเลือดสูง

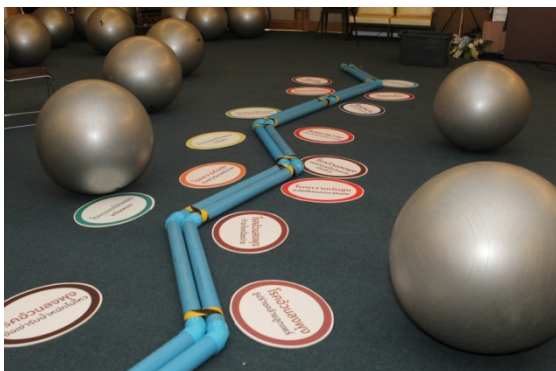
- | | |
|------------------------|-----------------|
| - ยำสามกรอบ / ยำหมวย | - ยำผักกาดดอง |
| - ข้าวผัดกุ้งเค็ม | - แคนหมู |
| - ไส้กรอก / ลูกชิ้นทอด | - โดนัทแต่งหน้า |
| - ต้มพะมี่สำเร็จรูป | - ผัดไทย |
| - ปลากระป๋อง | - น้ำอัดลม |

อาหารที่ดีและกินได้ (ต้องพยายามโยนบอลให้ลงหลุม)

- | | |
|-----------------|-----------------------|
| - แอปเปิ้ล | - แซนด์วิชสลัดไข่ |
| - ผักฝักรวมมิตร | - ก๋วยเตี๋ยวน้ำไก่ฉีก |
| - ต้มจืดไข่น้ำ | - ข้าวต้มปลา |
| - ข้าวผัดไก่ | - น้ำเปล่า |
| - สลัดผักรวม | - ไข่ตุ๋นเห็ด |

ชื่อเกมส์

Fat Fight



อุปกรณ์

- ทางเดินแคบๆ พอที่จะทรงตัวได้ อาจจะทำจากท่อ PVC ที่แข็งแรงหรือไม้ ขนาดหน้ากว้างไม่เกิน 4 นิ้ว ความยาวตามความเหมาะสม
- ลูกโป่งขนาดใหญ่
- ตะกร้าใส่ลูกโป่ง
- แผ่นป้ายชื่อโรคต่างๆ ที่มีสาเหตุจากความอ้วน

จำนวนผู้เล่น

สามารถเล่นได้ทั้งทีละคน หรือจะเดินพร้อมกันหลายคนได้

วิธีการเล่น

- นำทางเดินที่ทำไว้วางเป็นแนว (จะแนวตรงหรือจะมีเฉียงก็ได้) ระยะประมาณ 10 เมตร นำแผ่นป้ายโรคต่างๆ วางไว้ที่พื้นเป็นระยะ ให้มองเห็นได้ชัด
- เริ่มเล่น ให้ผู้เล่นนำลูกโป่งมาหนีบไว้ตามส่วนต่างๆ ที่หนีบได้ เช่น บริเวณขาและแขนทั้งสองข้าง แล้วให้ผู้เล่นเดินไปตามทางเดินที่กำหนดไว้ในระยะเวลาที่กำหนด ถ้าในระหว่างทาง ผู้เล่นทำลูกโป่งหลุดหรือตก ต้องกลับไปเริ่มต้นใหม่ ถ้าสามารถเล่นได้ตามเวลาที่กำหนดก็ถือว่าผ่าน ถ้าตกหรือไม่ทันก็หักคะแนน

คำสำคัญในการสื่อสารด้านสุขภาพ

ลูกโป่งแทนไขมัน การที่ผู้เล่นหนีบลูกโป่งไว้ที่ส่วนต่างๆ หมายความว่าแทนร่างกายที่มีไขมันสะสมมาก การใช้ชีวิตปกติของเรา เปรียบเหมือนการเดินอยู่บนความเสี่ยงด้านสุขภาพตลอดเวลา (แทนโดยการเดินทรงตัวในทางแคบๆ) และหากยังมีไขมันสะสมมากหรือปล่อยให้อ้วน จะเป็นการเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรค NCDs ให้กับตัวเอง

ชื่อเกมส์

Stoke Stop



อุปกรณ์

- เศษผ้าหรือเชือก หรือเข็มขัดที่สามารถมัดตัวผู้เล่นได้
- อุปกรณ์ประจำภารกิจแต่งตัว (เสื้อ กางเกงวอร์ม ถุงเท้า)

จำนวนผู้เล่น

ทีละคน หรือทีละหลายคนได้

วิธีการเล่น

นำเศษผ้าหรือเชือกมัดแขนข้างที่ถนัดกับตัวให้ขยับไม่ได้ แล้วให้ทำภารกิจแต่งตัวในระยะเวลาที่กำหนด ถ้าทำ
ได้ครบทั้งสามชิ้น (เสื้อ กางเกงวอร์ม ถุงเท้า) ถือว่าผ่านหรือได้คะแนนเต็ม แต่หากไม่ครบ หักคะแนนตามชิ้นที่
ไม่สำเร็จ

สำคัญในการสื่อสารสุขภาพ

การมัดแขนข้างหนึ่งที่ถนัดไว้กับตัวเป็นการจำลองสถานการณ์ ถ้าเรามีอาการเส้นเลือดในสมองตีบและรักษา
ไม่ทัน อาจส่งผลให้เป็นอัมพาตแบบครึ่งซีกได้ กิจกรรมต่างๆ ที่ง่าย ๆ สำหรับเรา เช่น การแต่งตัว จะกลายเป็น
สิ่งที่ทำยาก

หมายเหตุ

เราอาจจะใช้วิธีหาเสื้อแขนยาวมาเย็บแขนให้ติดกับเสื้อก็ได้

ชื่อเกมส์

Red Blood Racing



อุปกรณ์

- รถแบบโยกสำหรับเด็ก (ตามแบบที่สามารถรับน้ำหนักผู้ใหญ่ได้)
- ลูกบอลสีฟ้า หรือลูกโป่ง
- กล่องขนาดใหญ่สำหรับใส่ลูกโป่ง หรือลูกบอล 2 กล่อง มีป้ายติดกล่องที่ 1 ว่า “ปอด” อีกกล่องติดว่า “สมอง”
- ขวดน้ำเปล่า นำมาใส่น้ำผสมสี เพื่อมาทำเป็นเลนรถโยก (จำนวนมากน้อยตามระยะทางที่ต้องการระยะต่างๆ)

จำนวนผู้เล่น

ทีละคน หรือทีละหลายๆ คนได้

วิธีการเล่น

ให้ผู้เล่นบังคับรถโยกไปในทางที่กำหนด เริ่มจากจุดเริ่มต้นที่มีกล่องใส่ลูกบอลที่เขียนว่า “ปอด” โดยหยิบลูกบอลมาถือไว้ แล้วบังคับรถไปในทางที่กำหนด ซึ่งบางช่วงจะแคบมาก บางช่วงมีอุปสรรคมาก ผู้เล่นต้องไม่ชนขวดหรืออุปสรรคต่างๆ ล้มระหว่างทาง และต้องนำลูกบอล (หรือลูกโป่ง) ไปวางในกล่องที่เขียนว่า “สมอง” ที่อยู่ปลายทาง ถ้าทำได้ถือว่าบรรลุภารกิจ ถ้าทำไม่ได้ทันเวลาหรือชนอุปสรรคล้มก็จะถูกหักคะแนน

คำสำคัญในการสื่อสารสุขภาพ

เราสมมติว่าผู้เล่นทุกคนเป็นเม็ดเลือดแดง และทางที่กำหนดขึ้นมาก็คือหลอดเลือด ที่เริ่มจากปอดไปสู่สมอง หน้าที่สำคัญ ของเม็ดเลือดแดง คือ นำพาออกซิเจนจากปอดไปสู่ส่วนต่างๆ ของร่างกาย ซึ่งถ้าเรามีร่างกายที่แข็งแรง หลอดเลือดเราก็จะโล่งโปร่งทำให้เลือดไหลเวียนได้สะดวก แต่สถานการณ์ที่เราเจอ คือ เราเป็นเม็ดเลือดแดงที่อยู่ในร่างกายของคนที่มีปัญหาด้านสุขภาพ มีภาวะไขมันสะสมในเลือดสูง มีปัญหาเส้นเลือดตีบ ทำให้เป็นอุปสรรคมากสำหรับการนำออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่างๆ และถ้าเรานำออกซิเจนไปเลี้ยงไม่ทันก็จะเกิด

ภาวะร้ายแรงกับร่างกายเราได้ เช่นในที่นี่คือเลือดไปเลี้ยงสมองไม่ทัน เกิดภาวะอัมพาตหรือสมองขาดเลือด เสียชีวิตได้

หมายเหตุ

เราสามารถใช้พาหนะอื่นๆ ที่มีในท้องถิ่นได้เช่น จักรยาน รถเข็น

ชื่อเกมส์

ควบคุมความดันทางไกลโรค



อุปกรณ์

- เกมส์หย่อนลูกปิงปอง ที่ด้านล่างมีการปรับเป็นข้อมูลตัวเลขที่เกี่ยวกับความดันโลหิต
- ลูกปิงปอง เท่ากับจำนวนสมาชิกในทีม

จำนวนผู้เล่น

หย่อนทีละคน

วิธีการเล่น

ผู้เล่นได้รับโจทย์การเล่นว่าให้หย่อนลูกปิงปองลงในช่อง ให้ตกลงในช่องที่มีเลขความดันที่กำหนดไว้ (+20 มม.ปรอท, +60 มม.ปรอท, +100 มม.ปรอท, +30 มม.ปรอท, +10 มม.ปรอท, +180 มม.ปรอท, +40 มม.ปรอท) คนละ 1 ลูก (ในกรณีมีสมาชิกในทีม 5 คน หรือคนละ 2 ลูก ถ้ามีสมาชิก 3 คน) แล้วให้รวมเลขที่ได้ ให้ได้อยู่ในช่วงไม่เกิน 120 มม.ปรอท ถือว่าภารกิจสำเร็จ ถ้ามากกว่าถือว่าไม่สำเร็จ

คำสำคัญในการสื่อสารสุขภาพ

วัตถุประสงค์หลัก คือ ให้ผู้เล่นได้รู้จักค่าความดันโลหิตที่เหมาะสม โดยความดันโลหิตที่เรียกว่า "เหมาะสม" ในผู้ใหญ่ที่อายุมากกว่า 18 ปี คือ ตัวบนไม่เกิน 120 มม.ปรอท และตัวล่างไม่เกิน 80 มม.ปรอท เรียกสั้นๆ ว่า 120/80 ซึ่งทางการแพทย์ถือว่าความดันโลหิตเป็นหนึ่งในสัญญาณชีพที่สำคัญ เนื่องจากสามารถบ่งบอกได้ถึง

สุขภาพและโรคต่างๆ ได้ โดยเฉพาะทำให้เราทราบสภาวะเบื้องต้นของโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ อีกด้วย ทุกคนควรตรวจระดับความดันโลหิตเป็นระยะ ทั้งเมื่ออยู่ในสถานพยาบาลและที่บ้าน

หมายเหตุ

เราสามารถประยุกต์โดยใช้อุปกรณ์ใกล้ตัวมาทำเกมนี้นี้ได้ เช่น แผ่นไม้ตอกตะปู หนัวยาง ดึงภาพประกอบ เป็นต้น

ชื่อเกมส์

วงล้อหยุดเบาหวาน



อุปกรณ์

- เกมส่วงล้อแบบหมุน จะเป็นแบบใช้ไฟฟ้าหรือใช้มือหมุนก็ได้
- ซองคำถามที่เกี่ยวกับโรคเบาหวาน
- ป้ายความรู้โรคเบาหวาน

วิธีการเล่น

ให้สมาชิกในทีมช่วยกันจำความรู้ในบอร์ดที่เกี่ยวกับโรคเบาหวาน หลังจากนั้นให้เลือกของคำถาม ผู้นำเล่นเกมก็จะถามคำถาม ถ้าตอบถูกก็จะได้คะแนน ถ้าตอบผิดจะถูกหักคะแนน หลังจากนั้นผู้เล่นก็จะทำการหมุนวงล้อ เพื่อนำคะแนนที่ได้รับจากการตอบคำถามไป คูณด้วยตัวเลขที่หมุนได้ ไม่ว่าจะเป็นคะแนนที่ได้หรือจำนวนคะแนนที่โดนหัก

สำคัญในการสื่อสารสุขภาพ

เป็นการให้ผู้เข้าร่วมเล่นเกมได้ทบทวนความรู้ด้านสุขภาพนั่นเอง

หมายเหตุ

สามารถประยุกต์เปลี่ยนความรู้และคำถามเป็นโรคอื่นๆ ได้

ตัวอย่างคำถาม

1. Q: ภาวะเบาหวานเกิดจากอวัยวะใดทำงานผิดปกติ
A: ตับอ่อน
2. Q: บอกปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดเบาหวานชนิดที่ 2
A: กรรมพันธุ์/ ภาวะอ้วนลงพุง/ โรคในกลุ่ม NCDs/ พฤติกรรมการบริโภค
3. Q: แนวทางในการรับประทานอาหารเพื่อควบคุมระดับไขมันในเลือดสูง
A: เลี่ยงไขมันสัตว์/ เครื่องในสัตว์ ลดอาหารผัดทอด ลดผลิตภัณฑ์เบเกอรี่และเครื่องดื่มที่มีส่วนประกอบของนมข้น
4. Q: ยกตัวอย่างภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวาน
A: เบาหวานขึ้นตา/ เบาหวานลงไต (ไตวายเรื้อรัง)/ ปลายเท้าชา (ปลายประสาทที่เท้าเสื่อม)/ โรคหัวใจและหลอดเลือด/ อัมพฤกษ์อัมพาต/ สมรรถภาพทางเพศเสื่อม
5. Q: แนวทางในการรับประทานอาหารเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
A: รับประทานอาหารผักผลไม้และธัญพืชเป็นประจำ หลีกเลี่ยงอาหารที่ผ่านการแปรรูปหรือเพิ่มอายุการเก็บรักษา เลี่ยงอาหารกระป๋อง อาหารหมักดอง และอาหารที่มีปรุงรสเค็มจัด
6. Q: บอกวิธีในการเพิ่มกิจกรรมทางกายโดยปรับจากชีวิตประจำวัน
A: เดินขึ้นลงบันได/ เดินแทนการใช้นานพาหนะ/ นั่งลูกบอลแทนเก้าอี้/ ยืนทำงาน/ ยกขวดน้ำระหว่างดู TV/ ยืดเหยียดระหว่างวัน ฯลฯ
7. Q: คนไทยควรบริโภคน้ำตาลไม่เกินวันละกี่ช้อนชา
A: 6 ช้อนชา
8. Q: บอกแนวทางในการปรับพฤติกรรมกินเพื่อลดความเสี่ยงต่อเบาหวาน
A: เลือกคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อนในปริมาณที่พอเหมาะ/ รับประทานอาหารผักผลไม้เป็นประจำ/ หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง/ หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูง/ กินอาหารในปริมาณที่พอเหมาะกับระดับพลังงานของตนเอง
9. Q: บอกปัจจัยที่ช่วยควบคุมเบาหวานให้อยู่ในเกณฑ์ที่ดี ลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ
A: เลือกรับประทานอาหารที่ดีในปริมาณที่พอเหมาะ ออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมทางกายสม่ำเสมอ มีจิตใจที่แจ่มใสไม่เครียด นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ กินยาหรือฉีดอินซูลินตามคำสั่งแพทย์สม่ำเสมอ
10. Q: การสูบบุหรี่หรือดื่มแอลกอฮอล์ เพิ่มปัจจัยในการเกิดเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนใช่หรือไม่
A: ใช่



สำคัญสุด เราจะสรุปว่าที่ทุกคนยังสนุกได้เพราะต้นทุนสุขภาพเรายังดีอยู่

กำหนดการ

การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ

ในโรงเรียนนาร่อง ปี 2561 ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 1 – 3 กุมภาพันธ์ 2561

ณ โรงพยาบาลเทพธารินทร์ และ โรงแรมสลิล สุขุมวิท 11 กรุงเทพมหานคร

เวลา	กิจกรรม	สถานที่
วันพฤหัสบดีที่ 1 กุมภาพันธ์ 2561 “ตระหนักรู้ความเสี่ยง”		
08.00 – 08.30 น.	ลงทะเบียน	ห้องธรรมสถิตย ชั้น 10 อาคาร 1
08.30 – 09.00 น.	กิจกรรมที่ 1 “เตรียม... พร้อมเรียนรู้” (1.นั่งสมาธิ 2.สวดมนต์ 3.เขียนความคาดหวัง)	
09.00 – 09.20 น.	กล่าวต้อนรับและชี้แจงเป้าหมายของกิจกรรม “เรียนรู้ ตระหนักกับตนเองเพื่อเป็นต้นแบบ” โดย...พญ.สุพัทธรา ศรีวณิชชากร	
09.20 – 09.50 น.	กิจกรรมที่ 2 “ก้าวแรก...ดีต่อใจ ก้าวต่อไป...ดีต่อสุขภาพ” เดินบันไดทางหนีไฟหาหวาน อาคารไลฟ์สไตล์	ชั้น G อาคารไลฟ์สไตล์
09.50 – 10.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง	ห้องประชุม เทพธารินทร์แกรนด์ฮอลล์ ชั้น 17
10.00 – 10.20 น.	ต้อนรับทักทายสไตล์เทพธารินทร์ กิจกรรมที่ 3 “Bingo...ใครคือคุณ”	
10.20 – 10.40 น.	Check-in โดย...คุณหฤทัย ใจทา นักกำหนดอาหาร	
10.40 – 11.00 น.	กิจกรรมที่ 4 “รู้โรค...รู้เสี่ยง” รู้โรค : ชม VDO เรียนรู้และเข้าใจโรคเบาหวานและความดัน	
11.00 – 12.00 น.	สรุปข้อสำคัญจาก VDO และพูดคุยเรียนรู้เรื่องความดัน โดย...ผศ.นพ.สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์	
12.00 – 12.30 น.	รู้เสี่ยง : ประเมินความเสี่ยงโรคเบาหวานด้วยตนเอง - ทำแบบประเมิน DM Risk score , CV Risk score - เจาะน้ำตาลปลายนิ้ว, วัดความดัน, BMI	
12.30 – 13.30 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
13.30 – 14.30 น.	กิจกรรมที่ 5 “DM Walk Rally & Fitness test” ฐาน 1 “Red Blood Racing” โดย...คุณฤทธิพร บุญขวัญ ฐาน 2 “เบาหวานขึ้นตา” โดย...คุณสุเมธ กลิ่นพัคตร์	อาคารไลฟ์สไตล์ ชั้น 8, 9, 15 และ

เวลา	กิจกรรม	สถานที่
	ฐาน 3 “Stroke Stop” โดย...คุณอดิگانต์ หกเหลี่ยม ฐาน 4 “ปาบอล” โดย...คุณสุธีรา สุขใส ฐาน 5 “วงล้อโรคแทรกซ้อน” โดย...คุณรัตน์รวิ แก้วมีแสง	ห้องประชุม เทพธารินทร์แกรนด์ฮอลล์ ชั้น 17
	ฐาน 6 “ขดลวดสมาธิ” โดย...คุณธีรชัย ทวีสุข ฐาน 7 “อ้วนลงพุง” โดย...คุณผานิต จงสูงเนิน ฐาน 8 “หย่อนลูกปิงปอง” โดย...คุณณวรา สังข์แก้ว	
14.30 – 14.40 น.	พักรับประทานอาหารว่าง	ห้องประชุมเทพธารินทร์ แกรนด์ฮอลล์ ชั้น 17
14.40 – 16.00 น.	“Cooking Class Challenge” โดย...คุณบุษกร รัตน์ะ และ คุณหทัย ใจทา	อาคารไลฟ์สไตล์ ชั้น 8, 9, 15 และ ห้องประชุม เทพธารินทร์แกรนด์ฮอลล์ ชั้น 17
	“In & Out” โดย...คุณชฎาพร หนองขุนสาร และ คุณศตวรรษ พูลสวัสดิ์	
	“Fitness Test” โดย...คุณณิชารัตน์ ศิริขมภู, คุณสุธีรา สุขใส, คุณณวราสังข์แก้ว และ คุณวรรณกมล พลชาติ	
16.00 – 16.30 น.	นับสรุปคะแนน	ห้องประชุมเทพธารินทร์ แกรนด์ฮอลล์ ชั้น 17
16.30 – 17.00 น.	Check-out โดย...คุณหทัย ใจทา นักกำหนดอาหาร	
วันศุกร์ที่ 2 กุมภาพันธ์ 2561 “ การเรียนรู้และป้องกันโรค ”		
08.00 – 08.30 น.	กิจกรรมที่ 6 “ปรับสมดุลร่างกาย...พร้อมเรียนรู้” โยคะโดย...ทีมทูตสุขภาพ รพ.เทพธารินทร์	ห้อง Lifestyle Studio ชั้น 9, ชั้น 8 อาคารไลฟ์สไตล์
08.30 – 09.00 น.	Check in โดย คุณหทัย ใจทา นักกำหนดอาหาร	ห้องประชุมเทพธารินทร์ แกรนด์ฮอลล์ ชั้น 17
09.00 – 10.00 น.	กิจกรรมที่ 7 “สมดุลชีวี...ด้วยวิถีพอเพียง” (3 อ) “อ อาหาร Part 1” เรียนรู้เรื่อง Plate Model และอ่านฉลากโภชนาการ โดย...ทีมนักกำหนดอาหาร รพ.เทพธารินทร์	
10.00 – 10.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
10.15 – 13.00 น.	“อ อาหาร Part 2” กิจกรรมเรียนรู้อาหารด้วยตนเองในสถานที่จริง และจัด Plate Model อาหารมื้อกลางวัน ด้วยตนเอง	

เวลา	กิจกรรม	สถานที่
13.00 – 14.00 น.	อ อารมณ์ + อ ออกกำลังกาย” โดย...ทีม Wellness Consultant รพ.เทพธารินทร์	
14.00 – 15.00 น.	กล่าวสรุปภารกิจ โดย...คุณหทัย ใจทา	
15.00 – 15.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
15.15 – 15.45 น.	Check-out โดย...คุณหทัย ใจทา นักกำหนดอาหาร	
15.45 – 16.00 น.	แจกโจทย์การบ้าน	
วันเสาร์ 3 กุมภาพันธ์ 2561 “สร้างต้นแบบและบอกต่อ”		
08.00 – 08.30 น.	กิจกรรมที่ 8 “ปรับสมดุลร่างกาย...พร้อมเรียนรู้ ” โยคะโดย...ทีมทูตสุขภาพ รพ.เทพธารินทร์	ห้อง Lifestyle Studio ชั้น 9, ชั้น 8 อาคารไลฟ์สไตล์
08.30 – 09.15 น.	กิจกรรมที่ 9 “สัญญาจากใจ...ถึงใจ” เขียนคำมั่นสัญญา (commitment) ส่งถึงตัวเองในอนาคต และถึงคนที่คุณรัก โดย...ทีม รพ.เทพธารินทร์	ห้องประชุมเทพธารินทร์ แกรนด์ฮอลล์ ชั้น 17
09.15 – 10.00 น.	เตรียมนำเสนอ พร้อม พักรับประทานอาหารว่าง	
10.00 – 11.00 น.	นำเสนอการบ้านกลุ่ม	
11.00 – 11.30 น.	สรุปกิจกรรม โดย...คุณธัญญา วรรณพฤษ	
11.30 – 12.00 น.	ปิดการประชุม โดย...พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร	
12.00 – 13.00 น.	กิจกรรมร้องเพลง “ราชการ’ และ พักรับประทานอาหารกลางวัน	

2. การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ
ในโรงเรียนนาร่อง ปี 2561 ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 28 กุมภาพันธ์ – 2 มีนาคม 2561
ณ โรงพยาบาลเทพธารินทร์ และ โรงแรมสลิล สุขุมวิท 11 กรุงเทพมหานคร

รายละเอียดเนื้อหาและกิจกรรมที่ดำเนินการ

กิจกรรม “ฉันทปรับ ฉันทเปลี่ยน”

วัตถุประสงค์ คือ ให้บทวนพฤติกรรมตนเองว่าเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง โดยใช้ข้อความเพื่อให้แต่ละท่านได้แลกเปลี่ยนกัน ดังนี้

- หลังจากอบรมคราวที่แล้วได้กลับไปเปลี่ยนแปลงตัวเองในเรื่องใดบ้าง อย่างไร ใน 3 สัปดาห์ ทำได้กี่วัน
และผลที่เกิดขึ้นอย่างไร ตามเป้าที่ตั้งไว้หรือไม่
- มีปัจจัยอะไรที่ทำให้เปลี่ยนแปลงตัวเอง อะไรเป็นตัวผลักดัน อะไรเป็นอุปสรรค
- ถ้าจะทำให้ดีขึ้น อยากปรับ อยากเพิ่ม ต้องการการสนับสนุนเรื่องใดบ้าง
- จากที่ฟังเพื่อนเล่ามา มีเรื่องอะไรที่โดนใจ อยากนำไปใช้กับตัวเอง เพราะอะไร
และให้แต่ละกลุ่มนำเสนอภาพรวมของกลุ่ม และเรื่องราวที่น่าสนใจของกลุ่ม ดังนี้

ตารางสรุป ผลการเปลี่ยนแปลงตนเองรายกลุ่ม และบุคคล

กลุ่ม	เป้าหมาย	อาหาร	ออกกำลังกาย	อารมณ์/จิตใจ	แรงบันดาลใจ	อุปสรรค/จุดเปลี่ยน
สีม่วง	• เพิ่มการบริโภคผัก ผลไม้ • รูปร่างดีขึ้น น้ำหนักลด • รอบเอวลด • รักตัวเอง อยากสวย อยากหล่อ อยากดูดี	• รับประทานผัก ผลไม้ตามสัดส่วน • ลดอาหารหวาน มัน เค็ม • ลดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คาเฟอีน น้ำอัดลม • ดื่มน้ำเปล่าที่อุณหภูมิห้อง • รับประทานอาหารครบสามมื้อ	• ออกกำลังกาย 3-5 วันต่อสัปดาห์ วันละอย่างน้อย 30 นาที • ทำกิจกรรมเคลื่อนไหว เช่น เดินขึ้นบันได เดินไปส่งงานแทนการโทร ปั่นจักรยานแทนขับรถ <u>การขยายผล</u> • ชวนครูวิ่งร่วมกับนักเรียนช่วงเย็น	• นั่งสมาธิ สวดมนต์ไหว้พระ • ทำบุญ ตักบาตร • ฟังเพลง ร้องเพลง • เล่นไลน์ แชท เฟสบุ๊ก • ท่องเที่ยว	• อยากมีสุขภาพดี อายุยืน • รักครอบครัว • ช่วยเหลือสังคม	• มีข้ออ้างสำหรับตัวเอง “ไม่เป็นไร” • ผัดวันประกันพรุ่ง/ขี้เกียจ • เพื่อนชวน เข้าสังคม • แพ้ใจตนเอง ไม่เข้มแข็ง ใจไม่ด้านพอ • เวลา ภาระงาน ภาระครอบครัว • โรคภัยไข้เจ็บ
สีฟ้า	• ลดน้ำหนักให้ได้ตามเป้าหมาย (5-20 kg.) • เพิ่มการออกกำลังกาย	• เลือกรับประทานอาหาร เน้นส่วนผสมในอาหาร	• หาข้อมูลออกกำลังกาย โดยใช้ T25 • ออกกำลังกายโดยการวิ่ง และแอโรบิคอย่างต่อเนื่อง	• ทำจิตใจให้สบาย สงบ • เข้าใจการทำงาน ไม่ให้เครียดเกินไป	• มีกำลังใจ • ร่างกาย กระปรี้กระเปร่า • น้ำหนักลดลง • สุขภาพดีขึ้น • เด็กนักเรียนมาชวนออกกำลังกาย • ความสวย/ใจตัวเอง	• เวลาจำกัด ภาระงาน มีเวลาออกกำลังกายน้อย • ขี้เกียจออกกำลังกาย • ชอบอาหารหวาน/ขนมกรุบกรอบกินตามคนอื่น • พักผ่อนน้อย • ความเจ็บป่วย • สิ่งแวดล้อมเมื่อกลับบ้านจะทานอาหาร

กลุ่ม	เป้าหมาย	อาหาร	ออกกำลังกาย	อารมณ์/จิตใจ	แรงบันดาลใจ	อุปสรรค/จุดเปลี่ยน
						ร่วมกับครอบครัว ทำให้น้ำหนักเพิ่ม
สีขาว	รักตัวเอง อยากให้ตัวเองแข็งแรง บอกตัวเองว่าต้องเปลี่ยนและเริ่มขยายไปคนรอบตัว	- ทานอาหารให้ถูกต้อง เพิ่มขึ้น ลดปริมาณ เปลี่ยนเมนู ปรับวัตถุดิบ เพิ่มผัก ลดของทอด - ทานปลาทดแทน - เปลี่ยนวิธีการปรุง เช่น ต้ม นึ่ง ตุ่น - ลดอาหารไขมันสูง - ทานอาหารเช้า - ลด ชา กาแฟ ขนมกรุบกรอบ ของหวาน อาหารทะเล - ทานอาหารครบสามมื้อ	- ปรับเวลาการออกกำลังกาย - เปลี่ยนรูปแบบวิธีการออกกำลังกาย เช่น ปั่นจักรยานในบ้าน วิ่งรอบบ้าน เปลี่ยนจากไปโดยมอเตอร์ไซด์ เป็นจักรยาน - เพิ่มการออกกำลังกาย - ชวนครูในโรงเรียนออกกำลังกาย - มองทุกอย่างเป็นการออกกำลังกาย	- ปล่อยวาง - ฝึกหายใจ 2 ส สูบบุหรี สุรา - เพื่อนชวนดื่ม --> ลดปริมาณ - ลดสูบบุหรี่	- รักตัวเอง - รักครอบครัวรักษาสุขภาพตัวเอง ไม่อยากเป็นคนไข้โรคเรื้อรัง - ผลการตรวจสุขภาพ DTX/BMI/รอบเอว	- ไม่ได้ทำอาหารทานเอง --> บอกคนในครอบครัว เปลี่ยนอาหาร - เวลาในการปรุงจำกัด - ทานอาหารกลางวันเมนูเดียวกับเด็ก --> ปรับรายการอาหารโรงเรียน - หนักอาหารเย็น --> ลดปริมาณ เปลี่ยนไปทานผลไม้ - เวลา - เพื่อนชวน
สีส้ม	- ตั้งเป้าไว้ว่าจะดื่มน้ำวันละ 2 ลิตร และทำได้ตามเป้า - นำสิ่งที่ได้ไปใช้กับตนเอง และกับนักเรียนด้วย - สิ่งที่อยากเปลี่ยน อยากตื่นเช้ามาออกกำลังกาย แต่ทำ	- เดิมทานน้ำอัดลมขวดละ 10 บาท 3 ขวด ต่อวัน เพราะทานแล้วรู้สึกมีแรง <u>ปัจจุบัน</u> เลิกทานน้ำอัดลม เปลี่ยนไปทานน้ำเปล่า - ปรับการกิน ลดมัน เค็ม	- เดินออกกำลังกายมากขึ้น เดินไปทำงาน เดินไปสอน เดินให้เยอะขึ้น เพื่อเป็นการออกกำลังกาย - ออกกำลังกายโดยการปั่นจักรยาน	- ทำสมาธิ - นั่งสมาธิ	- ได้เปลี่ยนตัวเอง และผู้อื่นให้มีสุขภาพดีขึ้น - น้ำหนักลดลง 1kg. - รอบเอวลดลง 1 cm.	- ตั้งใจทำเพื่อตนเอง และครอบครัว บางครั้งท้อแต่พยายามตั้งใจทำให้ได้ - มีโรคประจำตัว เป็น

กลุ่ม	เป้าหมาย	อาหาร	ออกกำลังกาย	อารมณ์/จิตใจ	แรงบันดาลใจ	อุปสรรค/จุดเปลี่ยน
	ได้บ้าง ไม่ได้บ้าง มีวินัยในการทำ	หวาน เพิ่มผลไม้ - เป็นโรคเกาต์ <u>ปัจจุบัน</u> เลิกทานเครื่องในสัตว์เพราะมัน กรดยูริกสูง <u>เดิม</u> ทานกาแฟ เพื่อลดความเหนื่อย <u>ปัจจุบัน</u> งดกาแฟ ตื่นน้ำเปล่า - ทำกับข้าวทานเอง ลดเค็ม ลดหวาน แต่ยังใช้รสดี - นำไปใช้ที่โรงเรียนด้วย ให้ลดเค็ม ลดหวาน <u>ปัจจุบัน</u> หลีกเลี่ยงอาหารย่าง ทอด อาหารหวาน เค็ม - ลดปริมาณอาหารลง - ทานผักผลไม้มากขึ้น	เลี่ยงการโทรสั่งงานโดยเดินไปหา		- นำไปใช้ในโรงเรียน ห้ามครูทาน น้ำอัดลมเพิ่มการออกกำลังกาย - มีความภูมิใจที่ได้เข้าร่วมประชุม - ทุกอย่างไม่ยาก ต้องมีความตั้งใจ และอดทน	ภูมิแพ้ ความดันโลหิตสูง เจ็บเข่า <u>ปัจจุบัน</u> สามารถเดินขึ้นบันไดได้ โดยไม่เจ็บเข่า การมีกลุ่มเพื่อนทำให้เรามีความตั้งใจมากขึ้น
สีแดง	- ต้องการลดรอบเอว จึงตั้งเป้าออกกำลังกายอย่างจริงจัง - ออกกำลังกายวันละ 30 นาที - ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง ภรรยา นักเรียน คนในชุมชน	- เลิกเรียน ทานมื้อเย็นเป็นมื้อสุขภาพ <u>เดิม</u> ไม่ชอบทานอาหารเช้า <u>ปัจจุบัน</u> ให้ความสำคัญกับมื้อเช้า เปลี่ยนพฤติกรรม	- ตื่นตี 4 มาปั่นจักรยาน 6-7 กม. - เล่นฟิตเนส เต้นแอโรบิก - ออกกำลังกายตอนเย็น 1 ชม. - ปั่นจักรยานในร่ม แต่ไม่	สูบบุหรี่ให้น้อยลง <u>เดิม</u> วันละ 2 ซอง <u>ปัจจุบัน</u> เหลือวันละ 5-6 มวน แต่ยังซื้อวันละซอง แล้ววางไว้ เรียกคนอื่น	- เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี แข็งแรง หลัง เกษียณ - เป็นต้นแบบด้าน การออกกำลังกาย เพื่อลูก	<u>มีปัญหสุขภาพสุขภาพ</u> - มีอาการเวียนหัว ต้องกินยา - น้ำหนัก รอบเอวปกติ - นอนหลับไม่ดี - มีโรคประจำตัว เป็น

กลุ่ม	เป้าหมาย	อาหาร	ออกกำลังกาย	อารมณ์/จิตใจ	แรงบันดาลใจ	อุปสรรค/จุดเปลี่ยน
	ให้รักการออกกำลังกาย	การกินให้เป็นเวลา • <u>เดิม</u> ชอบดื่มกาแฟมาก • <u>ปัจจุบัน</u> ลดปริมาณกาแฟ • <u>ปัจจุบัน</u> ฝากท้องกับร้านค้า ทานเหมือนเดิม แต่ลดปริมาณการบริโภค • ทาน 5 มื้อ พยายามลดอยู่ จะเน้นผัก ไข่ และลดอาหารมีอติ • ลดกาแฟจากเดิมวันละ 10 แก้ว	สม่ำเสมอ เพราะไม่มีเวลา • วิ่งในร่ม 30 นาที และปั่นจักรยานเพิ่ม 30 นาที ในช่วง ตี 5 และ 5 โมง • เดินขึ้นลงอาคารเรียน 5 ชั้น • ไม่ได้กำหนด อยากออกก็ออกเลย ทำเป็นปกติ • ชอบเดิน ใช้การเดินไปสวน	มาสูบด้วย ที่เหลือทิ้ง	• ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของตนเอง • <u>ปัจจุบัน</u> จากการออกกำลังกาย ทำให้ความดันโลหิตลดลง • มีการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพตนเองและคู่ชีวิต • ร่างกายกระชับแข็งแรง • ทุกอย่างอยู่ที่ใจ งานยุ่ง ไม่มีเวลาต้องจัดสรรเวลา	ความดันโลหิตสูง • มี โรคประจำตัว ต้องทานยา และไม่ยอมให้อ้วน
สี่เขียว	• กลัวว่าแก่แล้วจะเป็นภาระคนอื่น เลยตั้งเป้าว่าจะดูแลตัวเอง อยากเป็นผู้สูงวัยที่เป็นประโยชน์ • ลดพุง จะออกกำลังกาย	• <u>ก่อน</u> ไม่ค่อยสนใจตัวเอง ไม่ทานข้าวเช้า ทานกาแฟแก้วเดียว <u>หลัง</u> ทานข้าวเช้า • <u>ก่อน</u> ฝากท้องกับอาหารเซเว่น <u>หลัง</u> กลับจากอบรมครั้งที่แล้วไปซื้อกระทะ และเริ่มทำอาหาร	• <u>ก่อน</u> จากครั้งที่แล้ว มีจุดเปลี่ยนตรงที่วัดสมรณะ ร่างกาย แล้วยึดเหยียดไม่ได้ เลยมองว่าตัวเองประมาณไม่ดูแลตัวเอง ไม่ออกกำลังกาย <u>หลัง</u> โยคะทุกวัน วันละครึ่งชั่วโมง	• <u>ก่อน</u> ช่างเครียด หลับไม่สนิท มักสะดุ้งตื่นตอนตีสอง <u>หลัง</u> ตื่นเช้าขึ้น มานั่งสมาธิทุกวันๆ ละ 5-10 นาที • <u>ผล</u> เครียดน้อยลง ปรี๊ดน้อยลง หลับ	• แรงบันดาลใจมาจากตัวเอง ครอบครัว คนรอบข้าง เพื่อนร่วมงาน นักเรียน • ต้องดูแลตัวเอง เพราะรู้สึกว่าจะต้องรับผิดชอบดูแลแม่	• <u>จุดเปลี่ยน</u> วัดสมรณะร่างกาย แล้วยึดเหยียดไม่ได้ “เราเหนื่อยขนาดนี้ เชียวเธอ” • การงาน • สุขภาพ • เวลา

กลุ่ม	เป้าหมาย	อาหาร	ออกกำลังกาย	อารมณ์/จิตใจ	แรงบันดาลใจ	อุปสรรค/จุดเปลี่ยน
		กินเอง ตอนนี้หุงข้าวเอง เป็นแล้ว	• <u>ก่อน</u> ขี้เกียจ ท้อแท้ <u>หลัง</u> หาเวลาทำโยคะ ทำได้ระหว่างแปรงฟัน • <u>ก่อน</u> “ไม่ค่อยออกกำลังกายสม่ำเสมอ” <u>หลัง</u> วิ่งและฝึกโยคะให้เด็ก และลงไปออกกำลังกายกับเด็กด้วย ทำให้เด็กมีสมาธิดีขึ้น	ได้ สดชื่นขึ้น • <u>ก่อน</u> มีกิจกรรมจิตศึกษา ทำสมาธิสำหรับนักเรียนทุกวันพุธ <u>หลัง</u> ไฟแรงอยากจัดกิจกรรมให้ทั้งครูและนักเรียน	และน้อง	• ผู้ร่วมอุดมการณ์

บทเรียนดีๆ (เรื่องที่โดนใจ) และอยากนำไปใช้กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองและคนรอบข้าง

- การรับประทานอาหาร อยากลดอาหารรสจัด เค็ม เปรี้ยว เผ็ด “กินปลาเป็นหลัก กินผักทุกวัน ออกกำลังกายบ่อย อายุยืน”
- วิธีการเปลี่ยนอาหารที่ทำให้ทุกคนที่บ้านทาน ช่วงแรกก็ต้องทนกับคำบ่นของลูกหลาน แต่สุดท้ายก็ชิน เพราะต้องทานอาหาร
- ลดน้ำอัดลม โดยดื่มน้ำดื่ม เลิกดื่มเตี๋ดชาด
- ได้กำลังใจ ที่มีปัญหาสุขภาพ เข้าไม่ดี แต่ก็พยายามออกกำลังกาย
- การเปลี่ยนแปลงรายบุคคลตามบทเรียนของเพื่อนๆ ที่ได้จากการอบรม
- การออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมกับตนเอง

กรณีตัวอย่าง ครูกล้วยไม้

หลังจากที่กลับจากอบรมครั้งที่แล้ว ก็กลับไปเล่นกีฬากับเด็ก ป.1 ทุกเย็น ทั้งแบดมินตัน และ วิ่ง วันไหนที่ไม่ไป เด็กก็จะมาตามถึงห้องพักครู และเวลาทานข้าว เดิมก็ดกอย่างเดียว ไม่มีสติ หลังจากอบรมกลับไปก็มีสติมากขึ้น ดกข้าวน้อยลง เพิ่มผักมากขึ้น รู้สึกว่าต้องรักษาสัญญา โดยเฉพาะมีไลน์กลุ่มมากดดัน ทำให้ดีห้าต้องลุกขึ้นมาออกกำลังกาย

หลักการเปลี่ยนพฤติกรรมที่ได้จากมุมมอง behavioral

จาก รศ.ดร.ทิพาดี เอมะวรรณะ

มุมมองและประเด็นสังเกต

ยกตัวอย่างกรณี จากครูผู้ร่วมอบรม

- แรงบันดาลใจในการลดบุหรี เกิดจากการที่ถูกสบุหรี เนื่องจากเรียนรู้จากสิ่งที่เห็น/การสังเกต (Learning by Observation)/ได้ยิน/ ซึมซับสิ่งแวดล้อม/ ตัวต้นแบบ (Social Modeling)
- สอนการเรียนรู้ด้วยปาก ไม่ได้ผลเท่าสิ่งที่เห็น ที่ได้ยิน อยากให้คนอื่นเปลี่ยนแปลงอย่างไร ให้ทำตัวให้เป็นแบบนั้น
- จิตคิดได้เอง เมื่อเห็นอย่างนั้น ก็จะตั้งใจไม่เป็นอย่างนั้น
- ถ้าไม่เจอวิกฤตบางอย่าง ก็จะไม่ตระหนัก (เช่น การอบรม 3 อาทิตย์ที่แล้ว) พอมีประจักษ์พยาน/ เหตุการณ์กระตุ้น ก็จะยาก
- ถ้าเราไม่รู้ว่าสุขภาพของเราเป็นแบบไหน อย่างไร ก็จะไม่รู้ว่าจะจัดการอย่างไร
- ตัว tune in ที่จะทำให้ตาสว่างในแต่ละคนมีความแตกต่างกัน การมีค่าต่างๆ เป็นหลักฐานประกอบ จะทำให้เห็นภาพชัดมากขึ้น
- เครื่องมือให้เกิดการเรียนรู้เป็นสิ่งนอกตัว แต่ใจตัวเองเป็นใหญ่ จุดที่ทำให้คิดได้คือใจเรา ต้องโยนไปให้ถึงข้างใน
- แรงบันดาลใจจากภายใน = จิตสำนึก
- สังคมไทย รักตัวเอง --> เพื่อผู้อื่น แรงบันดาลใจเพื่อเป้าหมายที่เลยไปกว่าตัวเองเสมอ
- คนไทย ชอบเรียนรู้เป็นกลุ่ม Social Facilitation เช่น โฉน = การแข่งขัน/เชียร์ ทำให้รู้สึกว่าจะต้องทำให้ดีกว่า ยอมไม่ได้ และมีคนรับรู้เรากำลังทำสิ่งดีๆอยู่
- หาพวก Sense of Belonging ทำให้เกิดกำลังใจ ทำให้ maintain การเปลี่ยนแปลง
- งานเยอะ (บริบท) เป็นอุปสรรค ต้องผูกแรงใจที่อยากทำตามที่ตั้งใจ โดยการประกาศ commitment ของตนเอง พอประกาศ ก็จะเป็นการเตือนให้ทำตาม
- ภายใน ต้องมีสติรู้ว่าอยากทำอะไร ต้องการทำอะไร แล้วตั้งเป้า เดินบนเส้นทางที่ออกแบบไว้ วางแผนการเดินทาง ประเมิน/ทบทวน วางแผนต่อ เป้าหมายมีไว้ขำเลียง อย่าไปจ้อง เพราะตอนเดินต้องมองทาง
- เป็นงานที่ยาก เพราะต้องต่อสู้กับกิเลส แม้จะยาก แต่มีสิ่งที่ยากกว่านี้ จึงไม่เหลือวิสัยมนุษย์
- ต้องทำด้วยความสบายใจ ทำด้วยความพึงพอใจ ผ่องใส เต็มใจที่จะทำ จึงจะมีความสุขในการทำ

เนื้อหาโรงเรียนดีมี share

โรงเรียนที่ร่วมถอดบทเรียนประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียนนำร่อง ปี 2561 ครั้งที่ 2 มีทั้งสิ้น 31 โรงเรียน ประกอบด้วย 1) โรงเรียนในสังกัด สพฐ. 2) โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 3) โรงเรียนสุภาพวะ และ 4) โรงเรียนคุณธรรม คุณลักษณะของโรงเรียน 4 กลุ่มนี้ คือ โรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพ มุ่งเน้นสุขศึกษาในโรงเรียน อนามัยสิ่งแวดล้อม บริการอนามัยโรงเรียน และความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียน

ภายใต้การดำเนินงานตามแนวทาง 10 องค์ประกอบ เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

- | | |
|------------------|---|
| องค์ประกอบที่ 1 | นโยบายของโรงเรียน |
| องค์ประกอบที่ 2 | การบริหารจัดการในโรงเรียน |
| องค์ประกอบที่ 3 | โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน |
| องค์ประกอบที่ 4 | การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อ สุขภาพ |
| องค์ประกอบที่ 5 | บริการอนามัยโรงเรียน |
| องค์ประกอบที่ 6 | สุขศึกษาในโรงเรียน |
| องค์ประกอบที่ 7 | โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย |
| องค์ประกอบที่ 8 | การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ |
| องค์ประกอบที่ 9 | การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม |
| องค์ประกอบที่ 10 | การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน |

แนวคำถาม กิจกรรม โรงเรียนดีมี share

1. โรงเรียนของท่านมีผลงานดี/เด่น ในด้านสร้างเสริมสุขภาพ-สุภาพวะ ในเรื่องใด (แต่ละโรงเรียนอาจมีเรื่องดีหลายเรื่อง ให้เลือกเรื่องที่จะสนับสนุนการลดความเสี่ยงโรคเรื้อรังในอนาคต เช่น เรื่องอาหารหวาน มัน เค็ม ผัก ผลไม้ การออกกำลังกาย บุหรี่ เหล้า)
 - เรื่องอะไรที่ดีเด่น
 - ผลที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร
 - มีเรื่องอะไรที่จะไปต่อการลดความเสี่ยง NCDs ได้บ้าง
2. ปัจจัยอะไรที่สำคัญที่ทำให้เกิดผลอย่างนั้น (click/ trigger/ จุดเปลี่ยน)
 - เกิดอะไรขึ้นจึงได้คิดทำเรื่องนี้ /อะไรที่ทำให้คิดทำเรื่องนี้
 - ปัจจัยที่สนับสนุน (คน เงิน ของ สิ่งแวดล้อม)
 - ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค (คน เงิน ของ สิ่งแวดล้อม)
 - เอาชนะอุปสรรคได้อย่างไร

3. กว่าจะได้ผลอย่างที่เล่า ทำอย่างไรบ้าง (How to)
4. ฟังเรื่องของโรงเรียนอื่นแล้วมีอะไรที่โดนใจ และอยากเอาไปใช้ต่อบ้าง

เนื้อหาโรงเรียนดีมี share

โรงเรียน	โครงการ/กิจกรรม	ผลที่เกิดขึ้น/ปัจจัยความสำเร็จ	ปัญหา/อุปสรรค
โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 6 จ.นครศรีธรรมราช	- ผู้นำส่งเสริมสุขภาพด้านการสร้างเครือข่าย - ประสานงานชุมชนมีส่วนร่วม - เด็กมีความกล้าแสดงออก - เด็กมีความเป็นผู้นำ - ยกระดับคุณภาพ 4H	- เด็กนักเรียนมีร่างกายแข็งแรง เด็กนักเรียนที่เคยอ้วนมีน้ำหนักลดลง - เด็กนักเรียนรู้จักเลือกกิน - เกิดนักเรียนกลุ่มแกนนำสุขภาพ และชมรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน - ลดอาหารขยะภายในโรงเรียน - ชุมชน ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วม (ได้ใจผู้ปกครอง)	
โรงเรียนกาญจนาภิเษก จ.นครศรีธรรมราช	<u>กิจกรรมด้านอาหาร</u> - ปลูกผักปลอดสารพิษ ควบคุมร้านค้า นำผักออกจำหน่าย <u>กิจกรรมด้านสุขภาพ</u> - มีชมรมส่งเสริมสุขภาพ (แต่งกายชุดพลศึกษา ออกกำลังกายทุกวันพุธ)	เด็กมัธยมตระหนักในการเลือกกิน เลือกออกกำลังกาย	
โรงเรียนห้วยข้าวกำวทยา จ.พะเยา	- กิจกรรมสามเณรทำได้ ปลูกผักปลอดสารพิษ น้ำหมัก ปุ๋ยหมัก การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านอาหาร ระวังความอยากด้วยการนั่งสมาธิ - กิจกรรมตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากร นักเรียนในโรงเรียน		

โรงเรียน	โครงการ/กิจกรรม	ผลที่เกิดขึ้น/ปัจจัยความสำเร็จ	ปัญหา/อุปสรรค
โรงเรียนบ้านเขว้า จ.บุรีรัมย์	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย.น้อย (การปรับบ้านเป็นห้องเรียน ปรับพ่อแม่ให้เป็นครู) เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีต่อการบริโภค สามารถส่งต่อความรู้สู่เพื่อนนักเรียน และบุคคลอื่นๆ ในโรงเรียน รวมถึงผู้ปกครองและคนในชุมชนได้	- เด็กกินเป็น ใช้เป็น และมีความปลอดภัย - ชุมชนมีส่วนร่วม ผู้ปกครองให้ความร่วมมือ - มีการต่อยอดกิจกรรมเป็นแหล่งเรียนเพื่อสร้างเครือข่ายในกลุ่มโรงเรียนคูเมือง 1 จำนวน 13 โรงเรียน	
โรงเรียนท่าปลาอนุสรณ์ 1 จ.อุดรธานี	โครงการอาหารกลางวัน Thai school Lunch	- ชุมชนมีส่วนร่วม ผู้ปกครองมาประกอบอาหารให้เด็กๆ ทาน - ผู้บริหารให้ความสำคัญด้านการพัฒนาร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจ สังคมของเด็ก	
โรงเรียนบ้านทุ่งรักชัยพัฒน์ จ.พังงา <u>บริบท</u> โรงเรียนขนาดเล็ก นักเรียน 140 คน ครู 13 คน ฐานะทางการเงินโรงเรียนไม่ค่อยดี เด็กนักเรียนต่างด้าว <u>รางวัล</u> สหกรณ์ เศรษฐกิจพอเพียง /ยุวเกษตร /เด็กไทยแกล้มใส /เด็กไทยสุขภาพดี	<u>กิจกรรม</u> จัดกิจกรรม 8 ฐาน (ปี 2558 -2559) ได้แก่ 1) สหกรณ์ 2) ขยะเป็นทอง 3) ปลาตุก 4) ไข่ไก่ 5) พืชผักผสมผสาน 6) ผักปลอดสารพิษ 7) เท็ดน่ารู้ 8) ปู๋ย <u>ด้านอารมณ์</u> สร้างคุณธรรมจริยธรรม ทั้งศาสนาพุทธ และอิสลาม <u>กิจกรรมด้านสุขภาพ</u> มีการออกกำลังกาย ชุมนุมรักสุขภาพในชั่วโมงชุมนุมทุกสัปดาห์ มีสมาชิกที่มีน้ำหนักเกิน 20-30 คน ทั้งครูและเด็กนักเรียน	- เด็กไม่กินขนมกรุบกรอบ - น้ำหนักเด็กลดลง สุขภาพดีขึ้น	ความไม่สม่ำเสมอ และจริงจังในการออกกำลังกาย

โรงเรียน	โครงการ/กิจกรรม	ผลที่เกิดขึ้น/ปัจจัยความสำเร็จ	ปัญหา/อุปสรรค
โรงเรียนบ้านเกาะขวัญ จ.นครศรีธรรมราช โรงเรียนบ้านเขาทอง จ.จันทบุรี โรงเรียนบ้านหนองยางห้วยสะแบก จ.บุรีรัมย์	<u>ด้านอาหารกลางวัน</u> เน้นผัก ไม่ทานมัน เน้นการทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ เพิ่มเน้นผักมากขึ้นและขอความร่วมมือกับแม่ค้าไม่ขายขนมกรุบกรอบ ไม่ขายของทอด น้ำอัดลม ไม่ใช้ถุงพลาสติก โฟม แม่ครัวปลอดผงชูรสในการปรุงอาหาร <u>ร้านค้าในโรงเรียน</u> ห้ามใช้ถุงพลาสติก โฟม หากละเมิดจะไม่มีการต่อสัญญา ไม่มีขนมกรุบกรอบในโรงเรียน ปลอดผงชูรสในการปรุงอาหาร <u>ด้านการออกกำลังกาย</u> เป็นศูนย์กลางการออกกำลังกายของชุมชนทั้งเด็กนักเรียนและประชาชนในชุมชน ทุกโรงเรียนมีชั่วโมง “ลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้” <u>ด้านสุขภาพ</u> แต่ละโรงเรียนมีชมรมรักสุขภาพ เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนและครูรักสุขภาพ รักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น ส่งเสริมสนับสนุนให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางการออกกำลังกายของชุมชน	<u>ด้านสุขภาพ</u> การส่งเสริมให้นักเรียนออกกำลังกายเป็นนิสัย และครูสนับสนุนการออกกำลังกาย ทำให้เด็กนักเรียน ครู สุขภาพดีขึ้น <u>ด้านอาหาร</u> นักเรียนได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ <u>ด้านออกกำลังกาย</u> เด็กชอบออกกำลังกายมากขึ้นและเล่นเกมน้อยลง หันมาสนใจออกกำลังกายมากขึ้น สุขภาพดีขึ้น	<u>ด้านอาหาร</u> ยังควบคุมอาหารสุขภาพไม่ดี มีทั้งขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม แต่มีแผนขอความร่วมมือกับร้านค้า
โรงเรียนบ้านกล้วยวิทยา จ.ร้อยเอ็ด <u>บริบท</u> เป็นโรงเรียนขยายโอกาส พื้นที่โรงเรียนเป็นชุมชนชนบท จำนวนนักเรียน	มีโครงการเด่นคือ “เด็กไทยฟันดี” โครงการสุขภาพฟันสมุนไพรจากใบข่อย มีกิจกรรมให้นักเรียนแปรงฟันในเวลากลางวัน	- นักเรียนนักเรียนทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมครบ 100% - มีมาตรการ ไม่ขายขนมกรุบกรอบใน	จัดการยากในกลุ่มเด็กน้ำหนักเกิน มาตรฐานในระดับอนุบาล 6 คน ซึ่งกลุ่มนี้ต้องให้ความรู้ผู้ปกครองในการเลือก

โรงเรียน	โครงการ/กิจกรรม	ผลที่เกิดขึ้น/ปัจจัยความสำเร็จ	ปัญหา/อุปสรรค
205 คน <u>รางวัล</u> โรงเรียนในฝัน/ โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพพระดัตทอง และระดับเพชร/โรงเรียน เด็กไทยฟันดี/ โรงเรียนดีใกล้บ้าน	<u>ด้านกีฬา</u> กิจกรรม คือ มีชุมชนกีฬาทุกเย็น หลังเลิกเรียน โดยสนับสนุนให้มีชมรมกีฬา ตามความสนใจของเด็กนักเรียน ความสำเร็จ ของกิจกรรม เนื่องจากผู้อำนวยความสะดวก การส่งเสริมด้านกีฬา และมีผลลัพธ์ที่สำเร็จ คือ กิจกรรมพลศึกษาเป็นอันดับ 1 ในระดับ อำเภอ	โรงเรียน ● ประเมินฟันผุของเด็กนักเรียนสุขภาพช่อง ปากดี 100%	อาหาร และเสริมเรื่องการออกกำลังกาย ให้กับเด็ก
โรงเรียนบ้านไร่ จ.หนองคาย <u>รางวัล</u> โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดัตเพชร ปี 2559	<u>ด้านการสร้างวินัย</u> มีการแบ่งความรับผิดชอบ นักเรียนในโรงเรียนเป็น 5 หมู่บ้าน ได้แก่ สติ สมาธิ ปัญญา ทาน ปิติ โดยให้แต่ละหมู่บ้านมี บทบาทหน้าที่ในการดูแลโรงเรียน และร่วมกัน ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ภายในโรงเรียน <u>ด้านสภาพแวดล้อม</u> กิจกรรม ปรับสิ่งแวดล้อม ภายในโรงเรียน ให้มีภูมิทัศน์ สะอาด สวยงาม ปลอดภัย ให้นักเรียนเข้าโรงเรียนมามีความสุข <u>ด้านการออกกำลังกาย</u> มีกิจกรรมส่งเสริมการ ออกกำลังกายร่วมกันทุกวันพฤหัสบดี จัด สถานที่ออกกำลังกาย มีสนามฟุตบอล วอลเลย์บอล มีความปลอดภัย	● การเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน คือ นักเรียนมี สุขภาพกาย สุขภาพใจที่ดี โดยประเมิน จากบุคลิกภาพ ท่าทาง การพูดคุย ● ชุมชนให้ความร่วมมือดี มี อสม./รพ.สต. เข้ามาช่วย	● เด็กนักเรียนน้ำหนักเกินมาตรฐาน กรณี ลดน้ำหนัก ต้องทำให้ได้อย่างต่อเนื่อง
โรงเรียนบ้านเกาะเสือ จ.พัทลุง <u>บริบท</u> มีรีสอร์ทที่โรงเรียน เป็นแหล่งเรียนรู้ ให้กับโรงเรียนอื่นๆ มีการปรับสภาพแวดล้อม	<u>การดำเนินงาน</u> โครงการเด็กไทยแก้มใส พัฒนาผู้เรียนให้มีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ โดยบูรณาการกับกิจกรรมใน	● มีความต่อเนื่องของการดำเนินงาน ● นักเรียนมีภาวะโภชนาการที่ดี สมวัย ชุมชนเครือข่ายมีส่วนร่วม ในการพัฒนา	● ปัญหาภาวะทุพโภชนาการของเด็ก นักเรียนไม่สามารถแก้ปัญหาได้ใน ระยะเวลาสั้นๆ ต้องใช้เวลาและความ

โรงเรียน	โครงการ/กิจกรรม	ผลที่เกิดขึ้น/ปัจจัยความสำเร็จ	ปัญหา/อุปสรรค
เข้ามาสบายตา สบายใจ <u>รางวัล</u> โครงการเด็กไทยแถมใส่/ โรงเรียน พระราชทาน 3 สมัย /โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชรแบบยั่งยืน	โรงเรียน <u>กิจกรรมสหกรณ์นักเรียน</u> ต้องการให้ชุมชนเข้า มามีส่วนร่วมในการดำเนินงานสหกรณ์ นักเรียนทุกคนเป็นสมาชิกสหกรณ์ มีการออม ทรัพย์รายวัน จัดตลาดนัดจากผลผลิตทางด้านการเกษตร <u>มีการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร</u> โปรแกรม Thai School Lunch (ระบบเผ้า ระวังโภชนาการ) <u>กิจกรรมด้านการออกกำลังกาย</u> มีกิจกรรม ส่งเสริมการออกกำลังกายร่วมกันทุกวันพุธ	โรงเรียนในด้านการเกษตร การจัดการบริการ อาหาร และโภชนาการ • มีการขยายผลโครงการเด็กไทยแถมใส่ ไปยังผู้ปกครอง ชุมชนและหน่วยงาน ทั่วไป โดยเป็นแหล่งเรียนรู้แก่คณะศึกษาดูงาน เข้าร่วมชมกิจกรรมต่างๆด้านสุขภาพ ของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเผยแพร่กิจกรรมผ่านทาง รายการ FOCUS สุขภาพ ตอน เด็กไทยแถมใส่ โรงเรียนบ้านเกาะเสือ ของศูนย์อนามัยที่ 12 ลงเผยแพร่ทาง Facebook และ Youtube นอกจากนี้ ได้ประสานงานขอ เชิญโรงเรียนเครือข่ายเข้าร่วมติดตาม การดำเนินงานทั้งหมด 10 โรงเรียน	ต่อเนื่อง
โรงเรียนบ้านโพนดอน จ.ร้อยเอ็ด	เป็นเครือข่ายโรงเรียนสุขภาวะ • มีกิจกรรมจิตศึกษา กระตุ้นปัญญาภายใน เสริมปัญญาภายนอก (PBL, Active learning) • มีนวัตกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของครู และผู้บริหาร • กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ “กีฬาสามโพน”	• เด็กนักเรียนมีสมาธิ นิ่ง พร้อมเรียนรู้ • นักเรียนมีความสุขในการเรียน	

โรงเรียน	โครงการ/กิจกรรม	ผลที่เกิดขึ้น/ปัจจัยความสำเร็จ	ปัญหา/อุปสรรค
โรงเรียนวัดคูสนามจันทร์ จ.สมุทรสงคราม บริบท พื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท เป็นโรงเรียน ระดับประถมศึกษา เด็กนักเรียน 118 คน รางวัล โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง	โครงการ “กินตามสีสัญญาณจราจร เขียว เหลือง แดง” โดยมีเจ้าหน้าที่จากสมาคม คุ้มครองผู้บริโภคมาจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เรื่องการบริโภคอย่างปลอดภัย เด็กนักเรียน สามารถอ่านสลากอาหาร และเลือก รับประทานได้ โดยมีการอบรมครบวงจรทั้ง ผู้ปกครองและเด็ก - สีแดง เทียบเคียง อันตราย เป็น ชนิดอาหารที่ทานแล้วมีความเสี่ยง สูงในเรื่องน้ำตาล ไขมัน โซเดียม - สีเหลือง เทียบเคียง มีแนวโน้มเสี่ยง ควรระวัง สามารถทานได้ใน ปริมาณที่เหมาะสม ไม่ปริมาณมาก เกินไป และควบคุมกับการออกกำลัง กาย - สีเขียว เทียบเคียง ปลอดภัย สามารถเลือกทานได้ภายในปริมาณ ที่เหมาะสม และควบคุมกับการออก กำลังกาย	• โรงเรียนไม่มีขนมกรุบกรอบขาย • นักเรียนลดการบริโภคขนมอันตราย • ผู้ปกครองรับทราบ เข้าใจ สนับสนุนให้ เด็กลดทานขนมถุง • มีการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย ภายนอก ได้แก่ สมาคมคุ้มครองผู้บริโภค /ศูนย์อนามัยเขตราชบุรี	• การปลูกฝังความรู้เพื่อให้เกิดความ ตระหนัก ในระยะเริ่มโครงการยังไม่สร้าง ให้เกิดการปรับพฤติกรรมเลือกซื้อ อาหาร เพราะเด็กนักเรียนยังเลือกชนิด/ ประเภทอาหารที่ตนเองชอบอยู่ (ต้องใช้ วิธีการพูดซ้ำๆ มีความถี่ และต่อเนื่อง) ให้ เด็กนักเรียนเห็นความสำคัญด้วยตนเอง
โรงเรียนไทยรัฐวิทยา ๕ (วัดดลิ่งต่ำ) จ.อุตรดิตถ์	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ลดภาวะโรคอ้วน เพิ่มน้ำหนักคนผอม เน้นในเรื่องการออกกำลังกาย การเดิน โดยให้เด็กที่มีน้ำหนักเกินได้เดิน	• สภาพร่างกายเด็กนักเรียนเป้าหมาย แข็งแรงขึ้น สามารถทำกิจกรรมได้ตาม เพื่อนๆ ได้	• ความร่วมมือของนักเรียนในระดับชั้น มัธยมไม่เป็นไปตามแผน ไม่สม่ำเสมอใน การออกกำลังกาย และยังไม่สามารถ

โรงเรียน	โครงการ/กิจกรรม	ผลที่เกิดขึ้น/ปัจจัยความสำเร็จ	ปัญหา/อุปสรรค
	เข้าเย็น เพื่อสร้างความเข้มแข็งของร่างกาย <u>กิจกรรมสร้างความตระหนักรู้</u> เน้นให้เด็ก ฉลาดเลือก ฉลาดซื้อ ฉลาดกิน <u>ด้านอาหาร</u> ดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม Thai school lunch	- มีการติดตามผล โดยการชั่งน้ำหนัก เด็กนักเรียนมีน้ำหนักที่ดีขึ้น - เด็กนักเรียนได้รับอาหารตรงตามหลักโภชนาการ	เลือกอาหารที่เหมาะสมได้ (มีแผนแก้ไข ปัญหา คือ ใช้บุคคลตัวอย่างเป็นเครื่องมือกระตุ้น เพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการควบคุมน้ำหนัก) ปัญหาอาการปวดกล้ามเนื้อของผู้เข้าร่วมโครงการภายหลังการออกกำลังกาย (แผนแก้ไข คือ ให้ความรู้เรื่องการยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนและหลังการออกกำลังกาย)
โรงเรียนหนองหญ้าปล้อง จ.บุรีรัมย์	เริ่มกิจกรรมดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพปี 2554 <u>กิจกรรมเด่น</u> คือ โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ขนม โดยหาสิ่งทดแทน คือ ผลไม้และผลไม้ เช่น ส้ม มะละกอ มีการปลูกฝังเด็กนักเรียนอย่างต่อเนื่อง มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้ความคำแนะนำ และมีกระบวนการทำความเข้าใจร่วมกับผู้ปกครอง		
โรงเรียนบ้านพัฒนา จ.สุราษฎร์ธานี	<u>ปัญหาเดิม</u> สหกรณ์โรงเรียนมีการขายไอติม เด็กนักเรียนนำอาหารออกมารับประทานข้างนอก และขาดระเบียบวินัย <u>ผู้บริหารปรับการดำเนินงาน</u> ยกเลิกการขายไอติม เปลี่ยนเป็นน้ำสมุนไพร เช่น น้ำตะไคร้	สุขภาพเด็กดีขึ้น โดยวัดความแข็งแรงเวลาทำกิจกรรมทางกาย	

โรงเรียน	โครงการ/กิจกรรม	ผลที่เกิดขึ้น/ปัจจัยความสำเร็จ	ปัญหา/อุปสรรค
	- มีการกำหนดให้เด็กทานขนมหวานได้ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นขนมประเภท กล้วยบวชชี ถั่วเขียว/ ถั่วแดง ต้มน้ำตาล (เน้นหวานน้อย) - กรณีเด็กผอม ให้เพิ่มจำนวนนม เด็กอ้วน ลดปริมาณอาหาร และเพิ่มกิจกรรมการ ออกกำลังกายให้กับเด็กทั้ง 2 กลุ่ม		
โรงเรียนทุ่งยาวผดุงสิทธิ์ จ.ตรัง <u>รางวัล</u> โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สุดยอดระดับ เพชร ปี 2556	กิจกรรมในโรงเรียน ไม่มี ไม่ขายน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ แนวคิดที่จะดำเนินการต่อ คือ โรงเรียนสีขาว ขับเคลื่อนทั้งโรงเรียน ทำพันธสัญญาระหว่าง ครูกับนักเรียน เพื่อนกับเพื่อนให้เป็น “สถานีสีขาว ปลอดภัยเสถียร”		มีร้านค้าขายอยู่หน้าโรงเรียน
โรงเรียนเทศบาลตำบลจิม (คือเวียงจ๋า) จ.พะเยา <u>รางวัล</u> โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดั่งเพชร / เด็กไทยฟันดีระดับยอดเยี่ยม ปี 2560	การดำเนินงานแนวคิด 4G+Plus คือ Good Health มีกิจกรรมอยู่สอนหลาน – หลานสอนอัย Good Environment Good Service Good Governance	- ส่งประกวดสำนักนายกได้อันดับ 6 ของ ประเทศ - มีพัฒนาการ และมุ่งผลสัมฤทธิ์	
โรงเรียนวัดเหมืองประชาราม จ.พังงา <u>รางวัล</u> โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดั่งเพชร ปี 2558 โรงเรียนนักเรียนไทยสุขภาพดี	<u>ผลงานเด่น</u> - ไม่มีแม่ค้ามาขายของ - จ้างแม่ครัว 3 คน ควบคุมการปรุงอาหาร		- ยังมีการขายไอศกรีม - นอกโรงเรียนไม่สามารถจัดการและ ควบคุมร้านอาหารได้

โรงเรียน	โครงการ/กิจกรรม	ผลที่เกิดขึ้น/ปัจจัยความสำเร็จ	ปัญหา/อุปสรรค
ปี 2560	- ออกกำลังใจทุกเช้า เช่น แม่ไม้มวยไทย - อารมณ มีวิชาพระให้นักเรียนไปเรียนที่วัด		
โรงเรียนอนุบาลลำทับ จ.กระบี่ <u>บริบท</u> โรงเรียนเอกชน นักเรียน ๘๕๐ คน มีตั้งแต่ชั้นอนุบาล – ประถมศึกษาปีที่ ๖	<u>โครงการเด็กไทยฟันดีปี 59</u> มีการดำเนินการโดยโรงเรียนจัดโซนในการแปรงฟันให้นักเรียนได้มีช่วงเวลาในการแปรงฟัน และมีอุปกรณ์ของตนเองสำหรับแปรงฟัน	- ครูมีการดูแลเด็กนักเรียนอย่างใกล้ชิด - มีเครือข่ายสาธารณสุขเข้ามาให้ความรู้กระตุ้น ติดตาม เรื่องสุขภาพช่องปากของนักเรียนในโรงเรียน - นักเรียนมีสุขภาพช่องปากที่ดี ฟันผุลดน้อยลง และเหมาะสมตามวัย	มีนักเรียนจำนวนมาก จึงต้องมีการจัดการเวลาสำหรับกิจกรรมแปรงฟันของเด็กให้เหมาะสม
โรงเรียนวัดตาปะขาวหาย จ.พิษณุโลก <u>บริบท</u> นักเรียน 200 คน มีปัญหาฟันผุเยอะ และโรงเรียนต้องการสร้างมาตรฐาน	<u>โครงการเด็กไทยฟันดีปี 2559</u> มีการดำเนินการโดยโรงเรียนจัดระบบในการแปรงฟัน ซึ่งนักเรียนจัดเองแยกตามชั้นเรียน มีการให้ความรู้โดยการแทรกความรู้เรื่องการใช้ฟันอย่างประหยัด <u>กิจกรรมออกกำลังใจ</u> เด็กที่น้ำหนักรเกินออกกำลังใจทุกวันพุธ	- รพ.สต.ติดตามต่อเนื่อง - ครู นักเรียนให้ความร่วมมือ 100% ไม่มีเด็กนักเรียนฟันผุ - เครือข่ายผู้ปกครองร่วมกันจัดอุปกรณ์เพื่อให้กิจกรรมสามารถดำเนินการได้ - รพ.สต.ให้ความรู้ ร่วมแก้ไข ติดตามผลให้บริการ และสนับสนุนอุปกรณ์การตรวจสุขภาพช่องปาก	- ขาดวัสดุอุปกรณ์ - นักเรียนยังทานขนมจุบจิบ ลูกอม และแปรงฟันไม่ถูกวิธี
โรงเรียนบ้านไม้สักรณ จ.บุรีรัมย์ <u>บริบท</u> นักเรียน 200 คน มีเด็กที่มีปัญหาภาวะโภชนาการทั้งอ้วนและผอม	<u>การดำเนินงานเด็กไทยแก้มใส (4-5ปี)</u> - กิจกรรมมีการปลูกผักสวนครัวและเลี้ยงสัตว์ เพื่อเป็นวัตถุดิบในการปรุงอาหารให้กับนักเรียน - โรงเรียนมีการจัดหาอาหารเข้าใน	- มีการสนับสนุนทั้งรัฐและเอกชน - ร.ร.มีคุณธรรม/ ร.ร.ดีศรีตำบล/ ร.ร.ประชา รัฐ ใช้ระบบ IT จัดระบบการเรียนการสอน - มีเครือข่ายการทำงานภายนอก ได้แก่	การบริหารจัดการเงินทุน

โรงเรียน	โครงการ/กิจกรรม	ผลที่เกิดขึ้น/ปัจจัยความสำเร็จ	ปัญหา/อุปสรรค
	โรงเรียนด้วยละ 5 บาท มีการใช้พลังงานโซล่าเซลล์	ศุภนิมิต, KFC, เอกชน, สสส., Thai school lunch (เน้นเมนูสุขภาพ), ชุมชน (สนับสนุนการทำอาหาร)	
โรงเรียนบ้านทุ่งส้มป่อย จ.ตรัง <u>บริบท</u> นักเรียนจำนวน 60 คน <u>รางวัล</u> โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ปี 2559	<u>การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม</u> ได้แก่ - การปรับภูมิทัศน์ มีรั้วรอบ มีต้นไม้ ร่มรื่น สวยงาม มีต้นไม้เยอะ (เป็นพื้นที่เพาะพันธุ์ต้นไม้) - สร้างสุขอนามัยห้องน้ำสะอาด ปลอดภัย โรค มีผลิตภัณฑ์ล้างห้องน้ำจากสมุนไพร (มะกรูด ชิง) - การจัดการขยะ โดยการใช้ถุงนมมาทำผ้ากันเปื้อนให้ผู้ปกครองช่วยเย็บ โดยนักเรียนเก็บและทำความสะอาดถุงนม - กิจกรรมออกกำลังกายรำนโนราห์ และ เพลงแปรฟันทโนราห์	- โรงเรียนวิทย์ฯ นานาชาติ ครูโรงเรียนส่งเสริมฯ ให้โอกาสเด็ก - ภาคีทุกภาคส่วนร่วมใจ (นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน อบต. สาธารณสุข - สร้างเครือข่ายสอนกันเองในโรงเรียน ที่สอนน้อง - บุคลากรมีความสามารถเพราะมีประสบการณ์ที่ รร.อุดมศึกษามาก่อน ครูในโรงเรียนมีความรู้และศักยภาพในการดำเนินงาน	- บุคลากรน้อย - นักเรียนพูดไม่เก่ง (นำเสนอไม่เป็น) - ครูบางท่านไม่ให้ความร่วมมือ
โรงเรียนบ้านป่าคลอก จ.ภูเก็ต <u>บริบท</u> นักเรียน 300 คน ชุมชนเป็นชุมชนเกษตรกรรม มีแรงงานต่างถิ่นในพื้นที่ <u>รางวัล</u> โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ปี 2559	<u>การดำเนินงาน</u> ตามหลักการศาสตร์พระราชา ดังนี้ - ปลูกฝังความสะอาด โดยให้ลูกเสือตามหมู่ดูแลพื้นที่โรงเรียน และห้องน้ำ - กิจกรรมให้นักเรียน ครู แม่ครัวร่วมกันออกกำลังกายทุกเช้าวันพุธ - กิจกรรม DHF ใช้ยางรถครี้งูฝังดิน	- แนวคิด mindfulness ดำเนินงานที่โรงเรียน โดยทั้งครูและนักเรียนมีส่วนร่วม และทุกคนมองว่าโรงเรียนคือที่ๆ ทุกคนต้องดูแลร่วมกัน (ร่วมเป็นเจ้าของ) - มีแนวคิดโครงการเพชวิถี (Path) มาดำเนินการเรื่อง HIV, คุณแม่วัยใส - มีเครือข่ายชุมชน ผู้ปกครอง วิทยากร	- ครูใหม่ไม่เข้าใจวัฒนธรรมองค์กร - ใช้เครื่องมือที่อยู่มาใช้ดำเนินงานไม่เป็น/ไม่ถูกต้อง

โรงเรียน	โครงการ/กิจกรรม	ผลที่เกิดขึ้น/ปัจจัยความสำเร็จ	ปัญหา/อุปสรรค
	- กิจกรรมดูแลสิ่งแวดล้อม ดูแลป่าชายเลน บ่อตกไขมัน - การปรับเปลี่ยนอาหาร ปลุกผักสวนครัวเอง ปรับเมนูอาหารโดยเพิ่มผัก	อปท. (อบจ., อบต.) สนับสนุนโรงเรียนในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีเครือข่ายศูนย์เรียนรู้ศาสตร์พระราชาเป็นหลักในแนวความคิดการดำเนินกิจกรรม	

ภาพรวมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร/ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง/ โรงเรียนเด็กไทยพันธุ์/ นักเรียนไทยสุขภาพดี/ โรงเรียนสีขาว (ปลอดภัยเสพติด)/ เด็กไทยแถมใส

	โครงการ/กิจกรรม	ปัจจัยความสำเร็จ	สิ่งที่จะทำต่อ
ด้านการออกกำลังกาย	- มีกิจกรรมออกกำลังกายตอนเช้า เช่น เติม วิ่ง เต้น มวยไทย มีการทำ BBL (Brain – Based Learning) โยคะ แอโรบิกในโรงเรียน - ออกกำลังกายบนโนราห์ /เพลงมโนราห์ - กิจกรรมออกกำลังกาย รุ่งพื้นที่สอนร่นน้อง พี่เลี้ยง ติดตามพฤติกรรม - มีการออกกำลังกายในชุมชน โดยผู้ใหญ่บ้านชักชวนชาวบ้าน ลูกบ้านมาออกกำลังกาย	- การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจนในการดูแลตนเอง เช่น ให้ความสำคัญกับการลดน้ำหนัก และให้ความรู้เพื่อการตัดสินใจ - ผู้บริหารตระหนัก ให้ความสำคัญ - คณะครูให้ความร่วมมือ - ทีมงาน ผอ. ครู นักเรียน เป็นทีมร่วมมือที่เข้มแข็ง - ผู้ปกครอง ชุมชนสนับสนุนส่งเสริมให้ความร่วมมือ - มีภาคีเครือข่าย (ชุมชน ท้องถิ่น สาธารณสุข โรงเรียนข้างเคียง) ร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน - นักเรียนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน - ดำเนินกิจกรรมให้เป็นวิถีชีวิตของเด็ก - ความเข้มแข็งของเครือข่าย (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ หน่วยงาน สาธารณสุข/ หน่วยงานราชการต่างๆ/ ชุมชน ผู้นำชุมชน)	- ตั้งเป้าหมาย (goal) พัฒนาให้โรงเรียนในเครือข่ายจากระดับทองให้เป็นระดับเพชร - การทำพันธสัญญาระหว่างครูกับนักเรียน นักเรียนกับนักเรียน ในเรื่องของการดูแลสุขภาพ และเพิ่มวันในการออกกำลังกาย - น่านโยบายสู่การปฏิบัติ และมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง - มีการติดตามประเมินผล
ด้านอาหาร/ เครื่องดื่ม/ ยาเสพติด	- ปลูกผักอนามัย เลี้ยงสัตว์ทานเอง - โรงเรียนไม่มีการขายเครื่องดื่มน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ งดอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ และงดขายของหวาน เครื่องดื่มหวาน - หาสิ่งทดแทนน้ำหวาน เช่น น้ำเปล่า น้ำสมุนไพร (หวานน้อย) - กรณีเด็กอ้วนลดปริมาณอาหารลง เด็กผอมเพิ่มจำนวนนมให้ดื่ม - มีการควบคุมการปรุงอาหารให้กับเด็กนักเรียน		
ด้านการดูแลสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม	- ตรวจฟัน ตรวจสุขภาพอนามัย ฉีดวัคซีนต่างๆ - การดูแลเรื่องปลอดภัยเสพติดในโรงเรียน		

	โครงการ/กิจกรรม	ปัจจัยความสำเร็จ	สิ่งที่จะทำต่อ
	- กิจกรรมจิตศึกษา - มีวิชาพระให้เด็กได้เรียนรู้ จัดค่ายธรรมะ - มีกิจกรรมนันทนาการ - ดำเนินงานตามหลักศาสตร์พระราชา - ดำเนินงานตามหลัก Mindfulness - ประสบการณ์การดำเนินตาม คก.เพศวิถี (PATH)	เด็กนักเรียนฟันดี 100%	
ด้านการจัดสภาพแวดล้อม	- โรงเรียนสะอาด สิ่งแวดล้อมดี - ทางกายภาพ ให้มีความสะอาด ร่มรื่น ปลอดภัย (เว้นจากกลิ่น เสียง อันตราย) - จัดอุปกรณ์การเรียนรู้ เช่น สนาม BBL - มีการจัดสหกรณ์ให้เหมาะสมกับนักเรียน		
ด้านการเชื่อมโยงชุมชน	- กิจกรรมสามัคคีในชุมชนเรื่องการสร้างเสริมสายสัมพันธ์ผ่านกิจกรรม - ซื้ออาหารปลอดสารพิษจากชุมชน - กิจกรรมแะโรบิค เล่นฮูลาฮูปกับชุมชน		

การออกแบบโรงเรียนในฝันกำลังสอง

แนวทาง/ภาพในฝันที่อยากเห็นจากกลุ่มโรงเรียนสุภาพะ คือ “House good health school”
“ร่วมคิด ร่วมพัฒนา ร่วมเป็นเจ้าของ”

ภาพรวมของทุกกลุ่ม ประเด็นที่จะดำเนินการต่อยอด มีดังนี้

- 1) สร้างความตระหนัก ให้เกิดทั้งในตัวเอง ครู ผู้ปกครอง “ให้ระเบิดจากข้างใน”
- 2) คู่มือสร้างสุขภาพ รวมถึงการมีหลักสูตรโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- 3) เน้นต่อยอด 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์)
 - **อาหาร** : ทำโครงการปลูกผักในโรงเรียนตามแนวพระราชดำริฯ (ร.๙) ส่งเข้าโรงอาหาร รวมถึงเรื่องอาหาร เน้นให้มีรายละเอียดคมชัดมากขึ้น เช่น โทษหรือประโยชน์จากอาหาร หรือประมาณที่ร่างกายต้องการจริงๆ จากความรู้ที่ได้รับในการมาอบรมครั้งนี้ ซึ่งที่ผ่านมา ยังไม่ได้ลงรายละเอียดเรื่องนี้ แม้ทั้งในโรงอาหารและตัวเด็กนักเรียน
 - **อารมณ์** : (บ้าน => เปลี่ยนบ้านให้เป็นโรงเรียน เปลี่ยนแม่เป็นครู, วัด => ทุกวันพระ นักเรียน, ผู้ปกครอง, ครู ไปทำบุญตักบาตรที่วัดร่วมกัน, มัสยิด => ทุกวันศุกร์ทำกิจวัตรประจำวัน ละหมาดวันละ ๕ ครั้งต่อวัน
 - **ออกกำลังกาย** : สร้างเด็กนักเรียนเพื่อเป็นแกนนำการออกกำลังกาย/ สร้างจิตอาสาเยาวชน/ สร้างชมรมการออกกำลังกายในชุมชน
- 4) สร้าง Model ต้นแบบด้านสุขภาพในกลุ่มเด็กนักเรียน/ กลุ่มครู
- 5) สร้างเครือข่ายสุขภาพ (เด็ก/ ครู/ ผู้ปกครอง/ ชุมชน)

เริ่มต้นอย่างไร

- 1) ตั้งคณะกรรมการการศึกษาขึ้นมาดูแลเป็นการเฉพาะ
- 2) วิธีการ คือ ประชุมหารือสร้างกติกา, ระบุเงื่อนไข, ทำข้อตกลง(MOU) ทั้ง ครู นักเรียน และ ผู้ปกครอง
- 3) ผู้บริหารทำความเข้าใจเรื่องโครงการกับครู ผู้ปกครอง รพ.สต. อบต. เน้นการเป็นเจ้าของร่วมกัน ด้านอาหารประสานงานกับฝ่ายสาธารณสุข อสม. ท้องถิ่น ร่วมประเมินให้ความรู้สุขภาพ สุขภาพ ช่อกปาก และโภชนาการ
- 4) สร้างทีมเครือข่ายภายใน หมายถึง ทีมสุขภาพนักเรียนสร้างเครือข่ายกับนักเรียนและผู้ปกครอง ครู และสร้างเครือข่ายในชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ท้องถิ่น รพ.สต. เน้นการเป็นเจ้าของร่วมกัน
- 5) หน่วยบูรณาการกับระบบการเรียนการสอน เน้นกิจกรรมผู้เรียน

- การจัดค่ายการเรียนรู้ โดยการจัดเป็นฐานการเรียนรู้ เช่น ฐานจิตศึกษา (การเตรียมเด็ก สร้างความตระหนัก ให้ความรู้) ฐานอาหารดีชีวิมีสุข (การเลือกกิน) ฐานอารมณ์ (บทบาทสมมติ) ฐานผู้นำสุขภาพ (นักเรียน)
 - สร้างความตระหนักในกลุ่มครู โดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ เชิญผู้เชี่ยวชาญให้ความรู้และสื่อที่ใช้ประกอบให้กับครู กลุ่มทีมผู้นำนักเรียน กลุ่มทีมชุมชน (ก่อนจัดค่ายกิจกรรม)
- 6) สื่อสารผ่าน FB /ไลน์ ป้าย บอร์ด เสียงตามสาย และทีมผู้นำนักเรียนในการให้ความรู้ด้านสุขภาพ
 - 7) กำกับดูแลติดตาม
 - 8) มีเครื่องมือวัดประเมินว่าเด็กมีพัฒนาการแค่ไหน

สิ่งที่ต้องการสนับสนุน

- วิทยากรให้ความรู้ด้านสุขภาพ
- งบประมาณดำเนินกิจกรรม
- เอกสาร/คู่มือ
- อุปกรณ์ด้านตรวจวัดสุขภาพ เช่น เครื่องวัดความดัน

เงื่อนไข/ข้อจำกัด

- นโยบายการพัฒนาของผู้บริหารโรงเรียนไม่ต่อเนื่อง
- คนไม่ต่อเนื่อง ย้าย
- งบประมาณในการดำเนินกิจกรรมไม่ต่อเนื่อง
- เครื่องมือการตรวจสอบคุณภาพอาหาร น้ำ
- อุปกรณ์ทางการแพทย์
- บุคลากรขาดองค์ความรู้ด้านสุขภาพ
- ความคิด ความเชื่อของบุคลากร
- วิธีชีวิตของแต่ละพื้นที่

ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ

พญ.สุพัทธา ศรีวณิชชากร :

- การตั้งเป้าหมายที่เป็นเชิงรูปธรรมที่สอดคล้องกับพื้นที่และวัดได้ เพื่อให้ไปถึง ลดเสี่ยง ลดโรค ทำอย่างไรจึงจะขยับผลลัพธ์?
- นักเรียนจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม บ่นเพาะนิสัย อย่างไร?

สะท้อนจากผู้แทน สสส. :

ผลลัพธ์ทุกอย่างทำเพื่อนักเรียน งานอบรมครั้งนี้ดีที่เริ่มจาก check ที่ตัวครูก่อน จากโจทย์ที่นำเสนอ เริ่มมีการพูดว่าเริ่มจากการทำงานร่วม แสดงให้เห็นว่า เรื่องของสุขภาพไม่ได้คิดคนเดียวหรือทำได้เพียงคนเดียว ทำอย่างไร มี 2 วิธีที่ทำ คือ นำเข้าสู่ระบบการเรียนการสอน ซึ่งอันนี้จะทำยาก ง่ายสุด คือ ทำเน้นกิจกรรม ผู้เรียนตามประเด็นหรือกิจกรรมชมรม

ความต้องการการสนับสนุน หลายแห่งพูดถึงงบประมาณ กระทรวงศึกษาธิการมีงบลงไปไม่ถึง ตัวเด็ก (จากงานวิจัยพบว่า เงินส่วนใหญ่หมดไปกับกระบวนการ เช่น เงินเดือนครู การพัฒนาระบบ เหลือถึง เด็ก 5 บาท)

การทำงานร่วม การสนับสนุน “ทุนในพื้นที่สำคัญที่สุด” ถ้าเป็นกระบวนการสาธารณะ กระบวนการ ของชุมชน สิ่งที่โรงเรียนต้องแสดงให้เห็นคือ ส่งผลที่จะเกิดกับตัวเด็กอย่างไร ซึ่งมีหลายโครงการที่สามารถ ระดมทุนในชุมชนได้

ข้อจำกัด พอตั้งโจทย์การต่อยอดในแต่ละเรื่องจะลงไปข้อจำกัด ต้องทำให้ข้อจำกัดน้อยที่สุด ต้องทำ ความเข้าใจกับผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งต้องใช้เวลาที่จะทำให้คนเข้าใจตรงกันและร่วมทำด้วยกัน

ข้อคิดจาก รศ.ดร.ทิพาวดี เอมะวรรณนะ

การมองวิคิดใหม่

“ปลูกพลังทรัพยากรที่ดี...ให้มีความเข้มแข็ง สร้างสรรค์”

“ความคิด ความอยาก ความเคยชิน ครอบงำ”

“การขยับแทนที่จะ..ขยับจากปัญหา ให้ขยับจากทุน”

Resilience การลดความเสี่ยง คือ ป้องกันปัญหา

ภาคผนวก

กำหนดการ

การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ

ในโรงเรียนนาร่อง ปี 2561 ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 28 กุมภาพันธ์ – 2 มีนาคม 2561

ณ โรงพยาบาลเทพธารินทร์ และ โรงแรมสลิล สุขุมวิท 11 กรุงเทพมหานคร

เวลา	กิจกรรม	สถานที่
วันพุธ ที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561 “บทเรียนจากตัวเอง”		
08.30 – 09.00 น.	กิจกรรมที่ 1 “รวมพล เดินย้อนความทรงจำ” ลงทะเบียน กิจกรรมเดินบันได โดย...คุณรัตนวี แก้วมีแสง คุณหทัย ใจหา และ คุณสุเมธ กลิ่นพัคตร์	จุฬารวมพล อาคาร 1 ชั้น G อาคาร Lifestyle
09.00 – 09.15 น.	ต้อนรับกลับเทพธารินทร์ โดย...คุณธัญญา วรรณพฤกษ์ เกริ่นนำ เป้าหมายการรวมตัวรอบสอง โดย...พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร	ห้องประชุม เทพธารินทร์แกรนด์ฮอลล์ ชั้น 17
09.15 – 10.30 น.	กิจกรรมที่ 2 “ทบทวน...ฉันปรับ ฉันเปลี่ยน” โดย...ผศ.ดร.วัลลา ตันตโยทัย รศ.ทิพาดี เอมะวรรณะ คุณธวัช หมดเต๊ะ คุณผการัตน์ ฤทธิศรีบุญ คุณพฤษภา บุกบุญ คุณปิยฉัตร ตระกูลวงษ์	
10.30 – 11.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง วัดความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย บันทึก	
11.00 – 11.30 น.	กิจกรรมที่ 2 “ทบทวน...ฉันปรับ ฉันเปลี่ยน” โดย...ผศ.ดร.วัลลา ตันตโยทัย รศ.ทิพาดี เอมะวรรณะ คุณธวัช หมดเต๊ะ คุณผการัตน์ ฤทธิศรีบุญ คุณพฤษภา บุกบุญ คุณปิยฉัตร ตระกูลวงษ์	

เวลา	กิจกรรม	สถานที่
10.45 – 11.15 น.	กิจกรรมที่ 4 “โรงเรียนดี...มี share” (ต่อ) โดย...ผศ.ดร.วัลลา ตันตโยทัย รศ.ทิพาดี เอมะวรรณะ คุณธวัช หมดเฒะ คุณผการัตน์ ฤทธิศรีบุญ คุณพฤษภา บุกบุญ คุณปิยฉัตร ตระกูลวงษ์	
11.15 – 12.00 น.	กิจกรรมที่ 5 “เรื่องเล่าฉบับเทพธารินทร์” โดย...คุณธัญญา วรรณพฤษช์ คุณรัตน์วี แก้วมีแสง	
	คุณหทัย ใจทา คุณสุธีรา สุขใส คุณอดิگانต์ หกเหลี่ยม คุณสุเมธ กลิ่นพัคตร์ คุณณวรา สังข์แก้ว	
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	ห้องพลัม ชั้น 15
13.00 – 13.30 น.	กิจกรรมกีฬาสัมพันธ์โรงเรียนปลอด NCDs – Round 2 โดย...คุณสุธีรา สุขใส คุณฤทธิพร บุญขวัญ คุณณวรา สังข์แก้ว คุณกนกวรรณ หลักชัย คุณศุภาวรรณ บุญด้อย คุณชฎาพร หนองขุนสาร	ห้องประชุม เทพธารินทร์แกรนด์ฮอลล์ ชั้น 17
13.30 – 15.00 น.	กิจกรรมที่ 6 “จุดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ” โดย...ผศ.ดร.วัลลา ตันตโยทัย รศ.ทิพาดี เอมะวรรณะ คุณธวัช หมดเฒะ คุณผการัตน์ ฤทธิศรีบุญ คุณพฤษภา บุกบุญ คุณปิยฉัตร ตระกูลวงษ์	
15.00 – 15.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
15.15 – 15.45 น.	กิจกรรมที่ 6 “ภาพใหม่โรงเรียนในฝัน” โดย...ผศ.ดร.วัลลา ตันตโยทัย รศ.ทิพาดี เอมะวรรณะ คุณธวัช หมดเฒะ คุณผการัตน์ ฤทธิศรีบุญ คุณพฤษภา บุกบุญ คุณปิยฉัตร ตระกูลวงษ์	ห้องประชุม เทพธารินทร์แกรนด์ฮอลล์ ชั้น 17
15.45 – 16.00 น.	After Action Review	
16.00 – 18.00 น.	กีฬาสัมพันธ์โรงเรียนปลอด NCDs – Final Round โดย...คุณรัตน์วี แก้วมีแสง คุณสุธีรา สุขใส คุณอดิگانต์ หกเหลี่ยม คุณณวรา สังข์แก้ว คุณสุเมธ กลิ่นพัคตร์ คุณฤทธิพร บุญขวัญ	MEDE Health Solution Club ชั้น 8

เวลา	กิจกรรม	สถานที่
วันศุกร์ ที่ 2 มีนาคม 2561 “โรงเรียนในฝันกำลังสอง”		
08.00 – 08.30 น.	โยคะปรับสมดุลร่างกาย โดย...คุณสุธีรา สุขใส คุณณัฐรา สังข์แก้ว คุณธีรชัย ทวีสุข คุณวรรณกมล พลชาติ	ห้องประชุม เทพารินทร์แกรนด์ฮอลล์ ชั้น 17
08.30 – 10.00 น.	กิจกรรมที่ 7 “ขึ้นแบบ โรงเรียนในฝันกำลังสอง” โดย...พญ.สุพัทธา ศรีวณิชชากร และ รศ.ดร.ทิพาดี เอ็มะวรธนะ	
10.00 – 10.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
10.15 – 12.00 น.	กิจกรรมที่ 7 “ขึ้นแบบ โรงเรียนในฝันกำลังสอง” (นำเสนอ) โดย...พญ.สุพัทธา ศรีวณิชชากร รศ.ดร.ทิพาดี เอ็มะวรธนะ ทพญ.ปิยะดา ประเสริฐสม คุณเพ็ญพรรณ จิตตะเสนีย์	
12.00 – 12.30 น.	สรุปผล/สะท้อนผล	
12.30 – 13.00 น.	มอบประกาศนียบัตร และปิดการประชุม	
13.00 – 14.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	ห้องพลัม ชั้น 15

3. การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ
ในโรงเรียนนาร่อง ปี 2561 ครั้งที่ 3 ระหว่างวันที่ 8 – 10 สิงหาคม 2561
ณ กนกรัตน์รีสอร์ท จ.สมุทรสงคราม

รายละเอียดเนื้อหาและกิจกรรมที่ดำเนินการ

วันที่ 9 สิงหาคม 2561

1) แบ่งกลุ่มอภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น “ผลการศึกษาดูงาน”

ภาคใต้ตอนล่าง

การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เห็นได้ว่าให้ความสำคัญด้านสุขภาพและอาหาร การออกกำลังกาย การส่งเสริมกิจกรรม เช่น การสร้างสนามฟุตบอลที่ได้มาตรฐาน เพื่อเป็นแหล่งรวมศูนย์กลาง การออกกำลังกายในชุมชนและเอื้ออำนวยความสะดวก ให้แก่ กลุ่มเด็กและเยาวชน และหน่วยงานอื่นๆ ที่เข้ามาใช้บริการเป็นอย่างดี การส่งเสริมเกษตรการปลูกผักปลอดสารพิษ การนำโครงการอาหารกลางวันดีเด่นโดยการใช้สัญญาณไฟจราจร และการสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง การแสดงถึงศักยภาพในการนำเครือข่ายต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมดังกล่าวได้อย่างดีเยี่ยม

ภาคใต้ตอนบน

โรงเรียนมีภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อมที่ดี ทั้งการทำเกษตรอินทรีย์ ซึ่งทางโรงเรียนได้รับความร่วมมือและงบประมาณจากองค์กรภายนอกอย่างดี มีนโยบายที่เข้มแข็ง และการจัดสรรงบประมาณอย่างเหมาะสม จึงส่งผลให้ชุมชนเข้มแข็ง มีกิจกรรมต่างๆ เช่น การเลี้ยงไก่ไข่ การปลูกผักปลอดสารพิษ เพื่อนำมาเป็นอาหารกลางวันให้นักเรียน และสามารถนำไปจำหน่าย และแจกจ่ายให้กับนักเรียนกลับบ้าน มีการนำสิ่งของวัสดุเหลือใช้นำมาดัดแปลงทำเป็นที่เพาะปลูกพืช ซึ่งเป็นความคิดสร้างสรรค์ที่นำมาใช้เพื่อเกิดประโยชน์ได้ และในส่วน รพ.สต. มีการให้ความรู้และส่งเสริมสุขภาพให้แก่เด็กนักเรียนการ เช่น การอ่านฉลาก การออกกำลังกาย สัญญาณไฟจราจร เป็นต้น

ภาคเหนือ

เห็นว่าโรงเรียนวัดคูสนามจันทร์ ทั้งกลุ่มครูและกลุ่มนักเรียนมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ มีกิจกรรมที่หลากหลาย และโรงเรียนมีสภาพแวดล้อมที่ดีทั้งบรรยากาศภายในห้องเรียน มีการจัดมุมเรียนรู้ต่างๆ ได้เป็นอย่างดี และสิ่งแวดล้อมภายนอก มีศูนย์เศรษฐกิจพอเพียงเป็นแหล่งเรียนรู้ที่ครบวงจรสำหรับนักเรียน และการจัดกิจกรรมให้เด็กมีการแสดงออกได้เป็นอย่างดี การบริการที่ดี โดยใช้โรงเรียนเป็นแหล่งบริการให้แก่ชุมชนด้านภาษาของประเทศเพื่อนบ้าน การจัดการขยะ การบริหารจัดการ สามารถนำศักยภาพชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมได้อย่างดี

ภาคอีสาน

มุมมองด้านบริบทมีสภาพแวดล้อมที่ดี การใช้พื้นที่บริเวณในโรงเรียนอย่างคุ้มค่า มีการปลูกผักไว้ดิน การเลี้ยงไก่พันธุ์ไข่ มีแหล่งเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกอย่างครบวงจร มีกิจกรรมหน้าเสาธง เช่น การออกกำลังกาย การสวดมนต์ เป็นต้น มีการบริหารจัดการที่ดี มีภาวะผู้นำโดยสถานักเรียน ด้านอาหาร มีการกินอาหารตามสัญญาณไฟจราจร และมีการบูรณาการส่งเสริมอาชีพให้นักเรียน เช่น ขนมห่อนัทสนุนไพร น้ำดื่มสนุนไพร สบุนสนุนไพร เป็นต้น

ภาคกลาง

มีความเป็นภาวะผู้นำ การบริหารจัดการและสภาพแวดล้อมที่ดี มีการใช้พื้นที่ภายในโรงเรียนอย่างคุ้มค่า มีฐานการเรียนรู้สัญญาณไฟจราจร การทำเศรษฐกิจพอเพียง การปลูกผักปลอดสารพิษ มีการส่งเสริมอาชีพและสร้างรายได้ให้นักเรียนและครอบครัว ซึ่งเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์เป็นการสร้างให้เด็กเรียนรู้และสามารถคิดเองได้

2) นำเสนอผลการประชุมกลุ่ม “บทเรียนการสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียนวัดคูสุมจันทร์ และความคืบหน้าในการดำเนินสร้างเสริมสุขภาพโรงเรียน” รายละเอียดดังนี้

กลุ่มภาคเหนือ

- ให้ความรู้ ครู นักเรียน บุคลากรทุกคน ผู้ประกอบอาหาร ผู้ปกครอง เด็กกลุ่มเสี่ยง อ้วน ผอม เรื่องการอ่านฉลากโภชนาการ การแปรงฟัน การดูแลช่องปาก โรคอ้วน การออกกำลังกาย การเลือกบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม ลด ละ เลิกสูบบุหรี่ เป็นต้น
- วิเคราะห์ตนเองโดยนักเรียน ได้แก่ ชั่งน้ำหนัก ส่วนสูง เพื่อวิเคราะห์สุขภาพ วัดรอบเอว วิเคราะห์พฤติกรรมบริโภคอาหารของตนเอง วัดความดันโลหิต (ตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากร)
- ส่งเสริมการปฏิบัติจริงจากบทเรียน ได้แก่ ผู้ปกครองร่วมประกอบอาหารกับนักเรียน (Thai school lunch) สอนแบบโครงงานบูรณาการในวิชาสุขศึกษา กิจกรรมว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน แอโรบิค เดิน วิ่ง ปลูกผักสวนครัว ผู้ประกอบการอาหารวิเคราะห์เมนูอาหารกลางวันร่วมกับครู และกิจกรรมอาหารเข้าสำคัญนะ
- แหล่งสนับสนุนงบประมาณได้มาจาก หน่วยงานเทศบาลสนับสนุนด้านสื่อและวิทยากร หน่วยงานสาธารณสุขในรพ.สต. สนับสนุนวิทยากรและการประเมินสุขภาพ
- การขยายผลการนำความรู้ไปใช้ในกลุ่มปกครอง นักเรียน และองค์การโดยภาคีเครือข่ายสามารถนำความรู้ไปใช้ที่ครัวเรือน ชุมชน โดยประเมินจากแบบสอบถาม

สิ่งที่ดำเนินการและพัฒนาต่อไป มีดังนี้

- การส่งเสริมการออกกำลังกาย กลุ่มเด็กอ้วน โดยให้ทำกิจกรรมว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน ชั่งเย้น และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดกินอาหารพวกไขมัน และเน้นกินผักพื้นบ้าน ชั่งน้ำหนักทุกวัน
- รพ.สต. สนับสนุนการให้ความรู้เรื่องโรค

ภาคอีสาน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ดำเนินการดังนี้

- กองทุนส่งเสริมสุขภาพ (45 บาท/คน)
- ให้ความรู้ด้านโภชนาการ
- กินตามสัญญาณไฟจราจร
- ติดตาม ตรวจสอบสุขภาพ น้ำหนัก ส่วนสูง ฟัน
- ประชุมผู้ปกครองร่วมกับโรงเรียน
- ป้องกันโรคไม่ติดต่อ
- กิจกรรม 3อ 2ส สู่สถานศึกษา
- คัดกรองผู้ป่วย NCDs

โรงเรียน ได้ดำเนินการดังนี้

- งดขายขนมที่ไม่มีประโยชน์
- กิจกรรมฝึกสมาธิ/ สติ
- ออกกำลังกายในโรงเรียนทุกวัน
- ให้ความรู้ส่งเสริมแก่นักเรียน
- เลือกกินอาหารที่มีประโยชน์
- บลูจิตสำนึกการกิน การออกกำลังกาย
- ผู้ปกครองให้ความร่วมมือ

สิ่งที่ดำเนินการและพัฒนาต่อไป มีดังนี้

- การสร้างเครือข่ายกับผู้ปกครองเพิ่มมากขึ้น
- การสนับสนุนเครื่องชั่งน้ำหนัก เส้นวัดรอบเอว/ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม เน้นการกินผักใบเขียว (ในบางโรงเรียนที่ยังคงพบอยู่)
- การนำแบบตัวอย่างฐานการเรียนรู้กิจกรรม “การรับประทานอาหารตามไฟจราจร” ของโรงเรียน วัดคู่สนามจันทร์เป็นแนวทางในการนำไปใช้และถ่ายทอดต่อไป
- การออกแบบกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสม

ภาคกลาง

- นำคู่มือของสมาคมมาศึกษาเพิ่ม แล้วนำมาต่อยอดทำกิจกรรมต่อให้ยั่งยืนต่อไป รุ่นต่อรุ่น
- ส่งเสริมการออกกำลังกาย
- ปลุกผักปลอดสารพิษ ขายหารายได้ รับประทานผักปลอดสารพิษที่ปลูกเอง
- บุคลากรนำความรู้ที่ได้รับมาจัดการเรียนรู้การสอนให้แก่นักเรียน
- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเด็กนักเรียน

- เข้าโปรแกรมวิเคราะห์อ้วน ผอม เตี้ย
- จัดโครงการแก้ปัญหาในกลุ่มต่างๆ

สิ่งที่ดำเนินการและพัฒนาต่อไป มีดังนี้

- การปลูกผักปลอดสารกินเอง เพื่อสร้างรายได้
- การวัดสรีรภาพในกลุ่มเด็กอนุบาลและประถม เช่น การวิ่ง
- การนำความรู้ไปสวดแทรกและการออกแบบในการบูรณาการในสร้างการเรียนรู้เพิ่มขึ้น เพื่อสร้างความตระหนักให้แก่เด็กและการปฏิบัติมากขึ้น เช่น การอบรม สร้างภาวะผู้นำ เป็นต้น
- การนำโครงการจัดอบรมการบริโภคตามสัณฐานวิทยาไฟจากรู้ให้กับครู บุคลากร เพื่อนำไปถ่ายทอดต่อนักเรียน ชุมชน

ภาคใต้ตอนบน

การจัดการตนเอง

- ควบคุมและเลือกรับประทานอาหาร
- ออกกำลังกาย
- ตรวจสุขภาพประจำปี
- สามารถควบคุมตนเองทางด้านอารมณ์ จิตใจ สังคม

การดำเนินการโรงเรียน

- มีชมรมรักสุขภาพ
- มีโครงการชีวิตดี ผักสวนครัวกินได้
- โครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน
- การออกกำลังกายหน้าเสาธง (ตอนเย็นทุกวันพุธ)
- การเชิญวิทยากรจากหน่วยงานสาธารณสุขมาให้ความรู้
- จัดมหกรรมส่งเสริมสุขภาพ
- ได้รับการสนับสนุนงบประมาณและความร่วมมือจากองค์กรภายนอก และชุมชนเป็นอย่างดี

สิ่งที่ต้องดำเนินการและพัฒนาต่อไป มีดังนี้

- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอาหาร ด้านการจัดปริมาณสัดส่วนที่เหมาะสมตามวัย
- ด้านสาธารณสุข รพ.สต. เพิ่มการดูแลในด้านสุขภาพการใช้ห้องน้ำ ตรวจสอบเกณฑ์และประเมิน (โครงการสุขาน่าใช้)
- การส่งเสริมสุขภาพด้านการเกษตร ได้แก่ การเลี้ยงไก่ โรงเพาะเห็ด การขุดลอกบ่อเลี้ยงปลาตุ๊ก เพื่อสามารถส่งเสริมการประกอบอาชีพและเป็นอาหารกลางวัน และได้รับสนับสนุนพันธุ์มะพร้าว น้ำหอม และเมล็ดพันธุ์จากเกษตรจังหวัด

ภาคใต้ตอนล่าง

- ส่งเสริม : อบรม สัมมนา ครู นักเรียน และ รร.เครือข่าย
- สนับสนุน : งบประมาณ รร. จาก อบต., กองทุน สปสช., NGO
- พัฒนา : ต่อยอดศาสตร์พระราชา

สิ่งที่ต้องการดำเนินและพัฒนาต่อไป มีดังนี้

1. ให้มีการส่งเสริมอบรมสัมมนาในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร การสนับสนุนงบประมาณส่วนใหญ่ได้มาจากโครงการของนักเรียน ให้นักเรียนช่วยกันดูแลเพื่อนนักเรียนด้วยกัน เพื่อป้องกันนักเรียนติด รมส. และการดูแลพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่น พฤติกรรมชู้สาว ยาเสพติด การออกกำลังกาย ในโครงการโรงเรียนสีขาว และการส่งเสริมทางการเกษตรการดูแลสิ่งแวดล้อมต่างๆ เช่น ธนาคารกุ้ง การเลี้ยงปลา (รร.เกาะเสือ)

วันที่ 10 สิงหาคม 2561

นำเสนอผลประชุมกลุ่ม “แนวทางการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขกับโรงเรียนในการจัดการเรียนรู้ลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน” ตามร่างชุดประสบการณ์เรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพและลดเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน ตามประเด็นดังต่อไปนี้

1) การรู้ค่าตัวเลข สถานะสุขภาพของตนเอง การประเมินความเสี่ยงต่อการเป็นโรคด้วยตนเอง

เนื้อหา

1. การวัดความดันโลหิตสูง
2. ชั่งน้ำหนัก/ วัดส่วนสูง
3. ทดลอง/ ปฏิบัติจริงการอ่านค่าตัวเลข และสามารถแปลผลสถานะสุขภาพของตนเองได้
4. การดูแลสุขภาพของตนเอง
5. การออกกำลังกายตามความเหมาะสม
6. การเขียนบันทึก

กิจกรรม

1. ทำแบบทดสอบก่อนเรียน (ตามความเหมาะสมแต่ละช่วงวัย)
2. นักเรียนศึกษาเรียนรู้เครื่องมือวัดความดันโลหิต การอ่านค่าเครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว
3. นักเรียนปฏิบัติการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว และวัดความดันโลหิต
4. นักเรียนแปลผลค่าสถานะสุขภาพของตนเอง
5. ครูให้นักเรียนดูภาพเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ
6. สนทนาซักถามภาพเกี่ยวกับสาเหตุของเด็กที่ขาดภาวะทุพโภชนาการ

7. ครูอธิบายเพิ่มเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และมีคุณค่าต่อสุขภาพ โดยดูจากสื่อรูปภาพ
8. กำหนดให้นักเรียนปรับพฤติกรรมของตนเองในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
9. สนทนาการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง ให้นักเรียนวาดภาพและเขียนเล่าเรื่อง ความภาคภูมิใจและแนวทางปฏิบัติดูแลสุขภาพของตนเอง
10. ครูนำผลงานไปติดป้านนิเทศ หรือทำหนังสือรวมเล่มหลังเรียน

สื่อ/ภาพประกอบ

1. แบบทดสอบ
2. เครื่องวัดความดัน
3. เครื่องชั่งน้ำหนัก
4. เครื่องวัดส่วนสูง
5. สายวัดรอบเอว
6. กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตเด็ก สำนักโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข
7. รูปภาพเด็กที่มีภาวะโรคอ้วน ผอม ภาพอาหาร ผัก ผลไม้ และขนมกรุบกรอบ น้ำสะอาด น้ำอัดลม (วิดิทัศน์)
8. สมุดบันทึกการชั่งน้ำหนัก
9. อุปกรณ์ เช่น กระดาษ สี ดิน สอ ปากกา ใช้ในการทำกิจกรรม
10. แบบทดสอบหลังเรียน

การวัด/ประเมินผล

1. ตรวจแบบทดสอบ
2. สังเกตการตอบคำถาม
3. สังเกตพฤติกรรมนักเรียนในความสนใจเรียนรู้
4. สังเกตการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและตรวจสมุดบันทึกการชั่งน้ำหนัก
5. การสังเกต สัมภาษณ์ ตรวจแบบทดสอบ

2) ธรรมชาติกลไกการเกิดโรคไม่ติดต่อ และการคัดกรอง วัดความดันโลหิต ตรวจน้ำตาลในเลือด

สาระสำคัญ

1. สาเหตุของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
2. การคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง

จุดประสงค์

1. สร้างแกนนำนักเรียนการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

2. นักเรียนทุกคนมีความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
3. แกนนำนักเรียนเรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสามารถคัดกรองได้
4. จำนวนนักเรียนกลุ่มเสี่ยงลดลง ห่างจากการเป็นโรค และสามารถดูแลตนเองได้

เนื้อหา/กิจกรรม

1. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
2. ค้นหานักเรียนต้นแบบหรือแกนนำเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
3. ตรวจคัดกรองน้ำตาลในเลือดโดยแกนนำนักเรียน ในความดูแลภายใต้ของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น วัดความดัน วัดน้ำหนัก-ส่วนสูง วัดรอบเอว วัดดัชนี มวลกาย
4. นำกลุ่มเสี่ยงมาทำการแก้ไขปัญหา โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
5. ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในโรงเรียน เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค
6. สรุปผล

สื่อการเรียนรู้

1. นักเรียนต้นแบบ
2. เครื่องวัดความดัน
3. สายวัดรอบเอว
4. เครื่องชั่งน้ำหนัก/ วัดส่วนสูง
5. โมเดลการเกิดโรค NCDs
6. แผ่นพับ

การวัด/ประเมินผล

1. วิธีสังเกตพฤติกรรม
2. แบบทดสอบความรู้ก่อน – หลังเข้าร่วมโครงการ

3) การประมาณค่าการใช้พลังงานในแต่ละวัน

กิจกรรม : การจัดอบรมให้ความรู้สร้างความตระหนัก

รูปแบบ : ใช้วิทยากรที่มีความสามารถอบรมอย่างเข้มข้น โดยจัดอบรม 2 ครั้ง

ครั้งที่ 1 ครูและนักเรียนแกนนำ

ครั้งที่ 2 ครู นักเรียน ผู้ปกครอง

ผลลัพธ์ : นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการประมาณค่าการใช้พลังงานในแต่ละวัน

กิจกรรม : จัดทำแผ่นป้ายให้ความรู้

รูปแบบ : จัดทำแผ่นป้ายเพื่อให้ความรู้ประกอบการอบรมและติดตามสถานที่ต่างๆ

1. ความรู้เกี่ยวกับพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละช่วงวัย/วัน

2. ป้ายกิจกรรมที่เผาผลาญพลังงาน เช่น เดิน วิ่ง ทำงาน ออกกำลังกาย ปั่นจักรยาน แอโรบิก ฯลฯ

3. กิจกรรม In and Out (การกินเท่าไร ออกเท่าไร)

ผลลัพธ์ : ทำการประเมินผล โดยการสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนและใบกิจกรรมของนักเรียน

4) การประเมินค่าอาหาร เครื่องดื่ม การกินที่เหมาะสม

กิจกรรม : จัดอบรมต่อเนื่องจาก ข้อที่ 4

- รูปแบบ :
1. จัดทำป้ายแสดงปริมาณอาหารที่ได้รับในแต่ละประเภทนำไปติดที่โรงอาหาร
 2. ป้ายค่าอาหารกลางวันที่ได้รับวันนี้
 3. สมุดประจำตัวนักเรียนติดตามปริมาณอาหารที่ได้รับในแต่ละวัน

ผลลัพธ์ : นักเรียนค่าปริมาณอาหารที่ได้รับในแต่ละวันได้พลังงานเพียงพอ หรือเกินไปเท่าไร

5) การอ่านฉลากอาหาร

ใบความรู้

- สร้างความรู้และความตระหนักในการรับประทานอาหาร (ประเภทหวาน มัน เค็ม ขนมหขเคี้ยว)
- ป้ายโภชนาการ
- การอ่านโภชนาการ
- การปฏิบัติในการบริโภคอาหาร
- ประโยชน์และโทษของอาหารแต่ละประเภท

ใบงานชุดฉลากเปลี่ยนชีวิต

- การเป็นกินเป็น
- จับคู่เพื่อนซี
- บันทึกจดจำ

แบบทดสอบชุดฉลากเปลี่ยนชีวิต

- แบบทดสอบปรนัย 30 ข้อ/ อัตนัย 3 ข้อ
- นำเสนอผลงาน (โครงงาน, สำรวจข้อมูล)

แบบประเมินชุดฉลากเปลี่ยนชีวิต

- แบบสอบถาม, แบบแสดงความพึงพอใจ, แบบสังเกต

6) สุรา ยาสูบ กับสุขภาพ

จุดประสงค์ ระดับประถมศึกษา

1. นักเรียนสามารถอธิบายองค์ประกอบของสุรา ยาสูบ
2. นักเรียนอธิบายผลกระทบที่เกิดจากการดื่ม สุรา การสูบบุหรี่
3. นักเรียนตระหนักถึงโทษของสุรายาสูบ และสามารถเผยแพร่สู่ครอบครัว ชุมชน

จุดประสงค์ ระดับมัธยมศึกษา

นักเรียนสามารถปฏิเสธการชักชวนของเพื่อนได้

โครงสร้าง : ชุดประสบการณ์เรียนรู้เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน “สุรา ยาสูบ กับสุขภาพ”

1. จุดประสงค์
2. แบบทดสอบก่อนเรียน
3. เนื้อหา
 - องค์ประกอบสุรา
 - องค์ประกอบของยาสูบ
 - ผลกระทบของสุรา ยาสูบกับสุขภาพ
 - โทษของสุรา ยาสูบกับสุขภาพ
 - การปฏิเสธการชักชวนการดื่มสุรา การสูบบุหรี่
4. แบบประเมิน
 - แบบสำรวจครอบครัว และวิธีการแก้ไข
 - แบบสัมภาษณ์บุคคลที่มีประสบการณ์ตรง เช่น ผู้ป่วยเจาะคอ ดับแข็ง หรืออาจเป็น VDO สัมภาษณ์
5. การสร้างชุดคำถามเกี่ยวกับสุรา ยาสูบ กับสุขภาพ
6. แบบทดสอบหลังเรียน
7. การแก้ไขปัญหา

ระดับประถมศึกษา : คนในครอบครัวติดควรทำอย่างไร

ระดับมัธยมศึกษา : เมื่อติดแล้วยอมรับเลิก หาแนวทางการแก้ไขปัญหา

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุม

- เชื่อว่า เกือบทุกโรงเรียนทำอยู่แล้ว เพียงแต่ยังไม่มีผลชัดเจน อย่างเช่น ข้อ 1 ทุกโรงเรียนมีอยู่แล้ว แต่รายละเอียดอาจมีไม่เท่ากัน การประเมินสุขภาพตนเอง ทางโรงเรียนก็ใช้โปรแกรมของมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งช่วยประเมินค่าสุขภาพของนักเรียนได้ คิดว่า ทุกโรงเรียนน่าจะทำได้หมดทุกข้อที่อาจารย์เสนอมา แต่ยังไม่เห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจน
- ในส่วนของผู้บริหารโรงเรียน อยากมองในเรื่องนโยบาย โครงสร้างระดับกรม ถ้ามีการ MOU ที่ชัดเจนระหว่าง กระทรวงสาธารณสุข กับ กระทรวงศึกษาธิการ หรือองค์กร/ภาคีภาคส่วนต่างๆ ที่ทำเกี่ยวกับเรื่องการศึกษา กำหนดเป็นแผนหรือนโยบายที่ชัดเจน แต่มีความเชื่อว่า การศึกษาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจะแยกออกจากกันไม่ได้ ถ้าสุขภาพดีทั้งกายและใจ ก็จะส่งผลให้นักเรียนมีศักยภาพในการเรียนได้ดี เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดี ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการทำกิจกรรมได้ดีก็ตาม ดังนั้น

การมีนโยบายที่ชัดเจนจากระดับสูง ก็จะมีแรงผลักดันและแรงจูงใจให้โรงเรียนสามารถปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น

- ไม่อยากให้โรงเรียนมองว่า งานด้านสาธารณสุขเป็นงานฝากหรืองานที่เพิ่มภาระ เพราะเชื่อว่าทั้งทางสาธารณสุขและคุณครูก็มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ช่วยดูแลครอบครัวตนเองได้ แต่เห็นด้วยว่า ควรมีนโยบายสักนิดลงมา อาทิเช่น นโยบาย เกณฑ์ หรือแนวทางจากกระทรวงศึกษาธิการลงมาสักหน่อย ถ้าผู้บริหารโรงเรียนหรือคุณครูท่านใดทำงานตรงส่วนนี้ ก็สามารถที่จะเอาผลงานตรงส่วนนี้ไปเพิ่มวิทยฐานะได้ และเชื่อว่าสิ่งที่พวกเรากำลังทำอยู่ในวันนี้ จะเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีของงานเกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียน
- เห็นด้วยกับการที่จะสร้างชุดกิจกรรมเรียนรู้ในระดับโรงเรียน การจะสร้างเป็นตัวชี้วัดแทรกไปในวิชาต่างๆ ถ้าระดับประถมยังพอทำได้ แต่ระดับมัธยมมีเนื้อหาที่ติดอยู่แล้ว แต่ประเด็นสำคัญที่น่าจะคุยกัน คือ เราจะอย่างไรให้ครู นักเรียน รู้จักลดภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเหมือนอย่างที่เรามาอบรมกัน ปัญหาก็คืออยู่ที่กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ ไม่ประสานสัมพันธ์กันในเรื่องการจัดองค์ความรู้ให้กับผู้เรียน ในความจริงแล้ว เรื่องสุขภาพของคนทั้งประเทศ กระทรวงสาธารณสุขต้องดำเนินการเป็นหลัก ต้องมีช่องทางให้กระทรวงสาธารณสุขเข้าไปมีบทบาทในการจัดการสุขภาพตั้งแต่แรกเริ่ม แต่จริงๆ แล้ว ในวิชาสุขศึกษา พลศึกษา หรือวิชาอื่นๆ ที่เกี่ยวกับสาธารณสุขเป็นเรื่องของกระทรวงศึกษาธิการ หนังสือ ตำราเรียน ไม่ได้เป็นเรื่องของกระทรวงสาธารณสุขเลย เพราะฉะนั้นองค์ความรู้ใหม่ๆ อย่างที่เราเพิ่งเข้าใจตอนอบรม กระทรวงศึกษาธิการไม่ได้สอดแทรกเข้าไปในเนื้อหาวิชาเรียน ดังนั้น ควรจะให้กระทรวงสาธารณสุขเดิมเกมนี้ให้ได้ว่า เรื่องสุขภาพแห่งชาติของคนภายในชาติเป็นเรื่องของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาต้องจัดหลักสูตรให้สอดคล้องกับทางกระทรวงสาธารณสุขตามคำแนะนำหรือประกาศ ซึ่งปกติชั่วโมงเรียนของวิชาพลศึกษาหรือสุขศึกษา มีประมาณ 1 ชั่วโมง เวลานั้นน้อยหากจะสอดแทรกเนื้อหาด้านโรคไม่ติดต่อเข้าไปในชั่วโมง ดังนั้น อยากให้ทางกระทรวงสาธารณสุขทำเป็นชุดกิจกรรมการเรียนรู้ ซึ่งนักเรียนสามารถที่จะเรียนเอง ตอบคำถามเอง ไปสอบเองได้ อาจจะทำชุดกิจกรรมเรียนรู้ไปตั้งไว้ตามจุดต่างๆ ของโรงเรียน แล้วพอมานไปสักสัปดาห์ ก็เรียกนักเรียนมาคุยหรือทำการทดสอบความรู้
- ความจริงแล้ว ทุกโรงเรียนต่างตระหนักถึงเรื่องสุขภาพของนักเรียน เพราะมีตัวมาตรฐานคุณภาพการศึกษาของโรงเรียนอยู่ตัวหนึ่ง คือ เด็กจะต้องมีสุขภาพทางร่างกายและจิต ซึ่งจะประเมินโดย สพฐ. หรือ สมส. (สำนักประเมินการศึกษาภายนอก) ถ้ากระทรวงสาธารณสุขไปคุยกับ สมส. หรืออะไรก็แล้วแต่ ปรับเนื้อหาข้อนี้ได้ มันก็จะเหมือนกับทุกโรงเรียนจะต้องทำและที่ทำจริงๆ ด้วย วัตถุประสงค์เชิงประจักษ์ ไม่ต้องกังวลว่าโรงเรียนนั้นทำ ไม่ทำ คือถ้าโรงเรียนไม่ผ่านข้อนี้ เรื่องคุณภาพของผู้เรียนก็ไม่ผ่าน และเป็นการประเมินที่ไม่ซ้ำซ้อนด้วย คือ ถ้ากระทรวงสาธารณสุขมาประเมินหัวข้อนี้ผ่านแล้ว ทาง สมส. ก็ไม่ต้องประเมินแล้ว ถ้าเป็นแบบนี้ โรงเรียน รวมถึงนักเรียนเองก็

ต้องทำ เพราะฉะนั้น จะทำอะไรให้ทาง สสส. ยอมรับเกณฑ์ข้อนี้ มันจะบูรณาการงานระหว่าง กระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงศึกษาธิการได้

- เรื่องชุดประสบการณ์เรียนรู้ 10 ข้อ มันมีอยู่แล้วในโรงเรียน เพียงแต่ว่าบูรณาการงานต่างๆ ทำแล้ว มันยังไม่เข้มข้น เพราะฉะนั้นเรื่อง 10 ข้อนี้ ถ้าโรงเรียนนำร่องของเราทำจริงๆ ให้มันเข้มข้นมากกว่าที่เราจะไปเรียนหรือแตะในรายวิชาที่มีอยู่เดิมแล้ว โรงเรียนนำร่องทั้ง 35 แห่งจะทำอะไรให้มันแตกต่างจากโรงเรียนอื่นที่ไม่ได้เข้าร่วมอบรม จริงๆ แล้วโรงเรียนที่เข้ามาอบรมนี้ เราอยากทำให้มันเกิดผล เพราะถ้ามันเกิดผล เราเห็นแล้วว่ามันจะเกิดผลลัพธ์กับตัวเอง ครู นักเรียน ชุมชน นอกจากเราได้เข้าร่วมนำร่องแล้ว เราก็อยากได้การสนับสนุนในเรื่องต่างๆ เช่น องค์ความรู้ วิทยากรที่มาจาก รพ.สต. งบประมาณ อย่างเช่น เรื่องการออกอกกำลังกาย ก็ให้ สสส. ไปดูว่าโรงเรียนมีเครื่องออกกำลังกายไหม มีฐานกิจกรรมเรียนรู้อะไร ต้องการให้สนับสนุนเรื่องอะไรอีก ดีกว่าทำไปแบบสะเปะสะปะ ไม่มีหลักเกณฑ์ ไม่มีการวัดผล อย่างการนำผลงานไปทำวิทยฐานะ มันก็ต้องเป็นผลงานระดับชาติ เราจะทำอย่างไรให้เขายอมรับงานตรงส่วนนี้ ซึ่งมันก็ต้องเป็นงานระดับชาติ และมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทุกปี แต่สิ่งที่ยากกว่าคือ เราจะทำอย่างไรให้โรงเรียน 35 แห่ง เป็นตัวอย่างหรือแบบอย่าง แล้วรางวัลต่างๆ ก็จะตามมาเอง แนนอนเลยคือ รางวัลที่เกิดกับครู ผู้บริหาร บุคลากรในโรงเรียน ชุมชน แค่นี้โรงเรียนนี้เป็นสถานที่ที่จะเป็นโรงเรียนจัดการสิ่งแวดล้อมได้ดี โรงเรียนบ้านนอก ไม่มีสวนสาธารณะ แต่เขาสามารถไปเดินในโรงเรียนได้ ออกกำลังกายในโรงเรียนได้ เขาเอาโรงเรียนเป็นแหล่งเรียนรู้และเอาไปประยุกต์ใช้ที่บ้านได้ คิดว่านี่น่าจะเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดขึ้นอย่างแท้จริง

กำหนดการ

การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ

ในโรงเรียนนาร่อง ปี 2561 ครั้งที่ 3 ระหว่างวันที่ 8 – 10 สิงหาคม 2561

ณ กนกรัตน์รีสอร์ท จ.สมุทรสงคราม

เวลา	กิจกรรม	วิทยากร
วันพุธที่ 8 สิงหาคม 2561		
16.00 – 17.00 น.	ลงทะเบียน	
17.00 – 19.00 น.	ชี้แจงวัตถุประสงค์การประชุม และการเตรียมการศึกษาดูงานในพื้นที่	พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร
19.00 – 20.00 น.	รับประทานอาหารเย็น	
วันพฤหัสบดีที่ 9 สิงหาคม 2561		
07.00 – 07.30 น.	เดินทางไป รร.วัดคูสนามจันทร์ (สามัคคีราษฎร์รังสรรค์)	
07.30 – 11.30 น.	ศึกษาดูงานการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อโรงเรียน ณ รร.วัดคูสนามจันทร์ฯ	ผอ.รร.วัดคูสนามจันทร์
11.30 – 12.00 น.	เดินทางกลับโรงแรม	
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 – 13.30 น.	กล่าวเปิดการประชุมและชี้แจงวัตถุประสงค์การประชุม	นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ
13.30 – 15.00 น.	แบ่งกลุ่มอภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น “ผลการศึกษาดูงาน”	พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร นพ.ยศกร เนตรแสงทิพย์ ดร.สมพร เนติรัฐกร
15.00 – 18.30 น.	นำเสนอผลการประชุมกลุ่ม และ เสนอบทเรียนการสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียนวัดคูสนามจันทร์ และความคืบหน้าในการดำเนินสร้างเสริมสุขภาพโรงเรียน	พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร นพ.ยศกร เนตรแสงทิพย์ ดร.สมพร เนติรัฐกร
18.30 – 19.00 น.	รับประทานอาหารเย็น	
วันศุกร์ที่ 10 สิงหาคม 2561		
09.00 – 10.30 น.	บรรยาย “แนวทางการร่วมมือระหว่าง รพ.สต กับ โรงเรียนในการจัดการเรียนรู้เพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานในโรงเรียน”	พญ.ศศิธร ตั้งสวัสดิ์
10.30 – 12.00 น.	ประชุมกลุ่มย่อยฝึกปฏิบัติ “การจัดการลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อด้วยตนเองและแผนปฏิบัติ”	พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร นพ.ยศกร เนตรแสงทิพย์ ดร.สมพร เนติรัฐกร

เวลา	กิจกรรม	วิทยากร
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 – 15.30 น.	นำเสนอผลประชุมกลุ่ม “แนวทางการดำเนินงานร่วมกันระหว่าง หน่วยงานสาธารณสุขกับโรงเรียน ในการจัดการเรียนรู้ลดความเสี่ยง โรคไม่ติดต่อในโรงเรียน”	พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร นพ.ยศกร เนตรแสงทิพย์ ดร.สมพร เนติรัฐกร
15.30 – 16.00 น.	อภิปรายสรุปประเด็นการเรียนรู้ และปิดการประชุม	พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร

สรุปการทบทวนหลักสูตรและโครงการที่ดำเนินงานในโรงเรียนที่
เกี่ยวข้องกับการควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ

สรุปการทบทวนหลักสูตรและโครงการที่ดำเนินงานในโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับ การควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ

ภาพรวมงานที่ทบทวน

เอกสารนี้ได้ทบทวนและรวบรวมหลักสูตร/โครงการที่ดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ ดังนี้

1. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 ทั้งส่วนที่เป็นกลุ่มสาระและตัวชี้วัด
 - 1.1 เนื้อหากลุ่มสาระสุขศึกษาและสุขศึกษา
2. โครงการที่ดำเนินงานมีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับสุขภาพและการลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ
3. สรุปความเชื่อมโยงโครงการที่สอดคล้องกับเนื้อหาในแต่ละกลุ่มสาระการเรียนรู้
4. สรุปประเด็นส่วนที่เป็นช่องว่างในการเรียนรู้เพื่อลดเสี่ยงการเป็นโรคไม่ติดต่อ

1. หลักสูตรที่เกี่ยวข้องในช่วงชั้นต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง

กระทรวงศึกษาธิการ ได้ประกาศใช้หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551⁽¹⁾ ซึ่งเป็นหลักสูตรที่เกิดจากการทบทวนและพัฒนามาจากหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 ที่มีความเหมาะสม ชัดเจน ทั้งเป้าหมายของหลักสูตรในการพัฒนาคุณภาพผู้เรียน พัฒนาเศรษฐกิจและสังคม การพัฒนาประเทศพื้นฐานในการดำรงชีวิต การพัฒนาสมรรถนะและทักษะ และกระบวนการนำหลักสูตรไปสู่ การปฏิบัติในระดับเขตพื้นที่การศึกษาและสถานศึกษา โดยได้มีการกำหนดวิสัยทัศน์ จุดหมาย สมรรถนะสำคัญ ของผู้เรียน คุณลักษณะอันพึงประสงค์ มาตรฐานการเรียนรู้และตัวชี้วัดที่ชัดเจน เพื่อใช้เป็นทิศทางในการจัดทำ หลักสูตรการเรียนการสอนในแต่ละระดับ นอกจากนั้น ได้กำหนดโครงสร้างเวลาเรียนขั้นต่ำของแต่ละกลุ่ม สาระการเรียนรู้ในแต่ละชั้นปีไว้ในหลักสูตรแกนกลาง และเปิดโอกาสให้สถานศึกษาเพิ่มเติมเวลาเรียนได้ตาม ความพร้อม และจุดเน้น อีกทั้งได้ปรับกระบวนการวัดและประเมินผลผู้เรียน เกณฑ์การจบการศึกษาแต่ละระดับ และเอกสารแสดงหลักฐานทางการศึกษาให้มีความสอดคล้องกับมาตรฐานการเรียนรู้ และมีความชัดเจนต่อ การนำไปปฏิบัติ

คุณลักษณะอันพึงประสงค์

หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ เพื่อให้สามารถ อยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข ในฐานะเป็นพลเมืองไทยและพลโลก ดังนี้

- 1) รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- 2) ซื่อสัตย์สุจริต
- 3) มีวินัย
- 4) ใฝ่เรียนรู้
- 5) อยู่อย่างพอเพียง
- 6) มุ่งมั่นในการทำงาน

7) รักความเป็นไทย

8) มีจิตสาธารณะ

นอกจากนี้ สถานศึกษาสามารถกำหนดคุณลักษณะอันพึงประสงค์เพิ่มเติมให้สอดคล้องตามบริบทและจุดเน้นของตนเอง

มาตรฐานการเรียนรู้

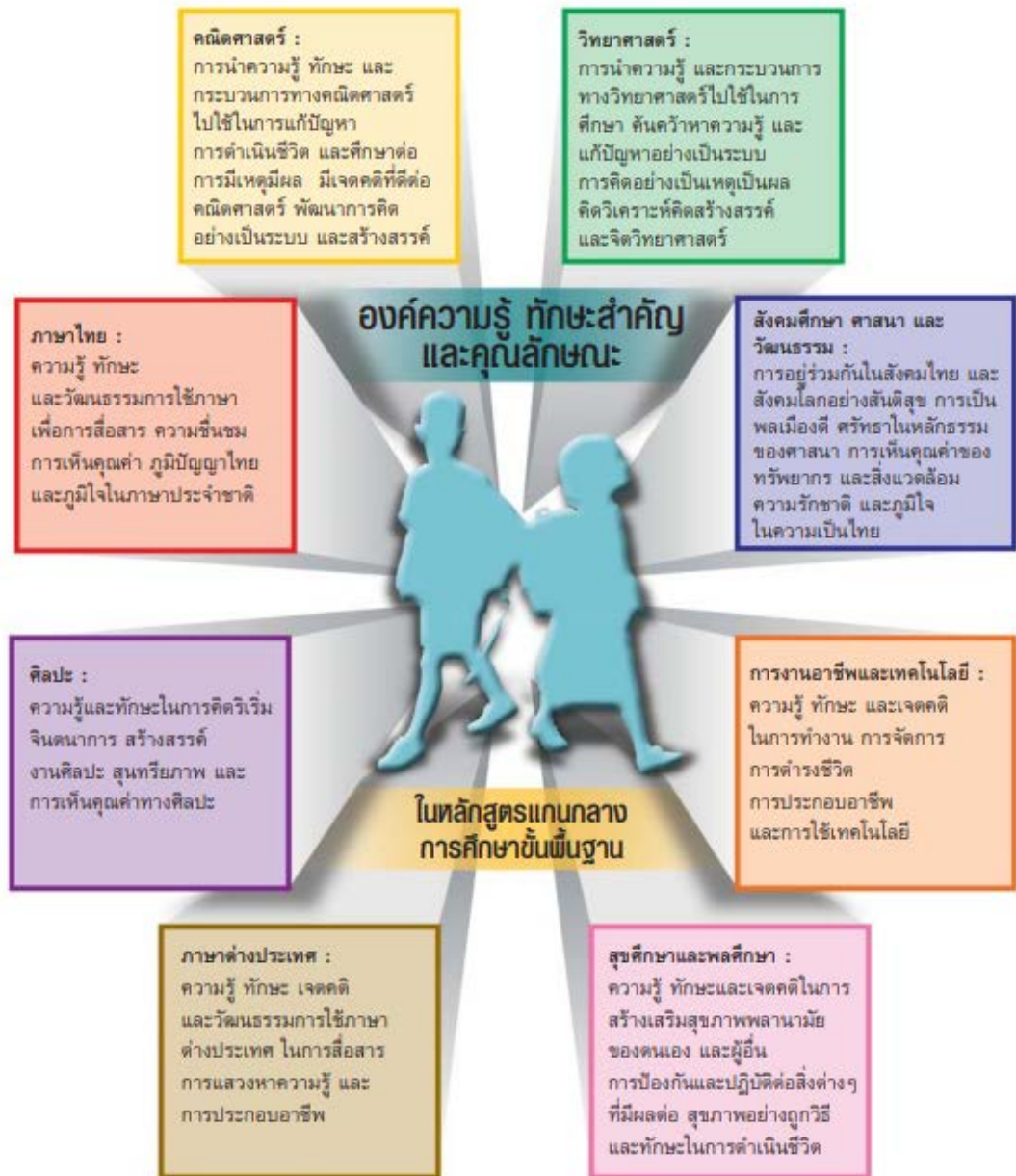
การพัฒนาผู้เรียนให้เกิดความสมดุล ต้องคำนึงถึงหลักพัฒนาการทางสมองและพหุปัญญา หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน จึงกำหนดให้ผู้เรียนเรียนรู้ 8 กลุ่มสาระการเรียนรู้ ดังนี้

- 1) ภาษาไทย
- 2) คณิตศาสตร์
- 3) วิทยาศาสตร์
- 4) สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม
- 5) สุขศึกษาและพลศึกษา
- 6) ศิลปะ
- 7) การงานอาชีพและเทคโนโลยี
- 8) ภาษาต่างประเทศ

ในแต่ละกลุ่มสาระการเรียนรู้ ได้กำหนดมาตรฐานการเรียนรู้เป็นเป้าหมายสำคัญของการพัฒนาคุณภาพผู้เรียน มาตรฐานการเรียนรู้ระบุสิ่งที่ผู้เรียนพึงรู้ ปฏิบัติได้ มีคุณธรรมจริยธรรม และค่านิยมที่พึงประสงค์เมื่อจบการศึกษาขั้นพื้นฐาน นอกจากนั้นมาตรฐานการเรียนรู้ยังเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนพัฒนาการศึกษาทั้งระบบ เพราะมาตรฐานการเรียนรู้จะสะท้อนให้ทราบว่าต้องการอะไร จะสอนอย่างไร และประเมินอย่างไร รวมทั้งเป็นเครื่องมือในการตรวจสอบเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษา โดยใช้ระบบการประเมินคุณภาพภายในและการประเมินคุณภาพภายนอก ซึ่งรวมถึงการทดสอบระดับเขตพื้นที่การศึกษา และการทดสอบระดับชาติ ระบบการตรวจสอบเพื่อประกันคุณภาพดังกล่าว เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยสะท้อนภาพการจัดการศึกษาว่าสามารถพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพตามที่มาตรฐานการเรียนรู้กำหนดเพียงใด

สาระการเรียนรู้

สาระการเรียนรู้ ประกอบด้วย องค์ความรู้ ทักษะหรือกระบวนการเรียนรู้ และคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ซึ่งกำหนดให้ผู้เรียนทุกคนในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานจำเป็นต้องเรียนรู้ โดยแบ่งเป็น 8 กลุ่มสาระการเรียนรู้ ดังนี้



ภาพที่ 1 : องค์ความรู้ ทักษะสำคัญ และคุณลักษณะในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน

จากกลุ่มสาระทั้งหมด 8 กลุ่ม พบว่าเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โรค และการจัดการพฤติกรรมลดเสี่ยงการเป็นโรคไม่ติดต่อ ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มสาระสุขศึกษา และพลศึกษา และบางส่วนในกลุ่มสาระวิทยาศาสตร์

1.1 สารการเรียนรู้แกนกลาง กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลาง การศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ซึ่งมีเนื้อหาภายในกลุ่มสาระ ดังนี้

ความสำคัญของสุขศึกษาและพลศึกษา

สุขภาพ หรือ สุขภาวะ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา หรือจิตวิญญาณ สุขภาพหรือสุขภาวะจึงเป็นเรื่องสำคัญ เพราะเกี่ยวข้องกับทุกมิติของชีวิต ซึ่งทุกคนควรจะได้เรียนรู้เรื่องสุขภาพ เพื่อจะได้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีเจตคติ คุณธรรมและค่านิยมที่เหมาะสม รวมทั้งมีทักษะปฏิบัติด้านสุขภาพจนเป็นกิจนิสัย อันจะส่งผลให้สังคมโดยรวมมีคุณภาพ

ขอบเขตเนื้อหาเรียนรู้ในสุขศึกษาและพลศึกษา

สุขศึกษาและพลศึกษา เป็นการศึกษาด้านสุขภาพที่มีเป้าหมาย เพื่อการดำรงสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัว และชุมชนให้ยั่งยืน

สุขศึกษา มุ่งเน้นให้ผู้เรียนพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ คุณธรรม ค่านิยม และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพควบคู่ไปด้วยกัน

พลศึกษา มุ่งเน้นให้ผู้เรียนใช้กิจกรรมการเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกมและกีฬา เป็นเครื่องมือในการพัฒนาโดยรวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา รวมทั้งสมรรถภาพเพื่อสุขภาพและกีฬา

สาระที่เป็นกรอบเนื้อหาหรือขอบข่ายองค์ความรู้ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ประกอบด้วย

- **การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์** ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องธรรมชาติของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์ ปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโต ความสัมพันธ์เชื่อมโยงในการทำงานของระบบต่างๆ ของร่างกาย รวมถึงวิธีปฏิบัติตนเพื่อให้เจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่สมวัย
- **ชีวิตและครอบครัว** ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องคุณค่าของตนเองและครอบครัว การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ความรู้สึกทางเพศ การสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น สุขปฏิบัติทางเพศ และทักษะในการดำเนินชีวิต
- **การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล** ผู้เรียนได้เรียนรู้เรื่องการเคลื่อนไหวในรูปแบบต่างๆ การเข้าร่วมกิจกรรมทางกายและกีฬา ทั้งประเภทบุคคล และประเภททีมอย่างหลากหลายทั้งไทยและสากล การปฏิบัติตามกฎ กติกา ระเบียบ ข้อตกลงในการเข้าร่วมกิจกรรมทางกายและกีฬา และความมีน้ำใจนักกีฬา
- **การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค** ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับหลักและวิธีการเลือกบริโภคอาหาร ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ การสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ และการป้องกันโรค ทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ

- **ความปลอดภัยในชีวิต** ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ทั้ง ความเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ ความรุนแรง อันตรายจากการใช้ยาและสารเสพติด รวมถึงแนวทางในการ สร้างเสริมความปลอดภัยในชีวิต

ในกลุ่มสาระนี้ ได้กำหนด เป้าประสงค์และตัววัดของการเรียนรู้ ในแต่ละชั้น ดังนี้

คุณภาพผู้เรียน ในแต่ละระดับชั้น

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3

- มีความรู้ และเข้าใจในเรื่องการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์ ปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการ วิธีการสร้างสัมพันธ์ภาพในครอบครัวและกลุ่มเพื่อน
- มีสุขนิสัยที่ดีในเรื่องการกิน การพักผ่อนนอนหลับ การรักษาความสะอาดอวัยวะทุกส่วนของร่างกาย การเล่นและการออกกำลังกาย
- ป้องกันตนเองจากพฤติกรรมที่อาจนำไปสู่การใช้สารเสพติด การล่อลวงละเมิดทางเพศ และรู้จักปฏิเสธ ในเรื่องที่ไม่เหมาะสม
- ควบคุมการเคลื่อนไหวของตนเองได้ตามพัฒนาการในแต่ละช่วงอายุ มีทักษะการเคลื่อนไหวขั้นพื้นฐานและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางกาย กิจกรรมสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพ และเกมได้อย่างสนุกสนานและปลอดภัย
- มีทักษะในการเลือกบริโภคอาหาร ของเล่น ของใช้ ที่มีผลดีต่อสุขภาพ หลีกเลี่ยงและป้องกันตนเอง จากอุบัติเหตุได้
- ปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเมื่อมีปัญหาทางอารมณ์และปัญหาสุขภาพ
- ปฏิบัติตนตามกฎ ระเบียบข้อตกลง คำแนะนำ และขั้นตอนต่างๆ และให้ความร่วมมือกับผู้อื่นด้วยความเต็มใจจนงานประสบความสำเร็จ
- ปฏิบัติตามสิทธิของตนเองและเคารพสิทธิของผู้อื่นในการเล่นเป็นกลุ่ม

จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

- เข้าใจความสัมพันธ์เชื่อมโยงในการทำงานของระบบต่างๆ ของร่างกาย และรู้จักดูแลอวัยวะที่สำคัญ ของระบบนั้น ๆ
- เข้าใจธรรมชาติการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม แรงขับทางเพศของชายหญิง เมื่ออย่างเข้าสู่วัยแรกรุ่นและวัยรุ่น สามารถปรับตัวและจัดการได้อย่างเหมาะสม
- เข้าใจและเห็นคุณค่าของการมีชีวิตและครอบครัวที่อบอุ่นและเป็นสุข
- ภูมิใจและเห็นคุณค่าในเพศของตน ปฏิบัติสุขอนามัยทางเพศได้ถูกต้องเหมาะสม
- ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพและการเกิดโรค อุบัติเหตุ ความรุนแรง สารเสพติดและการล่อลวงละเมิดทางเพศ
- มีทักษะการเคลื่อนไหวขั้นพื้นฐานและการควบคุมตนเองในการเคลื่อนไหวแบบผสมผสาน

- รู้หลักการเคลื่อนไหวและสามารถเลือกเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย เกม การละเล่นพื้นเมือง กีฬาไทย กีฬาสากลได้อย่างปลอดภัยและสนุกสนาน มีน้ำใจนักกีฬา โดยปฏิบัติตามกฎ กติกา สิทธิ และหน้าที่ของตนเอง จนงานสำเร็จลุล่วง
- วางแผนและปฏิบัติกิจกรรมทางกาย กิจกรรมสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพได้ตามความเหมาะสมและความต้องการเป็นประจำ
- จัดการกับอารมณ์ ความเครียด และปัญหาสุขภาพได้อย่างเหมาะสม
- มีทักษะในการแสวงหาความรู้ ข้อมูลข่าวสารเพื่อใช้สร้างเสริมสุขภาพ

จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

- เข้าใจและเห็นความสำคัญของปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการที่มีต่อสุขภาพและชีวิตในช่วงวัยต่าง ๆ
- เข้าใจ ยอมรับ และสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกทางเพศ ความเสมอภาคทางเพศ สร้างและรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น และตัดสินใจแก้ปัญหาชีวิตด้วยวิธีการที่เหมาะสม
- เลือกกินอาหารที่เหมาะสม ได้สัดส่วน ส่งผลดีต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการตามวัย
- มีทักษะในการประเมินอิทธิพลของเพศ เพื่อน ครอบครัว ชุมชนและวัฒนธรรมที่มีต่อเจตคติ ค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพและชีวิต และสามารถจัดการได้อย่างเหมาะสม
- ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพและการเกิดโรค อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง รู้จักสร้างเสริมความปลอดภัยให้แก่ตนเอง ครอบครัว และชุมชน
- เข้าร่วมกิจกรรมทางกาย กิจกรรมกีฬา กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพ โดยนำหลักการของทักษะกลไกมาใช้ได้อย่างปลอดภัย สนุกสนาน และปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอตามความถนัดและความสนใจ
- แสดงความตระหนักในความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพ การป้องกันโรค การดำรงสุขภาพ การจัดการกับอารมณ์และความเครียด การออกกำลังกายและการเล่นกีฬากับการมีวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี
- สำนึกในคุณค่า ศักยภาพและความเป็นตัวของตัวเอง
- ปฏิบัติตามกฎหมาย กติกา หน้าที่ความรับผิดชอบ เคารพสิทธิของตนเองและผู้อื่น ให้ความร่วมมือในการแข่งขันกีฬาและการทำงานเป็นทีมอย่างเป็นระบบ ด้วยความมุ่งมั่นและมีน้ำใจนักกีฬา จนประสบความสำเร็จตามเป้าหมายด้วยความชื่นชม และสนุกสนาน

จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6

- สามารถดูแลสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรงได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยการวางแผนอย่างเป็นระบบ

- แสดงออกถึงความรัก ความเอื้ออาทร ความเข้าใจในอิทธิพลของครอบครัว เพื่อน สังคม และวัฒนธรรมที่มีต่อพฤติกรรมทางเพศ การดำเนินชีวิต และวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี
- ออกกำลังกาย เล่นกีฬา เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมสร้างเสริมสมรรถภาพ เพื่อสุขภาพ โดยนำหลักการของทักษะกลไกมาใช้ได้อย่างถูกต้อง สม่่าเสมอด้วยความชื่นชมและสนุกสนาน
- แสดงความรับผิดชอบ ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามกฎ กติกา สิทธิ หลักความปลอดภัยในการเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย และเล่นกีฬางานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของตนเองและทีม
- แสดงออกถึงการมีมารยาทในการดู การเล่น และการแข่งขัน ด้วยความมีน้ำใจนักกีฬาและนำไปปฏิบัติในทุกโอกาสจนเป็นบุคลิกภาพที่ดี
- วิเคราะห์และประเมินสุขภาพส่วนบุคคลเพื่อกำหนดกลวิธีลดความเสี่ยง สร้างเสริมสุขภาพ ดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการจัดการกับอารมณ์และความเครียดได้ถูกต้องและเหมาะสม
- ใช้กระบวนการทางประชาสังคม สร้างเสริมให้ชุมชนเข้มแข็งปลอดภัย และมีวิถีชีวิตที่ดี

สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ กลุ่มสาระเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ประกอบด้วย

สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล

มาตรฐาน พ 3.1 เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกมและกีฬา

มาตรฐาน พ 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขันและชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การเฝ้าระวังเสพติด และความรุนแรง

สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์

ตัวชี้วัดขั้นปี									ตัวชี้วัดช่วงชั้น
ป. 1	ป. 2	ป. 3	ป. 4	ป. 5	ป. 6	ม. 1	ม. 2	ม. 3	ม. 4 - ม. 6
1. อธิบายลักษณะและหน้าที่ของอวัยวะภายนอก 2. อธิบายวิธีดูแลรักษาอวัยวะภายนอก	1. อธิบายลักษณะและหน้าที่ของอวัยวะภายใน 2. อธิบายวิธีดูแลรักษาอวัยวะภายใน 3. อธิบายธรรมชาติของชีวิตมนุษย์	1. อธิบายลักษณะและการเจริญเติบโตของร่างกายมนุษย์ 2. เปรียบเทียบการเจริญเติบโตของตนเองกับเกณฑ์มาตรฐาน 3. ระบุปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโต	1. อธิบายการเจริญเติบโตและพัฒนาการของร่างกายและจิตใจตามวัย 2. อธิบายความสำคัญของกล้ามเนื้อ กระดูก และข้อที่มีผลต่อสุขภาพ การเจริญเติบโตและพัฒนาการ 3. อธิบายวิธีดูแลกล้ามเนื้อ กระดูก และข้อ ให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ	1. อธิบายความสำคัญของระบบย่อยอาหาร และระบบขับถ่ายที่มีผลต่อสุขภาพ การเจริญเติบโตและพัฒนาการ 2. อธิบายวิธีดูแลระบบย่อยอาหารและระบบขับถ่ายให้ทำงานตามปกติ	1. อธิบายความสำคัญของระบบสืบพันธุ์ ระบบไหลเวียนโลหิต และระบบหายใจ ที่มีผลต่อสุขภาพ การเจริญเติบโตและพัฒนาการ 2. อธิบายวิธีการดูแลระบบสืบพันธุ์ ระบบไหลเวียนโลหิต และระบบหายใจให้ทำงานตามปกติ	1. อธิบายความสำคัญของระบบประสาท และระบบต่อมไร้ท่อที่มีผลต่อสุขภาพ การเจริญเติบโตและพัฒนาการของวัยรุ่น 2. อธิบายวิธีดูแลระบบประสาท และระบบต่อมไร้ท่อให้ทำงานตามปกติ 3. วิเคราะห์ภาวะการเจริญเติบโตทางร่างกายของตนเองกับเกณฑ์มาตรฐาน 4. แสวงหาแนวทางในการพัฒนาตนเองให้เจริญเติบโตสมวัย	1. อธิบายการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาในวัยรุ่น 2. ระบุปัจจัยที่มีผลกระทบต่อผลกระทบท่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ในวัยรุ่น	1. เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา แต่ละช่วงของชีวิต 2. วิเคราะห์อิทธิพลและความคาดหวังของสังคมต่อการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่น 3. วิเคราะห์ สื่ออิทธิพลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของวัยรุ่น	1. อธิบายกระบวนการสร้างเสริมและดำรงประสิทธิภาพการทำงานของระบบอวัยวะต่าง ๆ 2. วางแผนดูแลสุขภาพตามภาวะการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของตนเองและบุคคลในครอบครัว

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต

ตัวชี้วัดชั้นปี									ตัวชี้วัดช่วงชั้น
ป. 1	ป. 2	ป. 3	ป. 4	ป. 5	ป. 6	ม. 1	ม. 2	ม. 3	ม. 4 - ม. 6
1. ระบุสมาชิกในครอบครัวและความรัก ความผูกพันของสมาชิกที่มีต่อกัน 2. บอกสิ่งที่ชื่นชอบ และภาคภูมิใจในตนเอง 3. บอกลักษณะความแตกต่างระหว่างเพศชาย และเพศหญิง	1. ระบุบทบาทหน้าที่ของตนเองและสมาชิกในครอบครัว 2. บอกความสำคัญของเพื่อน 3. ระบุพฤติกรรมที่เหมาะสมกับเพศ 4. อธิบายความภาคภูมิใจในความเป็นเพศหญิง หรือเพศชาย	1. อธิบายความสำคัญและความแตกต่างของครอบครัวที่มีต่อตนเอง 2. อธิบายวิธีสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวและกลุ่มเพื่อน 3. บอกวิธีหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่นำไปสู่การล่วงละเมิดทางเพศ	1. อธิบายคุณลักษณะของความเป็นเพื่อนและสมาชิกที่ดีของครอบครัว 2. แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมกับเพศของตนตามวัฒนธรรมไทย 3. ยกตัวอย่างวิธีการปฏิเสธการกระทำที่เป็นอันตรายและไม่เหมาะสมในเรื่องเพศ	1. อธิบายการเปลี่ยนแปลงทางเพศ และปฏิบัติตนได้เหมาะสม 2. อธิบายความสำคัญของการมีครอบครัวที่อบอุ่นตามวัฒนธรรมไทย 3. ระบุพฤติกรรมที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวและกลุ่มเพื่อน	1. อธิบายความสำคัญของการสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น 2. วิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ การติดเชื่อเอดส์ และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	1. อธิบายวิธีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายจิตใจ อารมณ์ และพัฒนาการทางเพศอย่างเหมาะสม 2. แสดงทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันตนเองจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ	1. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ 2. วิเคราะห์ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน 3. อธิบายวิธีป้องกันตนเองและหลีกเลี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ และการตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์ 4. อธิบายความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศ และวางตัวได้อย่างเหมาะสม	1. อธิบายอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว และวิธีการปฏิบัติตนที่เหมาะสม 2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ การตั้งครรภ์ 3. วิเคราะห์สาเหตุ และเสนอแนวทางป้องกัน แก้ไขความขัดแย้งในครอบครัว	1. วิเคราะห์อิทธิพลของครอบครัว เพื่อน สังคม และวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศและการดำเนินชีวิต 2. วิเคราะห์ค่านิยมในเรื่องเพศ ตามวัฒนธรรมไทยและวัฒนธรรมอื่น ๆ 3. เลือกใช้ทักษะที่เหมาะสมในการป้องกัน ลดความขัดแย้งและแก้ปัญหาเรื่องเพศ และครอบครัว 4. วิเคราะห์สาเหตุและผลของความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นระหว่างนักเรียนหรือเยาวชนในชุมชน และเสนอแนวทางแก้ไขปัญหา

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล

มาตรฐาน พ 3.1 เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกม และกีฬา

ตัวชี้วัดชั้นปี									ตัวชี้วัดช่วงชั้น
ป. 1	ป. 2	ป. 3	ป. 4	ป. 5	ป. 6	ม. 1	ม. 2	ม. 3	ม. 4 - ม. 6
1. เคลื่อนไหวร่างกายขณะอยู่กับที่ เคลื่อนที่และใช้อุปกรณ์ประกอบ 2. เล่นเกมเบ็ดเตล็ดและเข้าร่วมกิจกรรมทางกายที่ใช้การเคลื่อนไหวตามธรรมชาติ	1. ควบคุมการเคลื่อนไหวร่างกายขณะอยู่กับที่ เคลื่อนที่และใช้อุปกรณ์ประกอบ 2. เล่นเกมเบ็ดเตล็ดและเข้าร่วมกิจกรรมทางกายที่วิธีเล่นอาศัยการเคลื่อนไหวเบื้องต้น ทั้งแบบอยู่กับที่ เคลื่อนที่และใช้อุปกรณ์ประกอบ	1. ควบคุมการเคลื่อนไหวร่างกาย ขณะอยู่กับที่ เคลื่อนที่และใช้อุปกรณ์ประกอบ อย่างมีทิศทาง 2. เคลื่อนไหวร่างกายที่ใช้ทักษะการเคลื่อนไหวแบบบังคับทิศทางในการเล่นเกมน เบ็ดเตล็ด	1. ควบคุมตนเองเมื่อใช้ทักษะการเคลื่อนไหวในลักษณะผสมผสานได้ ทั้งแบบอยู่กับที่ เคลื่อนที่ และใช้อุปกรณ์ประกอบ 2. ฝึกกายบริหารท่ามือเปล่า ประกอบจังหวะ 3. เล่นเกมเลียนแบบและกิจกรรมแบบผลิตแบบผลัด 4. เล่นกีฬาพื้นฐานได้อย่างน้อย 1 ชนิด	1. จัด รูปแบบการเคลื่อนไหวแบบผสมผสานและควบคุมตนเองเมื่อใช้ทักษะการเคลื่อนไหวตามแบบที่กำหนด 2. เล่นเกมนำไปสู่กีฬาที่เลือกและกิจกรรมการเคลื่อนไหวแบบผลัด 3. ควบคุมการเคลื่อนไหว ในเรื่องการรับแรงการใช้แรงและความสมดุล 4. แสดงทักษะกลไก ในการปฏิบัติกิจกรรมทางกายและเล่นกีฬา 5. เล่นกีฬาไทย	1. แสดงทักษะการเคลื่อนไหวร่วมกับผู้อื่นในลักษณะแบบผลัดและแบบผสมผสานได้ตามลำดับทั้งแบบอยู่กับที่ เคลื่อนที่ และใช้อุปกรณ์ประกอบ และการเล่นกีฬาไทยและกีฬาสากลประเภทบุคคล และทีมโดยใช้ทักษะพื้นฐานตามชนิดกีฬา อย่างละ 1 ชนิด 2. จำแนกหลักการเคลื่อนไหวในเรื่องการรับแรงการใช้แรงและความสมดุลในการเคลื่อนไหวร่างกายในการเล่นกีฬา และนำผลมาปรับปรุงเพิ่มพูนวิธีปฏิบัติ	1. เพิ่มพูนความสามารถของตนตามหลักการเคลื่อนไหวที่ใช้ทักษะกลไก และทักษะพื้นฐานที่นำไปสู่การพัฒนาทักษะการเล่นกีฬา 2. เล่นกีฬาไทยและกีฬาสากลประเภทบุคคล และทีมโดยใช้ทักษะพื้นฐานตามชนิดกีฬา อย่างละ 1 ชนิด 3. ร่วมกิจกรรมนันทนาการ อย่างน้อย 1 กิจกรรมและนำหลักความรู้ที่ได้ไปเชื่อมโยงสัมพันธ์กับ วิชาอื่น	1. นำผลการปฏิบัติตนเกี่ยวกับทักษะกลไกและทักษะในการเล่นกีฬาจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายมาสรุปเป็นวิธีที่เหมาะสมในบริบทของตนเอง 2. เล่นกีฬาไทยและกีฬาสากลทั้งประเภทบุคคลและทีมได้ อย่างละ 1 ชนิด 3. เปรียบเทียบประสิทธิภาพของรูปแบบการเคลื่อนไหวที่ส่งผลต่อการเล่นกีฬาและกิจกรรมในชีวิตประจำวัน 4. ร่วมกิจกรรม	1. เล่นกีฬาไทยและกีฬาสากลได้อย่างละ 1 ชนิดโดยใช้เทคนิคที่เหมาะสมกับตนเองและทีม 2. นำหลักการความรู้และทักษะในการเล่นเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬาไปใช้สร้างเสริมสุขภาพอย่าง ต่อเนื่อง เป็นระบบ 3. ร่วมกิจกรรมนันทนาการ อย่างน้อย 1 กิจกรรม และนำหลักความรู้วิธีการไปขยายผลการเรียนรู้ให้กับผู้อื่น	1. วิเคราะห์ความคิดรวบยอดเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวรูปแบบต่างๆในการเล่นกีฬา 2. ใช้ความสามารถของตนเพื่อเพิ่มศักยภาพของทีม คำนึงถึงผลที่เกิดต่อผู้อื่น และสังคม 3. เล่นกีฬาไทย กีฬาสากลประเภทบุคคล / คู่ กีฬาประเภททีมได้อย่างน้อย 1 ชนิด 4. แสดงการเคลื่อนไหวได้อย่างสร้างสรรค์ 5. เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการนอกโรงเรียน และนำหลักการแนวคิดไปปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนและสังคม

ตัวชี้วัดชั้นปี									ตัวชี้วัดช่วงชั้น
ป. 1	ป. 2	ป. 3	ป. 4	ป. 5	ป. 6	ม. 1	ม. 2	ม. 3	ม. 4 - ม. 6
				และกีฬาสากล ประเภทบุคคล และประเภททีม ได้อย่างละ 1 ชนิด 6. อธิบาย หลักการ และ เข้าร่วมกิจกรรม นันทนาการ อย่างน้อย 1 กิจกรรม	ของตนและผู้อื่น 3. เล่นกีฬาไทย กีฬาสากล ประเภทบุคคล และประเภททีม ได้อย่างละ 1 ชนิด 4. ใช้ทักษะกลไก เพื่อปรับปรุง เพิ่มพูน ความสามารถ ของตนและผู้อื่น ในการเล่นกีฬา 5. ร่วมกิจกรรม นันทนาการ อย่างน้อย 1 กิจกรรม แล้วนำความรู้ และหลักการที่ ได้ไปใช้เป็นฐาน การศึกษาค้นหา ความรู้เรื่อง อื่น ๆ		นันทนาการ อย่างน้อย 1 กิจกรรม และนำ ความรู้และ หลักการที่ได้ ไปปรับใช้ใน ชีวิตประจำวัน อย่างเป็นระบบ		

มาตรฐาน พ 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณ

ในการแข่งขันและชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา

ตัวชี้วัดชั้นปี									ตัวชี้วัดช่วงชั้น
ป. 1	ป. 2	ป. 3	ป. 4	ป. 5	ป. 6	ม. 1	ม. 2	ม. 3	ม.4 - 6
1. ออกกำลังกายและเล่นเกมตามคำแนะนำอย่างสนุกสนาน 2. ปฏิบัติตนตามกฎ กติกา ข้อตกลงในการเล่นเกมนตามคำแนะนำ	1. ออกกำลังกายและเล่นเกมได้ด้วยตนเองอย่างสนุกสนาน 2.ปฏิบัติตามกฎ กติกาและข้อตกลงในการเล่นเป็นกลุ่ม	1. เลือกออกกำลังกาย การละเล่นพื้นเมือง และเล่นเกมที่เหมาะสมกับจุดเด่นจุดด้อย และข้อจำกัดของตนเอง 2. ปฏิบัติตามกฎ กติกาและข้อตกลงของการออกกำลังกาย การเล่นเกม การละเล่น-พื้นเมืองได้ด้วยตนเอง	1. ออกกำลังกาย เล่นเกม และกีฬาที่ตนเองชอบและมีความสามารถในการวิเคราะห์ผลพัฒนาการของตนเองตามตัวอย่างและแบบปฏิบัติของผู้อื่น 2. ปฏิบัติตามกฎ กติกาการเล่นกีฬาพื้นฐาน ตามชนิดกีฬาที่เล่น 3. ปฏิบัติตามกฎ กติกา การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากลตามชนิดกีฬาที่เล่น	1. ออกกำลังกายอย่างมีรูปแบบ เล่นเกมที่ใช้ทักษะการคิดและตัดสินใจ 2. เล่นกีฬาที่ตนเองชอบอย่างสม่ำเสมอ โดยสร้างทางเลือกในวิธีปฏิบัติของตนเองอย่างหลากหลาย และมีน้ำใจนักกีฬา 3. ปฏิบัติตามกฎ กติกา การเล่นกีฬาไทย และกีฬาสากลตามชนิดกีฬาที่เล่น	1. อธิบายประโยชน์และหลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ สมรรถภาพทางกายและการเสริมบุคลิกภาพ 2. เล่นเกมที่ใช้ทักษะการวางแผน และสามารถเพิ่มพูนทักษะการออกกำลังกายและเคลื่อนไหวอย่างเป็นระบบ 3. เล่นกีฬาที่ตนเองชื่นชอบ และสามารถประเมินทักษะการเล่นของตนเองเป็นประจำ	1. อธิบายความสำคัญของการออกกำลังกายและเล่นกีฬาจนเป็นวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี 2. ออกกำลังกายและเลือกเข้าร่วมเล่นกีฬาตามความถนัด ความสนใจ อย่างเต็มความสามารถ พร้อมทั้งมีการประเมินการเล่นของตนเองและผู้อื่น 3. ปฏิบัติตามกฎ กติกา และข้อตกลงตามชนิดกีฬาที่เลือกเล่น	1. อธิบายสาเหตุการเปลี่ยนแปลงทางกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาที่เกิดจากการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเป็นประจำจนเป็นวิถีชีวิต 2. เลือกเข้าร่วมออกกำลังกาย เล่นกีฬาตามความถนัด ความสนใจ พร้อมทั้งวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างบุคคลเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาดตนเอง	1. มีมารยาทในการเล่น และดูแลกีฬาด้วยความมีน้ำใจนักกีฬา 2. ออกกำลังกายและเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอ และนำเสนอความคิดเห็นจากการการเล่นไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองด้วยความภาคภูมิใจ 3. ปฏิบัติตนตามกฎ กติกา และข้อตกลง ในการเล่นตามชนิดกีฬาที่เลือกและนำเสนอความคิดเห็นที่ได้ไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองในสังคม	1. ออกกำลังกายและเล่นกีฬาที่เหมาะสมกับตนเองอย่างสม่ำเสมอ และใช้ความสามารถของตนเองเพิ่มศักยภาพของทีม ลดความเป็นตัวตน คำนึงถึงผลที่เกิดต่อสังคม 2. อธิบายและปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิ กฎ กติกา กลวิธีต่างๆ ในระหว่างการเล่น การแข่งขันกีฬากับผู้อื่นและนำไปสรุปเป็นแนวปฏิบัติและใช้ใน ชีวิตประจำวันอย่างต่อเนื่อง 3. แสดงออกถึงการมีมารยาท ในการดู การเล่นเกมและการแข่งขันกีฬาด้วยความมีน้ำใจนักกีฬา และนำไปใช้ปฏิบัติทุกโอกาส จนเป็นบุคลิกภาพที่ดี 4. ร่วมกิจกรรมทางกายและเล่นกีฬาอย่างมีความสุข ชื่นชมในคุณค่าและความงามของการกีฬา

ตัวชี้วัดชั้นปี									ตัวชี้วัดช่วงชั้น
ป. 1	ป. 2	ป. 3	ป. 4	ป. 5	ป. 6	ม. 1	ม. 2	ม. 3	ม.4 - 6
				4. ปฏิบัติตนตามสิทธิของตนเอง ไม่ละเมิดสิทธิผู้อื่นและยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคลในการเล่นเกม กีฬาไทยและ กีฬาสากล	4. ปฏิบัติตามกฎหมาย กติกา ตามชนิดกีฬาที่เล่น โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของตนเองและผู้อื่น 5. จำแนกกลวิธี การรุก การป้องกัน และนำไปใช้ในการเล่นกีฬา 6. เล่นเกมและกีฬาด้วยความสามัคคี และมีน้ำใจ นักกีฬา	4. วางแผน การรุกและ การป้องกันในการเล่นกีฬาที่เลือกและนำไปใช้ในการเล่นอย่างเป็นระบบ 5. ร่วมมือในการเล่นกีฬา และการทำงานเป็นทีมอย่างสนุกสนาน 6. วิเคราะห์เปรียบเทียบและยอมรับความแตกต่างระหว่างวิธีการเล่นกีฬาของตนเองกับผู้อื่น	3. มีวินัย ปฏิบัติตามกฎหมาย กติกา และ ข้อตกลงในการเล่นกีฬาที่เลือก 4. วางแผน การรุกและ การป้องกันในการเล่นกีฬาที่เลือกและนำไปใช้ในการเล่นอย่างเหมาะสมกับทีม 5. นำผลการปฏิบัติในการเล่นกีฬามาสรุปเป็นวิธีที่เหมาะสมกับตนเองด้วยความมุ่งมั่น	4. จำแนกกลวิธี การรุก การป้องกัน และใช้ในการเล่นกีฬาที่เลือกและตัดสินใจเลือกวิธีที่เหมาะสมกับทีมไปใช้ได้ตามสถานการณ์ ของการเล่น 5. เสนอผลการพัฒนาสุขภาพของตนเองที่เกิดจากการออกกำลังกาย และ การเล่นกีฬาเป็นประจำ	

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรคและการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ตัวชี้วัดขั้นปี									ตัวชี้วัดช่วงชั้น
ป. 1	ป. 2	ป. 3	ป. 4	ป. 5	ป. 6	ม. 1	ม. 2	ม. 3	ม. 4 - 6
1. ปฏิบัติตนตามหลักสุขบัญญัติ-แห่งชาติตามคำแนะนำ 2. บอกอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับตนเอง 3. ปฏิบัติตนตามคำแนะนำเมื่อมีอาการเจ็บป่วย	1. บอกลักษณะของการมีสุขภาพดี 2. เลือกกินอาหารที่มีประโยชน์ 3. ระบุของใช้และของเล่นที่มีผลเสียต่อสุขภาพ 4. อธิบายอาการและวิธีป้องกันการเจ็บป่วย การบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้น 5. ปฏิบัติตามคำแนะนำเมื่อมีอาการเจ็บป่วยและบาดเจ็บ	1. อธิบายการติดต่อและวิธีการป้องกันการแพร่กระจายของโรค 2. จำแนกอาหารหลัก 5 หมู่ 3. เลือกกินอาหารที่เหมาะสม 5 หมู่ในสัดส่วนที่เหมาะสม 4. แสดงวิธีแปร่งพินให้สะอาดอย่างถูกวิธี 5. สร้างเสริมสมรรถภาพทางกายได้ตามคำแนะนำ	1. อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ 2. อธิบายสภาวะอารมณ์ ความรู้สึที่มีผลต่อสุขภาพ 3. วิเคราะห์ข้อมูลโฆษณาในการตัดสินใจเลือกซื้ออาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อการเลือกบริโภค 4. ทดสอบและปรับปรุงสมรรถภาพทางกายตามผลการตรวจสอบสมรรถภาพทางกาย	1. แสดงพฤติกรรมที่เห็นความสำคัญของการปฏิบัติตนตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 2. ค้นหาข้อมูลข่าวสารเพื่อใช้สร้างเสริมสุขภาพ 3. วิเคราะห์สื่อโฆษณาในการตัดสินใจเลือกซื้ออาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างมีเหตุผล 4. ปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่พบบ่อยในชีวิตประจำวัน 5. ทดสอบและปรับปรุงสมรรถภาพทางกายตามผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย	1. แสดงพฤติกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาลสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ 2. วิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดจากการระบาดของโรคและเสนอแนวทางการป้องกันโรคติดต่อสำคัญที่พบในประเทศไทย 3. แสดงพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงความรับผิดชอบต่อสุขภาพของส่วนรวม 4. สร้างเสริมและปรับปรุงสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	1. เลือกกินอาหารที่เหมาะสมกับวัย 2. วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากภาวะโภชนาการที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ 3. ควบคุมน้ำหนักของตนเองให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน 4. สร้างเสริมและปรับปรุงสมรรถภาพทางกายตามผลการทดสอบ	1. เลือกใช้บริการทางสุขภาพอย่างมีเหตุผล 2. วิเคราะห์ผลของการใช้เทคโนโลยีที่มีต่อสุขภาพ 3. วิเคราะห์ความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ที่มีผลต่อสุขภาพ 4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของภาวะสมดุลระหว่างสุขภาพกายและสุขภาพจิต 5. อธิบายลักษณะอาการเบื้องต้นของผู้มีปัญหสุขภาพจิต 6. เสนอแนะวิธีปฏิบัติตนเพื่อจัดการกับอารมณ์และความเครียด	1. กำหนดรายการอาหารที่เหมาะสมกับวัยต่าง ๆ โดยคำนึงถึงความประหยัดและคุณค่าทางโภชนาการ 2. เสนอแนวทางป้องกันโรคที่เป็นสาเหตุสำคัญของเจ็บป่วยและการตายของคนไทย 3. รวบรวมข้อมูลและเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว 4. วางแผนและจัดเวลา ในการออกกำลังกายและการพักผ่อนและการสร้างเสริมสมรรถภาพสุขภาพในชุมชนทางกาย	1. วิเคราะห์บทบาทและความรับผิดชอบของบุคคลที่มีต่อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชน 2. วิเคราะห์ อิทธิพลของสื่อโฆษณาเกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อการเลือกบริโภค 3. ปฏิบัติตนตามสิทธิของผู้บริโภค 4. วิเคราะห์สาเหตุและเสนอแนวทางการป้องกันการเจ็บป่วยและการตายของคนไทย 5. วางแผนและปฏิบัติตามแผนการพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว 6. มีส่วนร่วมในการส่งเสริม และพัฒนาสุขภาพในชุมชน 7. วางแผนและปฏิบัติตามแผนการพัฒนาสมรรถภาพทางกาย และสมรรถภาพทางกลไก

ตัวชี้วัดชั้นปี									ตัวชี้วัดช่วงชั้น
ป. 1	ป. 2	ป. 3	ป. 4	ป. 5	ป. 6	ม. 1	ม. 2	ม. 3	ม. 4 - 6
							7. พัฒนา สมรรถภาพทาง กายตนเองให้ เป็นไปตามเกณฑ์ ที่กำหนด	5. ทดสอบ สมรรถภาพทาง กาย และพัฒนา ได้ตามความ แตกต่างระหว่าง บุคคล	

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

ตัวชี้วัดชั้นปี									ตัวชี้วัดช่วงชั้น
ป. 1	ป. 2	ป. 3	ป. 4	ป. 5	ป. 6	ม. 1	ม. 2	ม. 3	ม. 4 – 6
1. ระบุสิ่งที่ทำให้เกิดอันตรายที่บ้าน โรงเรียน และกาป้องกัน 2. บอกสาเหตุและการป้องกันอันตรายที่เกิดจากการเล่น 3. แสดงคำพูดหรือท่าทางขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อเกิดเหตุร้ายที่บ้านและโรงเรียน	1. ปฏิบัติตนในการป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นทางน้ำและทางบก 2. บอกชื่อยาสามัญประจำบ้าน และใช้ยาตามคำแนะนำ 3. ระบุนิโทษของสารเสพติด สารอันตรายใกล้ตัว และวิธีการป้องกัน 4. ปฏิบัติตนตามสัญลักษณ์และป้ายเตือนของสถานที่ที่เป็นอันตราย 5. อธิบายสาเหตุอันตราย วิธีป้องกันอัคคีภัย และแสดงการหนีไฟ	1. ปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยจากอุบัติเหตุในบ้าน โรงเรียน และการเดินทาง 2. แสดงวิธีขอความช่วยเหลือจากบุคคลและแหล่งต่างๆ เมื่อเกิดเหตุร้ายหรืออุบัติเหตุ 3. แสดงวิธีปฐมพยาบาล เมื่อบาดเจ็บจากการเล่น	1. อธิบายความสำคัญของการใช้ยาและใช้ยาอย่างถูกวิธี 2. แสดงวิธีปฐมพยาบาล เมื่อได้รับอันตรายจากการใช้ยาผิดสารเคมี แมลงสัตว์กัดต่อย และการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา 3. วิเคราะห์ผลเสียของการสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา ที่มีต่อสุขภาพและการป้องกัน	1. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติด 2. วิเคราะห์ผลกระทบของการใช้ยาและสารเสพติด ที่มีผลต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา 3. ปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยจากการใช้ยาและหลีกเลี่ยงสารเสพติด 4. วิเคราะห์อิทธิพลของสื่อที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ 5. ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันอันตรายจากการเล่นกีฬา	1. วิเคราะห์ผลกระทบจากความรุนแรงของภัยธรรมชาติที่มีต่อร่างกาย จิตใจ และสังคม 2. ระบุวิธีปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยจากภัยธรรมชาติ 3. วิเคราะห์สาเหตุของการติดสารเสพติด และชักชวนให้ผู้อื่นหลีกเลี่ยงสารเสพติด	1. แสดงวิธีปฐมพยาบาลและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างปลอดภัย 2. อธิบายลักษณะอาการของผู้ติดสารเสพติดและการป้องกันการติดสารเสพติด 3. อธิบายความสัมพันธ์ของการใช้สารเสพติดกับการเกิดโรคและอุบัติเหตุ 4. แสดงวิธีการชักชวนผู้อื่นให้ลด ละ เลิก สารเสพติด โดยใช้ทักษะต่าง ๆ	1. ระบุวิธีการปัจจัยและแหล่งที่ช่วยเหลือฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด 2. อธิบายวิธีการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงและสถานการณ์เสี่ยง 3. ใช้ทักษะชีวิตในการป้องกันตนเองและหลีกเลี่ยงสถานการณ์คับขันที่อาจนำไปสู่อันตราย	1. วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพและแนวทางป้องกัน 2. หลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา 3. วิเคราะห์อิทธิพลของสื่อต่อพฤติกรรมสุขภาพและความรุนแรง 4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพและการเกิดอุบัติเหตุ	1. มีส่วนร่วมในการป้องกันความเสี่ยงต่อการใช้ยา การใช้สารเสพติด และความรุนแรง เพื่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และสังคม 2. วิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดจากการครอบครอง การใช้และการจำหน่ายสารเสพติด 3. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพหรือความรุนแรงของคนไทยและเสนอแนวทางป้องกัน 4. วางแผนกำหนดแนวทางลดอุบัติเหตุ และสร้างเสริมความปลอดภัยในชุมชน 5. มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมความปลอดภัยในชุมชน 6. ใช้ทักษะการตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อสุขภาพและความรุนแรง 7. แสดงวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างถูกวิธี

ตัวชี้วัดชั้นปี									ตัวชี้วัดช่วงชั้น
ป. 1	ป. 2	ป. 3	ป. 4	ป. 5	ป. 6	ม. 1	ม. 2	ม. 3	ม. 1 - 6
								5. แสดงวิธีการ ช่วยฟื้นคืนชีพ อย่างถูกต้อง	

2. ความสอดคล้องของกิจกรรมด้านสุขภาพในโครงการต่างๆ กับสาระ มาตรฐานการเรียนรู้ และตัวชี้วัดของหลักสูตรแกนกลางการศึกษา ขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551

2.1 เนื้อหาการพัฒนาหลักสูตรสุขภาพ โดยมูลนิธิแพथทูเฮลท์ (PATH)

ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจาก สสส ซึ่งได้พัฒนาเนื้อหาการเรียนรู้ตามจุดประสงค์การเรียนรู้ในแต่ละช่วงชั้น ดังนี้

หัวข้อการเรียนรู้จำแนกตามเนื้อหาและทักษะสำคัญของระดับมัธยมต้น					
ระดับชั้น	ทักษะสุขภาพ	ทักษะการส่งเสริมสุขภาพ	ทักษะสุขภาพดูแลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย	ทักษะชีวิต	ทักษะชีวิต
จุดประสงค์การเรียนรู้	มีร่างกายแข็งแรง	มีจิตใจดี เป็นสุข	ร่วมดูแลรับผิดชอบสิ่งแวดล้อม	อยู่กับผู้อื่นได้	เป็นพลเมืองที่ดีต่อสังคม
ม.1	* การเจริญเติบโตร่างกาย * สุขอนามัยเมื่อเข้าสู่วัยหนุ่มสาว * การเคลื่อนไหว ออกกำลังกาย * การรับประทานอาหาร อาหารปลอดภัย เด็กไทยไม่กินหวาน * อาหารอันตราย บั่นทอนสุขภาพ	* รู้จักอารมณ์ตนเอง * ฉันทันเป็นฉันทัน * การรู้จักและจัดการกับความเครียด	* ระบุสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเจริญเติบโตได้ * สิ่งแวดล้อมที่ดีในบ้าน ในครอบครัว * สิ่งแวดล้อมที่ดีในห้องเรียน ในโรงเรียน	* วิธีสร้างความสัมพันธ์กับคนอื่น * ความสัมพันธ์ที่ควรระวัง	* การเป็นผู้รับผิดชอบต่อร่างกายตนเอง ต่อสิ่งแวดล้อม เรื่องอาหาร และการออกกำลังกายในโรงเรียน และ ชุมชน
	* การรับและส่งข่าวสารสื่อสารในกลุ่มเพื่อนและสังคม * อิทธิพลเพื่อน ครอบครัว หรือสื่อมวลชน ที่มีผลต่อการเลือกอาหารออกกกำลังกาย	* กิจกรรมการเสริมสร้างพลังจิต * การทำกิจกรรมกลุ่ม * การทำกิจกรรมดูแลจิตใต้ตนเอง	* รู้จักเลือกสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยในการแสดงอารมณ์ ความรู้สึก * วิเคราะห์สถานการณ์อันตรายและการป้องกัน	* การเลือกและต่อรองเมื่ออยู่ในสภาพอารมณ์ ความรู้สึกกรีกเกลียด โกรธ ที่อาจนำไปสู่อันตราย * การแยกแยะ สถานการณ์	* แสบปี้ แสบปี้ กิจกรรมสร้างสุข * การเป็นแกนนำทำกิจกรรมในโรงเรียนชุมชน

หัวข้อการเรียนรู้จำแนกตามเนื้อหาและทักษะสำคัญของระดับมัธยมต้น					
ระดับชั้น	ทักษะสุขภาพ	ทักษะการส่งเสริมสุขภาพ	ทักษะสุขภาพดูแลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย	ทักษะชีวิต	ทักษะชีวิต
จุดประสงค์การเรียนรู้	มีร่างกายแข็งแรง	มีจิตใจดี เป็นสุข	ร่วมดูแลรับผิดชอบสิ่งแวดล้อม	อยู่กับผู้อื่นได้	เป็นพลเมืองที่ดีต่อสังคม
				และการแก้ปัญหาเมื่ออยู่ในอันตราย	
ม.2	* ระบบสำคัญๆในร่างกาย * การเลือกซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์หรืออุปกรณ์ ที่มีผลต่อพัฒนาการของร่างกาย * กระแสสังคม ที่มีผลต่อสุขภาพทางกาย * การเกิดโรคติดต่อทั่วไป เช่น ท้องเดิน ไข้หวัด	* สดใส ร่าเริงเสพติด * การซื้อ หรือ จาหน่าย บุหรี่ เหล้ารูปแบบต่างๆ	* การดูแลสิ่งแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรม * การดูแลความรู้สึกถูกผิดในการอยู่ร่วมกันในครอบครัว ชุมชน * คุณธรรม จริยธรรม	* การแสดงออกอย่างถูกต้อง กาลเทศะ กับคนในครอบครัว ตามเทศกาล โอกาส * การช่วยเหลือ การเข้าร่วม กิจกรรมของชุมชน โรงเรียน	* การเป็นผู้นำ และผู้ตามในการสร้างสุขภาพในชุมชน * การเป็นผู้สื่อข่าวสุขภาพ
ม.3	* โรคทางพันธุกรรมและโรคจากมนุษย์ทำ * โรคติดต่ออันตราย * ความพิการจากยา อาหาร หรือ บริการสุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน * อันตรายจากสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ	* การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต ให้แก่เยาวชนสำหรับแกนนำชุมชน * การทำกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มวัย และหลากหลายอาชีพ * เทคนิคการลดความเครียด	* การเฝ้าระวังอันตรายในบ้าน ในชุมชน จากการลักขโมย ไฟฟ้า - อากาศ ฟ้าฝน น้ำท่วม	* วิถีเชิญอารมณ์ความรู้สึก การล้อเลียน ความรุนแรงในบ้าน ในโรงเรียน ในชั้นเรียน	* คู่มือการฝึกอบรมเด็กและเยาวชนวัยใส ร่วมใจ ป้องกันภัยทางเพศ

หัวข้อการเรียนรู้จำแนกตามเนื้อหาและทักษะสำคัญของระดับมัธยมต้น					
ระดับชั้น	ทักษะสุขภาพ	ทักษะการส่งเสริมสุขภาพ	ทักษะสุขภาพดูแลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย	ทักษะชีวิต	ทักษะชีวิต
จุดประสงค์การเรียนรู้	มีร่างกายแข็งแรง	มีจิตใจดี เป็นสุข	ร่วมดูแลรับผิดชอบสิ่งแวดล้อม	อยู่กับผู้อื่นได้	เป็นพลเมืองที่ดีต่อสังคม
ม.4	* กลยุทธ์การดูแลและสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่น * คัมภีร์สุขภาพ * การตรวจร่างกาย * การสร้างสุขภาพ 6 อ * อาหารเจ เพื่อสุขภาพ	* การแก้ปัญหา พัฒนา EQ * บริการในศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น * การคลายเครียด	* การป้องกันยาเสพติด * การป้องกันพฤติกรรมเสพติด * บริการเลิกบุหรี่ เหล้า	* คู่มือความสัมพันธ์ระดับวัยทีน * ปฏิบัติการไขความลับเรื่องเพศ	* การเป็นพลเมืองในสังคมระดับต่างๆโลก * การจัดกิจกรรมโครงการเพื่อสร้างสุขภาพ ในชุมชน
ม.5	ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient : EQ)	* ความสุขที่คุณไม่ต้องดื่มก็ได้ * วัยรุ่นสูบบุหรี่และแนวทางแก้ไข	* เด็กและเยาวชนวัยใส ร่วมใจป้องกันภัยทางเพศ * การละเมิดทางเพศ * เด็กแวนซ์	* ก้าวทันวัยทีน * การคุมกำเนิดกับวัยรุ่น * การประเมินสถานะการณ์และแก้ปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ * การขอความช่วยเหลือ	* รักตัวเอง ก่อนถึงมือหมอ * ธรรมชาติบำบัด
ม.6	* การดูแลเด็ก * ศูนย์เด็กเล็ก * การดูแลผู้สูงอายุ	* การทำงานร่วมกับผู้อื่นในชุมชนและสังคม * บทบาทหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและสวัสดิการ	* การจัดการช่วยเหลือเหยื่อจากปัญหาการใช้แรงงานเด็ก * การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น * การเป็นจิตอาสา	* กระบวนการการสร้างพลเมือง * ปัญหาและการป้องกันความรุนแรงต่อผู้หญิง เด็ก และคนชรา	* การใช้สื่อวัฒนธรรมป้องกันเอดส์ * การใช้ระบบสังคมเพื่อพัฒนาสังคม

2.2 กิจกรรมเรียนรู้ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ⁽²⁾

เป็นโครงการภายใต้การดำเนินการของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินงานทุกจังหวัด 76 จังหวัด จังหวัดละ 4 โรงเรียน ภายใต้กิจกรรมแก้ปัญหาสุขบัญญัติ ซึ่งเนื้อหาในสุขบัญญัติสอดคล้องกับหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ในกลุ่มสาระวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 และ ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ที่สอดแทรกให้นักเรียนเกิดความสนใจในการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ

สุขบัญญัติ 10 ประการ มีดังนี้

- 1) ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
- 2) รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง
- 3) ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังขับถ่าย
- 4) กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด
- 5) งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ
- 6) สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
- 7) ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
- 8) ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี
- 9) ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
- 10) มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

ความสอดคล้องของเนื้อหาในสุขบัญญัติแห่งชาติกับกลุ่มสาระวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ดังนี้

สาระที่	มาตรฐานการเรียนรู้	ชั้นปี	ตัวชี้วัด	สุขบัญญัติ
สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์	มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์	ป.1 ป.2	ข้อ 2 อธิบายวิธีดูแลรักษาอวัยวะภายนอก	ข้อ 1 ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว	มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต	ป.1	ข้อ 1 ระบุสมาชิกในครอบครัวและความรักความผูกพันของสมาชิกที่มีต่อกัน	ข้อ 6 สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
		ป.3	ข้อ 2 อธิบายวิธีสร้างสัมพันธ์ภาพในครอบครัวและกลุ่มเพื่อน	
		ป.5	ข้อ 2 อธิบายความสำคัญของการมีครอบครัวที่อบอุ่นตามวัฒนธรรมไทย	
		ป.4-6	ข้อ 3 เลือกใช้ทักษะที่เหมาะสมในการป้องกัน ลดความขัดแย้งและแก้ปัญหาเรื่องเพศและครอบครัว	
สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล	มาตรฐาน พ 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขันและชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา	ป.1	ข้อ 1 ออกกำลังกาย และเล่นเกมตามคำแนะนำ	ข้อ 8 ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี
		ป.2	ข้อ 1 ออกกำลังกายและเล่นเกมได้ด้วยตนเองอย่างสนุกสนาน	
		ป.3	ข้อ 1 เลือกออกกำลังกาย การละเล่นพื้นเมือง และเล่นเกมเหมาะสมกับจุดเด่นจุดด้อยและข้อจำกัดของตนเอง	
		ป.4	ข้อ 1 ออกกำลังกาย เล่นเกมและกีฬาที่ตนเองชอบ	
		ป.5	ข้อ 1 ออกกำลังกายอย่างมีรูปแบบ	
		ป.6	ข้อ 1 อธิบายประโยชน์และหลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสมรรถภาพทางกายและการสร้างเสริมบุคลิกภาพ	

สาระที่	มาตรฐานการเรียนรู้	ชั้นปี	ตัวชี้วัด	สุขบัญญัติ
		ม.1	ข้อ 2 ออกกำลังกายและเลือกเข้าร่วมเล่นกีฬาตามความถนัด ความสนใจอย่างเต็มความสามารถ พร้อมทั้งมีการประเมินการเล่นของตนและผู้อื่น	
		ม.2	ข้อ 2 เลือกเข้าร่วมออกกำลังกายเล่นกีฬาตามความถนัด ความสนใจ พร้อมทั้งวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างบุคคลเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเอง	
		ม.3	ข้อ 2 ออกกำลังกายและเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอและนำแนวคิดหลักการจากการเล่นไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนด้วยความภาคภูมิใจ	
		ม.4-6	ข้อ 1 ออกกำลังกายและเล่นกีฬาที่เหมาะสมกับตนเองอย่างสม่ำเสมอ และใช้ความสามารถของตนเองเพิ่มศักยภาพของทีม ลดความเป็นตัวตน คำนึงถึงผลที่เกิดต่อสังคม	
สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค	มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	ป.1	ข้อ 1 ปฏิบัติตนตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ตามคำแนะนำ	ภาพรวม
		ป.2	ข้อ 2 เลือกกินอาหารที่มีประโยชน์	ข้อ 4 กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีฉูดฉาด
		ป.3	ข้อ 3 เลือกกินอาหารที่หลากหลายครบ 5 หมู่ในสัดส่วนที่เหมาะสม	ข้อ 4 กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีฉูดฉาด
			ข้อ 4 แสดงวิธีแปรงฟันให้สะอาดอย่างถูกวิธี	ข้อ 2 รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุก

				วันอย่างถูกต้อง
		ป.4	ข้อ 2 อธิบายสภาวะอารมณ์ ความรู้สึกที่มีผลต่อสุขภาพ	ข้อ 9 ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
		ป.5	ข้อ 1 แสดงพฤติกรรมที่เห็นความสำคัญของการปฏิบัติตนตามสุขบัญญัติแห่งชาติ	ภาพรวม
		ม.1	ข้อ 1 เลือกกินอาหารที่เหมาะสมกับวัย	ข้อ 4 กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีฉูดฉาด
		ม.2	ข้อ 6 เสนอแนะวิธีปฏิบัติตน เพื่อจัดการกับอารมณ์และความเครียด	ข้อ 9 ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
		ม.3	ข้อ 3 รวบรวมข้อมูลและเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในชุมชน	ข้อ 10 มีส่วนร่วมต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม
			ข้อ 4 วางแผนและจัดเวลา ในการออกกำลังกาย การพักผ่อนและการสร้างเสริมสมรรถภาพทางกาย	ข้อ 8 ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี
		ม.4-6	ข้อ 6 มีส่วนร่วมในการส่งเสริม และพัฒนาสุขภาพในชุมชน	ข้อ 10 มีส่วนร่วมต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม
สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต	มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง	ป.1	ข้อ 2 บอกสาเหตุและการป้องกันอันตรายที่เกิดจากการเล่น	ข้อ 7 ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
		ป.2	ข้อ 1 ปฏิบัติตนในการป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นทางน้ำ และทางบก	ข้อ 7 ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
			ข้อ 3 ระบุโทษของสารเสพติด สารอันตรายใกล้ตัวและวิธีการป้องกัน	ข้อ 5 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำเอนทางเพศ
			ข้อ 5 อธิบายสาเหตุ อันตราย วิธีป้องกันอัคคีภัยและแสดงการหนีไฟ	ข้อ 7 ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท

		ป.3	ข้อ 1 ปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยจากอุบัติเหตุในบ้าน โรงเรียน และการเดินทาง	ข้อ 7 ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
		ป.4	ข้อ 3 วิเคราะห์ผลเสียของการสูบบุหรี่ และการดื่มสุราที่มีต่อสุขภาพและการป้องกัน	ข้อ 5 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ
		ป.5	ข้อ 1 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติด	ข้อ 5 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ
			ข้อ 2 วิเคราะห์ผลกระทบของการใช้ยา และสารเสพติด ที่มีผลต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา	ข้อ 5 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ
			ข้อ 5 ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันอันตรายจากการเล่นกีฬา	ข้อ 7 ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
		ป.6	ข้อ 3 วิเคราะห์สาเหตุของการติดสารเสพติด และ ชักชวนให้ผู้อื่นหลีกเลี่ยงสารเสพติด	ข้อ 5 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ
		ม.1	ข้อ 2 อธิบายลักษณะอาการของผู้ติดสารเสพติดและการป้องกันการติดสารเสพติด	ข้อ 5 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ
		ม.3	ข้อ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพและการเกิดอุบัติเหตุ	ข้อ 5 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ ข้อ 7 ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
		ม.4-6	ข้อ 1 มีส่วนร่วมในการป้องกันความเสี่ยงต่อการใช้ยา การใช้สารเสพติด และความรุนแรง เพื่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และสังคม	ข้อ 10 มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม
			ข้อ 4 วางแผนกำหนดแนวทางลดอุบัติเหตุ และสร้างเสริมความปลอดภัยในชุมชน	ข้อ 10 มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม
			ข้อ 5 มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมความปลอดภัยในชุมชน	ข้อ 10 มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

ความสอดคล้องของวิทัศน์ประกอบการสอนวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 กับ หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551

เนื้อหา	สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา	สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ข้อ	สื่อประกอบ/สาระสำคัญ
สุขศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1			
1.การดูแล้วยะภายในช่องปาก	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	ข้อ 2 รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง	ฟันผุ - สาเหตุของฟันผุ - แปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธี - พบทันตกรรมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง - เลือกยาสีฟันที่ส่วนผสมฟลูออไรด์
2. การดูแลรักษาอวัยวะภายนอก	สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์	ข้อ 3 ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังขับถ่าย	การล้างมือให้เป็นนิสัย - การล้างมือเป็นสิ่งสำคัญ เพราะมือเป็นอวัยวะที่สัมผัสทุกชนิด จึงมีเชื้อโรคจำนวนมาก - วิธีการล้างมือ
		ข้อ 1 ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด	ผู้พิทักษ์ไม่ยกอาบนํ้า - อาบนํ้า สระผม ให้สะอาดทุกวัน ตัดเล็บไม่ให้เป็นที่สะสมของเชื้อโรค
3. ความรักความผูกพันในครอบครัว	สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต	ข้อ 6 สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น	ครอบครัวอบอุ่น - ใส่ใจสมาชิกในครอบครัว พุดคุย และมีกิจกรรมร่วมกัน
4. ความภูมิใจในตนเองและความแตกต่างทางเพศ	สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์	ข้อ 1 ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด	การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เด็กชาย เด็กหญิง และการดูแล - การพัฒนาการทางเพศ สุขอนามัยทางเพศ - ลักษณะการเปลี่ยนแปลง และการเจริญเติบโต

เนื้อหา	สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา	สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ข้อ	สื่อประกอบ/สาระสำคัญ
	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ		ทางด้านร่างกาย - วิธีการทำความสะอาดอวัยวะหลังชำระร่างกาย และขับถ่าย
5. การเคลื่อนไหวร่างกาย	สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล มาตรฐาน พ 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขันและชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา	ข้อ 8 ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี	มาออกกำลังกายกันเถอะ - ผลเสียของการเล่นเกมส์ ไม่ขยับร่างกาย - ผลดีของการออกกำลังกาย กีฬา กีฬา เป็นยาวิเศษ - การเลือกกีฬาที่เหมาะสมกับตัวเอง และรูปร่าง
	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ		
6. การปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	สุขบัญญัติ 10 ประการ	ครอบครัวสุขบัญญัติ - ร่วมทำกิจกรรมกับครอบครัว เพื่อเสริมความรู้และความเข้าใจ เรื่อง สุขบัญญัติแห่งชาติ

เนื้อหา	สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา	สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ข้อ	สื่อประกอบ/สาระสำคัญ
7.การป้องกันอันตรายที่บ้านและโรงเรียน	สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง	ข้อ 7 ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท	ตกน้ำป้อมแป้ม - อุบัติเหตุป้องกันได้ หากไม่ประมาท และใส่ใจสภาพแวดล้อมรอบตัว ภัยใกล้ตัว - ของเล่นบางอย่างมีสารเคมีปนเปื้อน (เกิดแพ้ขึ้นรุนแรง) - ใส่ใจสีกนดก่อนเลือกซื้อของเล่น เพื่อความปลอดภัย
สุขศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2			
1. บทบาทหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว	สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต	ข้อ 6 สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น	หน้าที่ของตน - หน้าที่สำคัญ คือ ตั้งใจเรียนหนังสือ ช่วยงานเล็กๆ น้อยๆ
2.พฤติกรรมทางเพศ การเป็นเพื่อนที่ดี	สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต	ข้อ 6 สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น	อย่าแย่งกันเล่นนะ ขออภัย - พฤติกรรมที่แสดงเมื่อไม่พอใจผู้อื่น หรือเพื่อน การแสดงออกทางเพศที่เหมาะสมการหลีกเลี่ยงการสัมผัสร่างกาย
	สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง	ข้อ 5 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติดการพนัน และการสำส่อนทางเพศ	- พฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น การไหว้ การแต่งกาย การพูดจา - การปฏิบัติตัวต่อเพศตรงข้าม - พฤติกรรมการสัมผัสร่างกายที่ไม่เหมาะสม หรือ เจตนาล่วงเกินทางเพศ และ10 จุดที่ไม่ควบให้ใครมาแตะต้อง - คำแนะนำเมื่อเจอกับปัญหาดังกล่าว เช่น การ

เนื้อหา	สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา	สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ข้อ	สื่อประกอบ/สาระสำคัญ
			ปรึกษาผู้ใหญ่/ การแสดงออกให้ชัดเจน ว่าไม่ให้ใครมาสัมผัส/ ไม่ควรอยู่ตามลำพัง สถานที่ลับตา ไม่เปิดโอกาสให้ใครมาสัมผัสตัวเรา
3.การเคลื่อนไหวร่างกาย	สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล มาตรฐาน พ 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขันและชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	ข้อ 8 ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี	มาออกกำลังกายกันเถอะ - ผลเสียของการเล่นเกมส์ ดู TV ไม่ขยับร่างกาย - ผลดีของการออกกำลังกาย กีฬา กีฬา เป็นยาวิเศษ - การเลือกกีฬาที่เหมาะสมกับตัวเอง และรูปร่าง
4. การเลือกรับประทานอาหาร	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	ข้อ 4 กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตรายและหลีกเลี่ยงอาการระส่ำ ระสึด สีผิดปกติ	มังจู้ราช จังกัฟุด - ลักษณะ/ และชนิดอาหารที่ไม่มีประโยชน์ ซึ่งมีผลต่อสุขภาพร่างกาย - ส่วนประกอบของอาหาร จังกัฟุด - อาหารหลัก 5 หมู่ที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย
5. การหลีกเลี่ยงสิ่งของที่มีผลต่อสุขภาพ	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ	ข้อ 4 กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตรายและหลีกเลี่ยงอาการระส่ำ ระสึด สีผิดปกติ	กินอาหารดี มีประโยชน์อย่างไร - อาหารที่ไม่มีประโยชน์ และการส่งผลต่อร่างกาย เช่น อ้วน ท้องผูก

เนื้อหา	สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา	สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ข้อ	สื่อประกอบ/สาระสำคัญ
	สุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ		- วิธีการกินอาหารที่หลากหลาย และสัดส่วนอาหารที่เด็กๆ ควรกิน - วิธีปฏิบัติให้สุขภาพดี
6.สารเสพติด	สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง	ข้อ 5 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติดการพนัน และการสำส่อนทางเพศ	ภัยมืด - พิษภัยเมื่อสูบบุหรี่และผู้ที่สุดดมควันบุหรี่ (สารนิโคติน) เช่น โรคมะเร็ง ถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจ
7.การป้องกันอุบัติเหตุ	สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง	ข้อ 7 ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท	ตกน้ำป้อมแป้ม - อุบัติเหตุป้องกันได้ หากไม่ประมาท และใส่ใจสภาพแวดล้อมรอบตัว ดู ดูให้ดี - ข้อควรปฏิบัติเมื่อข้ามถนน เช่น สะพานลอย ทางม้าลาย หลีกเลี่ยงทางโค้ง
สุขศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 3			
1. การถูกล่วงละเมิดทางเพศ	สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต	ข้อ 6 สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น	การป้องกันถูกล่วงละเมิดทางเพศ/การขอความช่วยเหลือ - พฤติกรรมที่นำไปสู่การถูกล่วงละเมิดทางเพศและวิธีหลีกเลี่ยง
	สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง	ข้อ 5 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติดการพนัน และการสำส่อนทางเพศ	

เนื้อหา	สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา	สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ข้อ	สื่อประกอบ/สาระสำคัญ
2.การเคลื่อนไหวร่างกาย	สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล มาตรฐาน พ 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขันและชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา	ข้อ 8 ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี	มาออกกำลังกายกันเถอะ - ผลเสียของการเล่นเกมส์ ดูTV ไม่ขยับร่างกาย - ผลดีของการออกกำลังกาย กีฬา กีฬา เป็นยาวิเศษ - การเลือกกีฬาที่เหมาะสมกับตัวเอง และรูปร่าง
3. การป้องกันโรคติดต่อ	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	ข้อ 1 ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด	ผู้พิทักษ์ ไม่ยกอาบนํ้า - อาบนํ้า สระผม ให้สะอาดทุกวัน ตัดเล็บไม่ให้เป็นที่สะสมของเชื้อโรค สาเหตุของการป่วย - สาเหตุของการป่วย และการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย - การป้องกันการแพร่เชื้อ
4.คุณค่าของครอบครัว	สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต	ข้อ 6 สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น	ครอบครัวอบอุ่น - ใส่ใจสมาชิกในครอบครัว พุดคุย และมีกิจกรรมร่วมกัน

เนื้อหา	สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา	สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ข้อ	สื่อประกอบ/สาระสำคัญ
5.อาหารหลัก 5 หมู่	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	ข้อ 4 กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตรายและหลีกเลี่ยง อาการรสจัด สีฉูดฉาด	กินอาหารดี มีประโยชน์อย่างไร - อาหารที่ไม่มีประโยชน์ ส่งผลต่อร่างกาย เช่น อ้วน ท้องผูก - วิธีการกินอาหารที่หลากหลาย และสัดส่วนอาหารที่เด็ก ๆ ควรกิน - วิธีปฏิบัติให้สุขภาพดี
6.ทันตสุขภาพ	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	ข้อ 2 รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟัน ทุกวันอย่างถูกต้อง	ฟันผุ - สาเหตุของฟันผุ - แปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธี - พบทันตกรรมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง - เลือกยาสีฟันที่ส่วนผสมฟลูออไรด์
7.การป้องกันอุบัติเหตุ	สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง	ข้อ 7 ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท	ดู ดูให้ดี - ข้อควรปฏิบัติเมื่อข้ามถนน เช่น สะพานลอย ทางม้าลาย หลีกเลี่ยงทางโค้ง ภัยใกล้ตัว - ของเล่นบางอย่างมีสารเคมีปนเปื้อน (เกิดแพ้ชั้นรุนแรง) - ใส่ใจสัณนิทก่อนเลือกซื้อของเล่น เพื่อความปลอดภัย

เนื้อหา	สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา	สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ข้อ	สื่อประกอบ/สาระสำคัญ
สุขศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4			
1.การเจริญเติบโตและพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย	สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์	ข้อ 1 ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด	การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เด็กชาย เด็กหญิง และการดูแล - ให้นักเรียนค้นคว้าการพัฒนาทางเพศ สื่อนามัยทางเพศ สำหรับนักเรียนที่ควรรู้ - ลักษณะการเปลี่ยนแปลงและการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย - วิธีการทำความสะอาดอวัยวะหลังชำระร่างกายและขับถ่าย
	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ		
2.คุณค่าของครอบครัว	สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต	ข้อ 6 สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น	ครอบครัวอบอุ่น - ใส่ใจสมาชิกในครอบครัว พุดคุย และมีกิจกรรมร่วมกัน
3.พฤติกรรมทางเพศ	สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต	ข้อ 6 สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น	บทบาทหญิงชาย การเห็นคุณค่าในตนเอง - การปฏิบัติต่อตนเองและเพศตรงข้าม
	สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง	ข้อ 5 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติดการพนัน และการสำส่อนทางเพศ	
4.การเคลื่อนไหวร่างกาย	สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล มาตรฐาน พ 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และ	ข้อ 8 ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี	กีฬา กีฬา เป็นยาวิเศษ - การเลือกกีฬาที่เหมาะสมกับตัวเอง และรูปร่าง

เนื้อหา	สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา	สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ข้อ	สื่อประกอบ/สาระสำคัญ
	การเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขันและชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ		มาออกกำลังกายกันเถอะ - ผลเสียของการเล่นเกมส์ ดูTV ไม่ขยับร่างกาย - ผลดีของการออกกำลังกาย
5.ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	ข้อ 10 มีสำนึกต่อส่วนร่วมร่วมสร้างสรรค์สังคม	โลกสะอาดปราศจากมลพิษ - ผลเสียต่อสภาพแวดล้อมเมื่อทิ้งขยะไม่เป็นที่เป็นทาง - ประเภทและความหมายของขยะแต่ละประเภท
6.สภาวะทางอารมณ์ที่ส่งผลต่อสุขภาพ	มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	ข้อ 9 ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ	ตาหวานกับแมวหมี - สภาวะทางอารมณ์ที่ส่งผลต่อสุขภาพ - อธิบายสภาวะอารมณ์
7.ฉลากอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	ข้อ 4 กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตรายและหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด	เด็กฉลาด ต้องอ่านฉลาก - อ่านและวิเคราะห์ข้อมูลบนฉลากผลิตภัณฑ์ ก่อนเลือกบริโภค - การเลือกซื้ออาหารปลอดภัย - ความหมายของอาหาร - หลักการเลือกอาหารปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ

เนื้อหา	สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา	สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ข้อ	สื่อประกอบ/สาระสำคัญ
			ยึดหลัก 3 ป ปลอดภัย ประหยัด ประโยชน์ - หลักการเลือกซื้อผัก เนื้อสัตว์ อาหารทะเล ผลไม้ อาหารกระป๋อง อาหารแห้ง และซื้ออาหารสำเร็จรูป
8.ยาและสารเสพติดให้โทษ	สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง	ข้อ 5 ดื่มน้ำสุรา สารเสพติดการพนัน และการสำส่อนทางเพศ	ภัยมีด - พิษภัยเมื่อสูบบุหรี่และผู้ที่สุดดมควันบุหรี่ (สาร นิโคติน) เช่น โรคมะเร็ง ถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจ
สุขศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5			
1.การเปลี่ยนแปลงทางเพศ และสุขอนามัยทางเพศ	สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์ มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและ พัฒนาการของมนุษย์	ข้อ 1 ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้ สะอาด	พัฒนาการทางเพศ ฝันเปียก การมีประจำเดือน และ การตั้งครรภ์ - ขั้นตอนพัฒนาการและเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย/ ทางเพศ - ประจำเดือน ฝันเปียก การตั้งครรภ์
2.การออกกำลังกาย การเล่นเกม และกีฬานั้นนันทนาการ	สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล มาตรฐาน พ 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และ การเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการ แข่งขันและชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการ ป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริม	ข้อ 8 ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจ สุขภาพประจำปี	กีฬา กีฬา เป็นยาวิเศษ - การเลือกกีฬาที่เหมาะสมกับตัวเอง และรูปร่าง มาออกกำลังกายกันเถอะ - ผลเสียของการเล่นเกมส์ ดูTV ไม่ขยับร่างกาย - ผลดีของการออกกำลังกาย/กีฬา (การวิ่งเล่นกับ เพื่อนก็ถือเป็นการออกกำลังกาย)

เนื้อหา	สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา	สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ข้อ	สื่อประกอบ/สาระสำคัญ
	สุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ		
3. การปฏิบัติตนตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ	ข้อที่ 1 – ข้อที่ 10 - สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ
4.การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	ข้อ 1 ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด	สาเหตุของการป่วย - สาเหตุของการป่วย และการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย - การป้องกันการแพร่เชื้อ
5.การเลือกซื้ออาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	ข้อ 4 กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตรายและหลีกเลี่ยง อาการรสจัด สีฉูดฉาด	รู้ทันโฆษณา - โฆษณาที่เกินความเป็นจริง เช่น อวดอ้างสรรพคุณเกินจริง ผลที่ได้รับเร็วเกินจริง (พิจารณา โฆษณาถึงความจริง และความเท็จ ก่อนตัดสินใจซื้อ) การเลือกซื้ออาหารอย่างปลอดภัย - ความหมายของ อาหาร - หลักการเลือกอาหารปลอดภัย และถูกสุขลักษณะ ยี่ห้อหลัก 3 ป ปลอดภัย ประหยัด ประโยชน์ - หลักการเลือกซื้อผัก เนื้อสัตว์ อาหารทะเล ผลไม้ อาหารกระป๋อง อาหารแห้ง และอาหารสำเร็จรูป

เนื้อหา	สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา	สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ข้อ	สื่อประกอบ/สาระสำคัญ
6.ยาและสารเสพติดให้โทษ	สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง	ข้อ 5 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติดการพนัน และการสำส่อนทางเพศ	บุหรี่ดิบๆ - สารอันตรายที่มาพร้อมกับควันบุหรี่ /โทษของบุหรี่ - กฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่ที่เด็กควรรู้ ภัยมืด - พิษภัยเมื่อสูบบุหรี่และผู้ที่สูดดมควันบุหรี่ (สาร นิโคติน) เช่น โรคมะเร็ง ถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจ
สุขศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6			
1.เพศศึกษา	สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และมีทักษะในการดำเนินชีวิต	ข้อ 6 สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้ อบอุ่น	รู้เท่าทันอารมณ์ทางเพศ และการจัดการอย่าง เหมาะสม - ปัญหาที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร
	สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง	ข้อ 5 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติดการพนัน และการสำส่อนทางเพศ	- ความหมาย อารมณ์ทางเพศ - วิธีจัดการเมื่อเกิดอารมณ์ทางเพศ เช่น ฟังเพลง เล่นกีฬา - สิ่งเร้าที่ทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศ - ผลที่ตามมาเมื่อมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ทักษะการปฏิเสธ/ การป้องกันการตั้งครรภ์ - คำปฏิเสธที่ชัดเจน เช่น ไม่ ฉันว่าเรารอก่อนได้ จนถึงวันที่แต่งงาน - การป้องกันการตั้งครรภ์ เช่น ถุงยางอนามัย ยา คุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด การใส่ห่วงอนามัย แผ่น แปะคุมกำเนิด การฝังยาคุม - ความเสี่ยงที่ก่อให้เกิดการตั้งครรภ์ และติดเชื้อ

เนื้อหา	สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา	สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ข้อ	สื่อประกอบ/สาระสำคัญ
			โรคติดต่อ
2.การออกกำลังกายโดยการเล่นกีฬา	สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล มาตรฐาน พ 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขันและชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	ข้อ 8 ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี	มาออกกำลังกายกันเถอะ - ผลเสียของการเล่นเกมส์ ดูTV ไม่ขยับร่างกาย - ผลดีของการออกกำลังกาย/กีฬา กีฬา กีฬา เป็นยาวิเศษ - การเลือกกีฬาที่เหมาะสมกับตัวเอง และรูปร่าง
3. สิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	ข้อ 10 มีสำนึกต่อส่วนร่วมร่วมสร้างสรรค์สังคม	โลกสะอาดปราศจากมลพิษ - ผลเสียต่อสภาพแวดล้อมและสุขภาพเมื่อทิ้งขยะไม่เป็นที่ เป็นทาง - ประเภท ความหมายของขยะแต่ละประเภท/ประโยชน์ของการแยกขยะ
4. โรคติดต่อที่สำคัญในประเทศไทย	สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	ข้อ 1 ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด	ไข้เลือดออก (8 ตอน)

เนื้อหา	สาระและมาตรฐานการเรียนรู้ วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา	สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ข้อ	สื่อประกอบ/สาระสำคัญ
5. ภัยธรรมชาติ	สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง	ข้อ 7 ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท	ภัยพิบัติ รอบๆ ตัว
6. สารเสพติดให้โทษ	สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง	ข้อ 5 ดื่มน้ำสุรา สารเสพติดการพนัน และการสำส่อนทางเพศ	บุหรี่ตัวบๆ - สารอันตรายที่มากับควันบุหรี่ / โทษของบุหรี่ - กฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่ที่เด็กควรรู้ ภัยมืด - พิษภัยเมื่อสูบบุหรี่และผู้ที่สูดดมควันบุหรี่ (สาร นิโคติน) เช่น โรคมะเร็ง ถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจ

2.3 กิจกรรม อย. น้อย

โครงการ อย. น้อย ดำเนินการโดยกองพัฒนาศักยภาพคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดำเนินการโครงการนี้ด้วยความสนใจเข้าร่วมโครงการของแต่ละโรงเรียน เนื้อหาพื้นฐานของอย.น้อย คือ เน้นให้ครอบครัวทั้งยา อาหาร และเวชสำอาง ในช่วงระยะ 2-3 ปีนี้ มีเพิ่มเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับงาน NCD เริ่มจาก 4 โรงเรียน และขยายเป็น 12 โรงเรียนและมีแผนขยายทั่วประเทศในที่สุด

แนวทางการประเมินโรงเรียน อย.น้อย

เกณฑ์มาตรฐานเพื่อการประเมินโรงเรียน อย.น้อย ประกอบด้วย เกณฑ์มาตรฐาน 7 ข้อ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็นเกณฑ์ย่อยได้อีกรวมอย่างน้อย 56 ข้อ ซึ่งเป็นเกณฑ์ ที่สามารถใช้ในการประเมินโรงเรียน ทั้งระดับโรงเรียนประถมศึกษา โรงเรียนประถมศึกษา ขยายโอกาส และโรงเรียนมัธยมศึกษา โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- 1) เกณฑ์มาตรฐานที่ 1 โครงสร้างชมรม/ชุมนุม และองค์ประกอบ
- 2) เกณฑ์มาตรฐานที่ 2 กิจกรรมเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์และรณรงค์
- 3) เกณฑ์มาตรฐานที่ 3 กิจกรรมด้านการตรวจสอบ
- 4) เกณฑ์มาตรฐานที่ 4 กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
- 5) เกณฑ์มาตรฐานที่ 5 กิจกรรมบูรณาการสู่การเรียนการสอน
- 6) เกณฑ์มาตรฐานที่ 6 การสนับสนุนชมรม/ชุมนุม อย.น้อย
- 7) เกณฑ์มาตรฐานที่ 7 กิจกรรมพิเศษอื่น ๆ

จากการวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างเกณฑ์มาตรฐานเพื่อการประเมินโรงเรียน อย.น้อย กับมาตรฐานการศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และ หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ.2551 พบว่า มีความสอดคล้องกันหลายประการ ซึ่งทำให้การดำเนินโครงการ อย.น้อย มีส่วนทำให้สถานศึกษาสามารถที่จะพัฒนาตนเองไปสู่มาตรฐานในระดับคุณภาพได้หลายมาตรฐาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลำดับ	เกณฑ์มาตรฐาน ของโครงการ อย. น้อย	มาตรฐานการศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลางฯ พ.ศ. 2551	กลุ่มสาระการเรียนรู้
1	โครงสร้างชมรม/ชุมนุม และองค์ประกอบ	มาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐานด้านที่ 5 มาตรฐานด้านมาตรการส่งเสริม มาตรฐานที่ 15 การจัดกิจกรรมตามนโยบายจุดเน้น แนวทางการปฏิรูปการศึกษาเพื่อพัฒนา และส่งเสริมสถานศึกษาให้ยกระดับคุณภาพสูงขึ้น"	ทุกกลุ่มสาระ
2	กิจกรรมเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ และรณรงค์	มาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐาน ด้านที่ 3 มาตรฐานด้านการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ มาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการสร้างส่งเสริม สนับสนุน ให้สถานศึกษาเป็น สังคมแห่งการเรียนรู้"	ทุกกลุ่มสาระ
3	กิจกรรมด้านการตรวจสอบ	มาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐานด้านที่ 5มาตรฐานด้านมาตรการส่งเสริม มาตรฐานที่ 15 การจัดกิจกรรมตามนโยบายจุดเน้น แนวทางการปฏิรูปการศึกษา เพื่อพัฒนาและส่งเสริมสถานศึกษาให้ยกระดับคุณภาพสูงขึ้น"	ทุกกลุ่มสาระ
4	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	มาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐาน ด้านที่ 2 มาตรฐานด้านการจัดการศึกษา มาตรฐานที่ 11 สถานศึกษามีการจัดสภาพแวดล้อมและการบริการที่ส่งเสริม ให้ผู้เรียนพัฒนาเต็มศักยภาพ"	ทุกกลุ่มสาระ
5	กิจกรรมบูรณาการสู่การเรียนการสอน	มาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐาน ด้านที่ 2 มาตรฐานด้านการจัดการศึกษา มาตรฐานที่ 10 สถานศึกษามีการจัดหลักสูตร กระบวนการเรียนรู้ และกิจกรรม พัฒนาคุณภาพผู้เรียนอย่างรอบด้านมาตรฐานที่ 11 สถานศึกษามีการจัด สภาพแวดล้อมและการบริการที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนพัฒนาเต็มศักยภาพ"	ทุกกลุ่มสาระ
6	การสนับสนุนชมรม/ชุมนุม อย.น้อย	"มาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐาน ด้านที่ 3 มาตรฐานด้านการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ มาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการสร้างส่งเสริม สนับสนุน ให้สถานศึกษาเป็นสังคมแห่งการ เรียนรู้ มาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐาน ด้านที่ 4 มาตรฐานด้านอัตลักษณ์ของสถานศึกษา มาตรฐานที่ 14 การพัฒนาสถานศึกษาให้บรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ ปรัชญาและจุดเน้น ที่กำหนดขึ้น"	ทุกกลุ่มสาระ

ลำดับ	เกณฑ์มาตรฐาน ของโครงการ อย. น้อย	มาตรฐานการศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลางฯ พ.ศ. 2551	กลุ่มสาระการเรียนรู้
7	กิจกรรมพิเศษอื่นๆ	มาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐาน ด้านที่ 2 มาตรฐานด้านการจัดการศึกษา มาตรฐานที่ 10 สถานศึกษามีการจัดหลักสูตรกระบวนการเรียนรู้ และกิจกรรมพัฒนาคุณภาพผู้เรียนอย่างรอบด้าน มาตรฐานที่ 11 สถานศึกษามีการจัดสภาพแวดล้อมและการบริการที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนพัฒนาเต็มศักยภาพมาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐาน ด้านที่ 5 มาตรฐานด้านมาตรการส่งเสริม มาตรฐานที่ 15 การจัดกิจกรรมตามนโยบายจุดเน้น แนวทางการปฏิรูปการศึกษาเพื่อพัฒนาและส่งเสริมสถานศึกษาให้ยกระดับคุณภาพสูงขึ้น"	ทุกกลุ่มสาระ

ขอบเขตเนื้อหาของวิชากิจกรรมพัฒนาผู้เรียน อย.

เนื้อหา	รายละเอียดเนื้อหา			หมายเหตุ
	ประถมศึกษา ⁽³⁾	มัธยมศึกษาตอนต้น ⁽⁴⁾	มัธยมศึกษาตอนปลาย ⁽⁵⁾	
หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 “รู้เท่าทันการโฆษณา ไม่เป็นเหยื่อผู้ผลิต”	1. แยกประเภทสื่อ (โทรทัศน์ วิทยุ) และสาร (ข้อความ) ได้ 2. แยกแยะความจริงกับการโฆษณาได้ในระดับต้น 3. รู้เท่าทันการโฆษณาชวนเชื่อและเลือกบริโภคในระดับต้นได้	1. รู้ความหมายและวัตถุประสงค์ของการโฆษณา 2. แยกแยะความจริงกับการโฆษณาชวนเชื่อได้ 3. รู้เท่าทันการโฆษณาชวนเชื่อและเลือกบริโภคได้	1. รู้ความหมายและวัตถุประสงค์ของการโฆษณา 2. แยกแยะความจริงกับการโฆษณาชวนเชื่อได้ 3. รู้เท่าทันการโฆษณาชวนเชื่อและเลือกบริโภคได้	ป.1 --- ข้อ 1-2 ป.2 --- ข้อ 1-2 ป.3 --- ข้อ 1-3
หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 “ฉลาด ปลอดภัย ต้องอ่านฉลาก”	1. รู้จักข้อมูลเบื้องต้นของฉลากผลิตภัณฑ์ 2. สังเกตลักษณะทางกายภาพของผลิตภัณฑ์ 3. อ่านฉลากเบื้องต้นได้ว่า อะไรรับประทานได้ รับประทานไม่ได้ 4. การอ่านฉลากก่อนซื้อ ก่อนบริโภค 5. รู้ข้อมูลที่ต้องทราบจากการอ่านฉลาก เช่น วันหมดอายุ วันผลิต	1. การอ่านฉลากก่อนซื้อ ก่อนบริโภค 2. ข้อมูลที่ต้องทราบจากการอ่านฉลาก เช่น วันหมดอายุ วันผลิต สถานที่ผลิต ส่วนประกอบ ฉลากโภชนาการ 3. การเปรียบเทียบผลิตภัณฑ์และการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่มีฉลากถูกต้อง 4. สำนวน วิเคราะห์ข้อความบนฉลาก	1. การอ่านฉลากก่อนซื้อ ก่อนบริโภค 2. ข้อมูลที่ต้องทราบจากการอ่านฉลาก เช่น วันหมดอายุ วันผลิต สถานที่ผลิต ส่วนประกอบ ฉลากโภชนาการ 3. การเปรียบเทียบผลิตภัณฑ์และการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่มีฉลากถูกต้อง 4. สำนวน วิเคราะห์ข้อความบนฉลาก	ป.1 --- ข้อ 1-2 ป.2 --- ข้อ 3-5 ป.3 --- ข้อ 3-5
หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 “รู้สิทธิ ชีวิตสดใส”	1. รู้สิทธิเบื้องต้นในการบริโภคของตนเอง 2. รู้ว่าตนเอง และครอบครัวมีสิทธิ	1. ความหมายของสิทธิผู้บริโภค 2. ภาพรวมของงานคุ้มครองผู้บริโภค 3. รู้ว่าตนเอง และครอบครัวมีสิทธิ	1. ความหมายของสิทธิผู้บริโภค 2. ภาพรวมของงานคุ้มครองผู้บริโภค 3. รู้ว่าตนเอง และครอบครัวมีสิทธิ	ป.1 --- ข้อ 1 ป.2 --- ข้อ 2 ป.3 --- ข้อ 2-3

เนื้อหา	รายละเอียดเนื้อหา			หมายเหตุ
	ประถมศึกษา ⁽³⁾	มัธยมศึกษาตอนต้น ⁽⁴⁾	มัธยมศึกษาตอนปลาย ⁽⁵⁾	
	ผู้บริโภคอย่างไร และมีวิธีการอย่างไร หากโดนเอาเปรียบ 4. ความหมายของสิทธิผู้บริโภคเบื้องต้น	ผู้บริโภคอย่างไร 5. วิธีการแก้ไขหากโดนเอาเปรียบ และ รับทราบช่องทางเรื่องร้องเรียน	ผู้บริโภคอย่างไร 5. วิธีการแก้ไขหากโดนเอาเปรียบ และ รับทราบช่องทางเรื่องร้องเรียน	
หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 “อาหารปลอดภัย ใส่ใจกับสุขภาพ”	1. สัญลักษณ์ของการรับประทานอาหาร เช่น ล้างมือ แปร่งฟัน ตัดเล็บ การใช้ ช้อนกลาง 2. อาหารที่มีประโยชน์/ อาหารหลัก 5 หมู่ 3. ส่งปนเปื้อนในอาหาร 4. หลักการเลือกซื้ออาหารสด อาหาร ปรุงสุก และอาหารแปรรูป 5. การรู้จักดูสัญลักษณ์ที่ดีของร้าน และ ผู้ปรุงอาหาร	1. หลักการเลือกซื้ออาหารสด อาหารแห้ง อาหารปรุงสุกและอาหารแปรรูป 2. การบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย 3. การตรวจสอบอาหาร โดยการสังเกต ลักษณะทางกายภาพ ที่มองเห็นได้ด้วย ตาเปล่า ว่าอะไรควรซื้อ ไม่ควรซื้อ 4. น้ำมันทอดซ้ำ ภัยร้าย...เสี่ยงมะเร็ง! 5. การตรวจสอบอาหารโดยใช้ชุดทดสอบ อาหารเบื้องต้น	1. หลักการเลือกซื้ออาหารสด อาหารแห้ง อาหารปรุงสุกและ อาหารแปรรูป 2. การบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย 3. การตรวจสอบอาหาร โดยการสังเกต ลักษณะทางกายภาพ ที่มองเห็นได้ ด้วยตาเปล่า ว่าอะไรควรซื้อ ไม่ควร ซื้อ 4. น้ำมันทอดซ้ำ ภัยร้าย...เสี่ยงมะเร็ง! 5. การตรวจสอบอาหารโดยใช้ชุด ทดสอบอาหารเบื้องต้น	ป.1 --- ข้อ 1-2 ป.2 --- ข้อ 1-3 ป.3 --- ข้อ 1-5
หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 “รู้ทันการใช้ยา นำพาความสุข”	1. ความหมายของยา 2. ความระมัดระวังในการใช้ยา 3. ยาสามัญประจำบ้าน 4. สถานการณ์การใช้ยาภายในบ้าน และ โรงเรียน	1. ประเภทยาและฉลากยา 2. หลักการเลือกใช้ยา และแหล่งที่ซื้อ 3. ยาสามัญประจำบ้าน 4. วิธีเก็บรักษายา การดูลักษณะยาที่เสื่อม คุณภาพ หรือการดูวันหมดอายุของยา	1. ประเภทยาและฉลากยา 2. หลักการเลือกใช้ยา และแหล่งที่ซื้อ 3. ยาสามัญประจำบ้าน 4. วิธีเก็บรักษายา การดูลักษณะยาที่ เสื่อมคุณภาพ หรือการดูวันหมดอายุ	ป.1 --- ข้อ 1-2 ป.2 --- ข้อ 1-3 ป.3 --- ข้อ 1-6

เนื้อหา	รายละเอียดเนื้อหา			หมายเหตุ
	ประถมศึกษา ⁽³⁾	มัธยมศึกษาตอนต้น ⁽⁴⁾	มัธยมศึกษาตอนปลาย ⁽⁵⁾	
	5. การอ่านคำแนะนำในการใช้ยา การอ่านฉลากยา และรับประทานยาได้ถูกต้อง โดยมีครู ผู้ปกครอง 6. การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสม	แต่ละชนิด 5. อาการแพ้ยาและการป้องกันไม่ให้เกิดการแพ้ยาซ้ำ	ของยาแต่ละชนิด 5. อาการแพ้ยาและการป้องกันไม่ให้เกิดการแพ้ยาซ้ำ	
หน่วยการเรียนรู้ที่ 6 “เครื่องสำอางใช้ อย่างไร จึงปลอดภัย กับร่างกาย”	1. รู้จักเครื่องสำอางที่ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น แชมพู สบู่ ยาสีฟัน 2. สามารถแยกแยะได้ว่าอะไรเป็นเครื่องสำอาง 3. การเลือกซื้อ เลือกใช้เครื่องสำอางที่จำเป็น 4. สถานการณ์ที่ใช้เครื่องสำอางในบ้าน และโรงเรียน 5. ประโยชน์ และโทษของเครื่องสำอาง	1. ความหมาย ประเภท และชนิดของเครื่องสำอางตามพ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ. 2535 2. สารที่ห้ามใช้ในเครื่องสำอางอันตรายจากสารห้ามใช้และตัวอย่างเครื่องสำอางอันตรายในท้องตลาด 3. การเลือกซื้อ เลือกใช้เครื่องสำอางที่จำเป็นจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ เลือกซื้อแลเลือกใช้ได้สมกับวัยและประหยัด 4. การทดสอบอาการแพ้ก่อนใช้และการบรรเทาอาการแพ้เครื่องสำอาง 5. การเก็บรักษาเครื่องสำอางที่ถูกวิธี 6. การตรวจสอบวันหมดอายุ และอันตรายจากการใช้เครื่องสำอาง 7. การตรวจสอบสารไฮโดรควิโนนใน	1. ความหมาย ประเภท และชนิดของเครื่องสำอางตามพ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ. 2535 2. สารที่ห้ามใช้ในเครื่องสำอางอันตรายจากสารห้ามใช้และตัวอย่างเครื่องสำอางอันตรายในท้องตลาด 3. การเลือกซื้อ เลือกใช้เครื่องสำอางที่จำเป็นจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ เลือกซื้อแลเลือกใช้ได้สมกับวัยและประหยัด 4. การทดสอบอาการแพ้ก่อนใช้และการบรรเทาอาการแพ้เครื่องสำอาง 5. การเก็บรักษาเครื่องสำอางที่ถูกวิธี 6. การตรวจสอบวันหมดอายุ และอันตรายจากการใช้เครื่องสำอาง	ป.1 --- ข้อ 1-2 ป.2 --- ข้อ 1-3 ป.3 --- ข้อ 2-5

เนื้อหา	รายละเอียดเนื้อหา			หมายเหตุ
	ประถมศึกษา ⁽³⁾	มัธยมศึกษาตอนต้น ⁽⁴⁾	มัธยมศึกษาตอนปลาย ⁽⁵⁾	
		เครื่องสำอาง โดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น	7. การตรวจสอบสารไฮโดรควิโนนในเครื่องสำอางโดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น	
หน่วยการเรียนรู้ที่ 7 “รู้ทันสารเคมีและ วัตถุอันตราย ร่างกายปลอดภัย”	1. ความหมายและประเภทของวัตถุอันตราย 2. อันตรายจากการใช้วัตถุอันตราย 3. สัญลักษณ์ที่เตือนว่าเป็นวัตถุอันตราย 4. การใช้วัตถุอันตรายใกล้ตัว และ แนะนำวิธีการป้องกันอันตรายและ การเก็บรักษา 5. รู้จักวัตถุอันตรายที่อยู่ใกล้ตัว	1. วัตถุอันตรายที่พบในชีวิตประจำวัน 2. อันตรายที่เกิดขึ้นจากการใช้วัตถุอันตรายและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น 3. การเลือกซื้อ เลือกใช้และการเก็บรักษา 4. สัญลักษณ์ที่สื่อสารความเป็นอันตรายของสารเคมีและวัตถุอันตราย	1. วัตถุอันตรายที่พบในชีวิตประจำวัน 2. อันตรายที่เกิดขึ้นจากการใช้วัตถุอันตรายและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น 3. การเลือกซื้อ เลือกใช้และการเก็บรักษา 4. สัญลักษณ์ที่สื่อสารความเป็นอันตรายของสารเคมีและวัตถุอันตราย	ป.1 --- ข้อ 1-3 ป.2 --- ข้อ 1-5 ป.3 --- ข้อ 1-5

2.3 ชุดการเรียนรู้กลางเพื่อเด็กไทยมีโภชนาการสมวัย (ทันตกรรม) เรื่องสุขภาพช่องปากบูรณาการ 3 กลุ่มสาระ

ดำเนินการโดย สำนักทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้พัฒนาให้มีเนื้อหาทางด้านสุขภาพช่องปาก สอดแทรกเข้าในกลุ่มสาระการเรียนรู้ ด้าน วิทยาศาสตร์ สุขศึกษา และพลศึกษา และศิลปะ ดังรายละเอียดในตารางท้ายนี้

1) วิทยาศาสตร์ : การค้นหาความรู้และการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปาก⁽⁶⁾

(ที่มา : ชุดเรียนรู้กลางเพื่อเด็กไทยมีโภชนาการสมวัย เรื่อง สุขภาพช่องปากบูรณาการกับกลุ่มสาระการเรียนรู้วิทยาศาสตร์)⁽⁶⁾

แผนการจัดการเรียนรู้ที่	หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ.2551			สาระการเรียนรู้	ระดับชั้น
	สาระที่	มาตรฐาน	ตัวชี้วัด		
1 อาหารที่มีประโยชน์และมีโทษต่อฟัน	1. สิ่งมีชีวิตกับกระบวนการดำรงชีวิต	ว 1.1 เข้าใจหน่วยพื้นฐานของสิ่งมีชีวิต ความสัมพันธ์ของโครงสร้าง และหน้าที่ของระบบต่างๆ ของสิ่งมีชีวิตที่ทำงานสัมพันธ์กัน มีกระบวนการสืบเสาะหาความรู้ สื่อสารสิ่งที่เรียนรู้และนำความรู้ไปใช้ในการดำรงชีวิตของตนเองและดูแลสิ่งมีชีวิต	3. สังเกตอธิบายลักษณะ หน้าที่และความสัมพันธ์ของอวัยวะภายนอกของมนุษย์ ตลอดจนการดูแลรักษาสุขภาพ	หน้าที่ของฟัน อาหารที่มีประโยชน์และโทษต่ออวัยวะฟัน	ป.1
2 การสำรวจอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งผลต่อฟันผุ	1. สิ่งมีชีวิตกับกระบวนการดำรงชีวิต	ว 1.1 เข้าใจหน่วยพื้นฐานของสิ่งมีชีวิต ความสัมพันธ์ของโครงสร้าง และหน้าที่ของระบบต่างๆ ของสิ่งมีชีวิตที่ทำงานสัมพันธ์กัน มีกระบวนการสืบเสาะหาความรู้ สื่อสารสิ่งที่เรียนรู้และนำความรู้ไปใช้ในการดำรงชีวิตของตนเองและดูแลสิ่งมีชีวิต	5. อธิบายปัจจัยที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และการเจริญเติบโตของมนุษย์	อาหารและเครื่องดื่มที่มีผลทำให้ฟันผุ และการแก้ปัญหาฟันผุ	ป.2

แผนการจัดจัดการเรียนรู้ที่	หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ.2551			สาระการเรียนรู้	ระดับชั้น
	สาระที่	มาตรฐาน	ตัวชี้วัด		
3 ย้อมสีพื้น	8. ธรรมชาติของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	ว 8.1 ใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์และจิตวิทยาศาสตร์ในการสืบเสาะหาความรู้ การแก้ปัญหา รู้ว่าปรากฏการณ์ทางธรรมชาติที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่มีรูปแบบที่แน่นอน สามารถอธิบายและตรวจสอบได้ ภายใต้อข้อมูลและเครื่องมือที่มีอยู่ในช่วงเวลานั้นๆ เข้าใจว่าวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี สังคม และสิ่งแวดล้อมมีคามเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน	1. บันทึกและอธิบายผลการสังเกต สำรวจตรวจสอบตามความเป็นจริง มีแผนภาพประกอบคำอธิบาย	การตรวจสอบความสะอาดของการแปรงฟัน โดยการย้อมสีฟัน	ป.3
4 การสำรวจร้านค้าในโรงเรียนหรือชุมชน			6. แสดงความคิดเห็นและสรุปสิ่งที่เรียนรู้	การเลือกรับประทานขนมและเครื่องดื่มที่ทำให้เกิดฟันผุ	ป.4
5 การสำรวจและทดสอบความเป็นกรด-เบส ของน้ำยาบ้วนปาก			8. นำเสนอ จัดแสดงผลงาน โดยอธิบายด้วยวาจาหรือเขียนอธิบายแสดงกระบวนการและผลของงานให้ผู้อื่นเข้าใจ	สำรวจค่าความเป็นกรด-เบส ของน้ำยาบ้วนปาก	ป.5
6 ฟันผุ			6. แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ อธิบายลงความเห็นและสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้	วิธีการแก้ปัญหาสุขภาพภายในช่องปากโดยใช้สมุนไพร	ป.6

2) สุขศึกษาและพลศึกษา : ความรู้ ทักษะในการเสริมสร้างสุขภาพช่องปาก

(ที่มา : ชุดเรียนรู้กลางเพื่อเด็กไทยมีโภชนาการสมวัย เรื่อง สุขภาพช่องปากบูรณาการกับกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา)⁽⁷⁾

แผนการจัดการเรียนรู้ที่	หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ.2551			สาระการเรียนรู้	ระดับชั้น
	สาระที่	มาตรฐาน	ตัวชี้วัด		
1 อวัยวะในช่องปาก	1 การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์	พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์	1. อธิบายลักษณะและหน้าที่ของอวัยวะภายนอก	ลักษณะและหน้าที่ของอวัยวะในช่องปาก เช่น แก้วลิ้น ฟัน และเหงือก	ป.1
2 กินดีสุขภาพดี	4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค	พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	2. เลือกกินอาหารที่มีประโยชน์	อาหารที่มีประโยชน์และไม่มีประโยชน์ในชีวิตประจำวัน อาจทำให้เกิดอันตรายต่อฟันของผู้รับประทาน หากขาดการเลือกชนิดของอาหาร รวมถึงขาดการดูแลรักษาฟันที่ดี ภายหลังรับประทาน อาจทำให้สุขภาพของฟันเสียได้	ป.2
3 เหงือกฟันนั้นมีค่า	1 การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์	พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์	1. อธิบายลักษณะและการเจริญเติบโตของร่างกายมนุษย์	สี ขนาด รูปร่าง ลักษณะ จำนวนของฟันแท้ และฟันน้ำนม	ป.3
4 ฉลาดเลือกฉลาดใช้	4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค	พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ	3. วิเคราะห์ข้อมูลบนฉลากอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อการเลือกบริโภค	ฉลาดเลือก ฉลาดใช้ผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ เช่น แปรงสีฟัน ยาสีฟันไหมขัดฟัน ไม้จิ้มฟัน น้ำยาบ้วนปาก ยามอดดับกลิ่นปาก สเปรย์ดับกลิ่นปาก	ป.4
5 ฟันดีเคี้ยวอร่อย			1. อธิบายความสำคัญของระบบย่อยอาหาร และระบบขับถ่ายที่มีผลต่อสุขภาพ การเจริญเติบโต และการพัฒนาการ	ความสำคัญของฟันที่มีต่อการเคี้ยวอาหารและประโยชน์และวิธีการเคี้ยวอาหารอย่างถูกวิธี	ป.5

แผนการจัดจัดการเรียนรู้ที่	หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ.2551			สาระการเรียนรู้	ระดับชั้น
	สาระที่	มาตรฐาน	ตัวชี้วัด		
6 พฤติกรรมสุขภาพ			1. แสดงพฤติกรรมในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาล้างมือที่มีผลสุขภาพ	ความสำคัญปัญหา การป้องกันและ แก้ไขปัญหาล้างมือที่มีผล สุขภาพ	ป.6

3) ศิลปะ : ความรู้ ทักษะ งานศิลปะกับการเสริมสร้างสุขภาพช่องปาก

(ที่มา : ชุดเรียนรู้กลางเพื่อเด็กไทยมีโภชนาการสมวัย เรื่อง สุขภาพช่องปากบูรณาการกับกลุ่มสาระการเรียนรู้ศิลปะ)⁽⁸⁾

แผนการจัดการเรียนรู้ที่	หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ.2551			สาระการเรียนรู้	ระดับชั้น
	สาระที่	มาตรฐาน	ตัวชี้วัด		
1 อวัยวะในช่องปาก	1 ทักษะศิลป์	ศ 1.1 สร้างสรรค์งานทัศนศิลป์ตามจินตนาการ และความคิดสร้างสรรค์ วิเคราะห์ วิพากษ์ วิวิจารณ์ คุณค่างานทัศนศิลป์ ถ่ายทอดความรู้สึก ความคิดต่องานศิลปะอย่างอิสระ ชื่นชม และประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน	1. อภิปรายเกี่ยวกับรูปร่าง ลักษณะ และขนาดของสิ่งต่างๆ รอบตัวในธรรมชาติ และสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้น	อวัยวะในช่องปาก (ปาก ฟัน เหงือก และลิ้น)	ป.1
2 อาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน			2. ระบุทัศนธาตุที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมและงานทัศนศิลป์ โดยเน้นเรื่องเส้น สี รูปร่าง และรูปทรง	อาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน	ป.2
3 อาหารที่มีโทษต่อฟัน			6. วาดภาพถ่ายทอดความคิด ความรู้สึกจากเหตุการณ์ชีวิตจริง โดยใช้เส้น รูปร่าง รูปทรง สี และพื้นผิว	อาหารที่มีโทษต่อฟัน	ป.3
4 ประโยชน์ของเพลง	2 ดนตรี	ศ 2.1 เข้าใจและแสดงออกทางดนตรีอย่างสร้างสรรค์ วิเคราะห์ วิพากษ์ วิวิจารณ์ คุณค่าดนตรี ถ่ายทอดความรู้สึก ความคิดต่อดนตรีอย่างอิสระ ชื่นชม และประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน	1. บอกประโยชน์ของเพลงอย่างง่าย	เพลงที่เกี่ยวข้องกับการแปรงฟัน	ป.4
5 สนุกกับเพลง			5. ร้องเพลงไทย เพลงสากล หรือเพลงไทยสากลที่เหมาะสมกับวัย	ร้องเพลงที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก	ป.5
6 เพลงพาเพลิน			1. บรรยายเพลงที่ฟัง โดยอาศัยองค์ประกอบดนตรี	เพลงไทยสากล เพลง ตรวจฟันด้วยตนเอง	ป.6

เอกสารอ้างอิง

- 1 กระทรวงศึกษาธิการ. หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2561. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2561.
- 2 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กองสุขศึกษา. ถึงเวลาพัฒนาสุขภาพเด็กไทย แนวทางการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ (ฉบับปรับปรุง). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัทนิวธรรมดาการพิมพ์ (ประเทศไทย) จำกัด, 2559.
- 3 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค. คู่มือแผนการจัดการเรียนรู้กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน อย.น้อย ระดับประถมศึกษา (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2556). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, 2556.
- 4 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค. คู่มือแผนการจัดการเรียนรู้กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน อย.น้อย ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2557). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, 2557.
- 5 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค. คู่มือแผนการจัดการเรียนรู้กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน อย.น้อย ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2557). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, 2557.
- 6 สำนักทันตสาธารณสุข, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. ชุดเรียนรู้กลางเพื่อเด็กไทย มีโภชนาการสมวัย เรื่อง สุขภาพช่องปากบูรณาการกับกลุ่มสาระการเรียนรู้วิทยาศาสตร์. ปทุมธานี: นโม พลัส, 2558.
- 7 สำนักทันตสาธารณสุข, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. ชุดเรียนรู้กลางเพื่อเด็กไทย มีโภชนาการสมวัย เรื่อง สุขภาพช่องปากบูรณาการกับกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา. ปทุมธานี: นโม พลัส, 2558.
- 8 สำนักทันตสาธารณสุข, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. ชุดเรียนรู้กลางเพื่อเด็กไทย มีโภชนาการสมวัย เรื่อง สุขภาพช่องปากบูรณาการกับกลุ่มสาระการเรียนรู้ศิลปะ. ปทุมธานี: นโม พลัส, 2558.

08

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ
การพัฒนาชุดการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยง
ต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ

การพัฒนาชุดการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน

ที่มา

ในช่วงระยะหลังการประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 3 ไปแล้ว ที่มีการสรุปการทำงานร่วมกับโรงเรียนนำร่องที่ประชุมเห็นร่วมกันว่า ควรจะมีการประชุมระดมความเห็นร่วมกันกับกลุ่มคณะทำงาน เพื่อพัฒนาชุดการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียนให้ชัดเจนเป็นระบบ เป็นตัวอย่างให้แก่โรงเรียนนำไปใช้ได้ จึงได้มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ขึ้น โดยผู้เข้าร่วมประชุมจะเป็น ผู้บริหารโรงเรียน อาจารย์ฝ่ายวิชาการที่พัฒนาในด้านหลักสูตร/แผนการเรียนรู้ของโรงเรียนที่ร่วมนำร่อง และเพิ่มเติมในโรงเรียนที่มีบทเรียนทั้งระดับประถมและมัธยมศึกษา ร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิในด้านการจัดการศึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิในด้านเนื้อหาความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาชุดการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน พร้อมทั้งทดลองนำไปใช้ในโรงเรียนนำร่อง
2. เพื่อสร้างเครือข่ายการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและลดเสี่ยงการเป็นโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน

ผลผลิต

โครงร่างทดลองใช้ชุดการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน

ระยะเวลาดำเนินงาน: 3 วัน ระหว่างวันที่ 19 – 21 ตุลาคม 2561

สถานที่: โรงแรมบัดดี้ โอเรียนทอล ริเวอร์ไซด์ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. โครงร่างชุดการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อในโรงเรียนที่สามารถนำไปทดลองใช้ได้โรงเรียนนำร่อง
2. การสร้างภาคีเครือข่ายการดำเนินการจัดการลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในโรงเรียนในพื้นที่นำร่อง

ผลสรุปที่ได้จากการประชุม

ได้กรอบเนื้อหาชุดการเรียนรู้ ประกอบด้วย คุณลักษณะอันพึงประสงค์ วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม และเนื้อหาการเรียนการสอน ซึ่งเป็นความรู้พื้นฐานที่จำเป็น โดยเน้นที่ 2 ระดับ คือ ระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษา รายละเอียดดังต่อไปนี้

กรอบเนื้อหาชุดการเรียนรู้ ระดับประถมศึกษา

ลำดับ	คุณลักษณะอันพึงประสงค์	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหาการเรียนการสอน
1	มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ การป้องกันความเสี่ยงจากการเป็นโรคไม่ติดต่อในชีวิตประจำวัน	1. ระบุชนิดของโรค NCDs 2. บอกสาเหตุของโรค NCDs 3. อธิบายอาการของโรค NCDs ได้ 4. บอกวิธีการป้องกันความเสี่ยงจากโรค NCDs การเป็นโรคอ้วน เบาหวาน ความดัน ไขมันในเลือดสูง 5. บอกและอภิปรายวิธีการป้องกันและรักษาโรค NCDs ได้	ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรค NCDs 1) ความหมายและความสำคัญของโรคไม่ติดต่อ 2) โรคไม่ติดต่อ เช่น โรคอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิต มะเร็ง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 3) สาเหตุการเกิดโรค NCDs 4) อาการของโรค NCDs 5) บอกวิธีป้องกันและรักษาโรค NCDs 6) โรคไม่ติดต่อ (NCDs) ที่เกิดจากการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา
2	ตระหนักรู้เท่าทันสมดุลการบริโภคอาหาร กับการใช้พลังงาน	1. เลือกรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับสภาวะร่างกายของตนเอง 2. ออกกำลังกายอย่างเหมาะสมตามช่วงวัย 3. บอกปริมาณอาหารที่เหมาะสมตามโภชนาการของตัวเองได้ในแต่ละวัย - เข้าใจการบริโภคอาหารอย่างสมดุล	1. การเลือกรับประทานอาหาร - ธงโภชนาการ - การอ่านฉลาก GDA - การคำนวณพลังงานจากการรับประทานอาหาร - ผลกระทบของการดื่มน้ำหวาน ชา กาแฟ น้ำอัดลมแทนน้ำเปล่า 2. ความสำคัญของน้ำในร่างกาย - หลักการคำนวณปริมาณน้ำดื่มที่เพียงพอต่อคน - การดื่มน้ำที่ถูกวิธีดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว - การบริหารจัดการน้ำเพื่อสุขภาพ - น้ำกับโรคไม่ติดต่อ NCDs

ลำดับ	คุณลักษณะอันพึงประสงค์	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหาการเรียนการสอน
			3. การออกกำลังกายและกิจกรรมทางกายได้ อย่างเหมาะสมตามช่วงวัย 4. การประเมินพลังงานจากการรับประทานอาหาร เทียบกับการเผาผลาญพลังงาน 5. การประมาณค่าการใช้พลังงานในแต่ละวัน
3	สามารถจดบันทึกและรู้ค่า สภาวะสุขภาพของตนเอง	1. สามารถชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงได้ 2. บันทึกและเทียบการเจริญเติบโต ของตนเองและผู้อื่น ตามเกณฑ์ มาตรฐานได้ 3. ประเมินสภาวะของร่างกายตนเอง ในเบื้องต้นได้ 4. สามารถอ่านค่าความดันโลหิตจาก การจดบันทึกได้	1. การวัดส่วนสูง ชั่งน้ำหนัก- 2. กราฟและวิธีการบันทึกผลเกณฑ์อ้างอิง/ การเจริญเติบโต 3. การประเมินสุขภาพร่างกายของตนเองใน เบื้องต้น - การอ่านค่าความดันโลหิต - การอ่านค่าการเจริญเติบโตตาม เกณฑ์มาตรฐาน - กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการ เจริญเติบโต - การวัดเส้นรอบเอวเพื่อประเมินภาวะ อ้วนลงพุง - อันตรายของภาวะอ้วนลงพุงและ วิธีการดูแลตนเอง
4	มีจิตสำนึกในการดูแลสุขภาพ (NCDs (ส่งเสริมและตรวจ สุขภาพอย่างสม่ำเสมอ	1. เลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับ ตนเอง 2. เลือกบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพได้ 3. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 4. ตรวจสุขภาพตนเองเบื้องต้นได้	1. ผลลัพธ์ผลกระทบของการกินอาหารกับ/ การออกกำลังกาย 2. อาหารหลัก 5 หมู่ และอาหารที่มีความ เสี่ยงต่อการเป็นโรค NCDs 3. กิจกรรมทางกาย ที่ (การออกกำลังกาย) เหมาะสมพอดี 4. คุณค่าและความสำคัญของการออกกำลังกาย ที่มีต่อตนเอง 5. การตรวจสุขภาพตนเองเบื้องต้นด้วยท่า ตรวจร่างกาย ท่า 10 6. การเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้องตาม หลักโภชนาการ

ลำดับ	คุณลักษณะอันพึงประสงค์	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหาการเรียนการสอน
			7. อ ทักษะในการจัดการอารมณ์ อารมณ์ . และความเครียด 8. การประเมินความเครียดด้วยตนเอง 9. ประโยชน์และการให้ความสำคัญต่อการ ตรวจร่างกายของตนเอง 10. การคัดกรองโรคอ้วน เบาหวาน)NCDs(
5	สามารถตั้งคำถามเกี่ยวกับการ บริโภคอาหาร การออกกำลังกาย ในชีวิต (การใช้พลังงาน /กาย สามารถเลือก) ประจำวัน (บริโภค	1. เลือกบริโภคอาหาร การออก / กำลังภายในชีวิตประจำวัน - สามารถตั้งคำถามใกล้ตัว ซึ่งนำไปสู่การเลือกบริโภค อาหารที่มีประโยชน์ได้ - สามารถตั้งคำถามเกี่ยวกับ การออกกำลังกายที่เหมาะสม กับตนเอง ซึ่งนำไปสู่การเลือก การออกกำลังกายตามความ เหมาะสมของตนเองได้ - ตั้งคำถามเกี่ยวกับการใช้ พลังงานของตนเอง และ นำไปสู่การเลือกบริโภค ปริมาณอาหารที่เหมาะสม กับร่างกายตนเอง	1. การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับ เด็กชั้นประถมศึกษา อายุ 7-12 ปี - การอ่านฉลาก - ประโยชน์และโทษของอาหาร - ปริมาณการบริโภคอาหารในสัดส่วน ที่เหมาะสม 2. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพตามลักษณะ ร่างกายและบริบทของท้องถิ่น 3. ประเมินค่าการใช้พลังงานในแต่ละวัน - ประโยชน์และโทษของอาหาร - ปริมาณการบริโภคอาหารในสัดส่วน ที่เหมาะสม - ประเภทของการออกกำลังกายที่ เหมาะสม - ประเมินค่าการใช้พลังงานในแต่ละ วัน - การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ - การเผาผลาญพลังงาน - การเลือกซื้ออาหาร - ธงโภชนาการ - การอ่านฉลาก
6	มีจิตสำนึกในการเป็นแกน นำดูแลรักษาสุขภาพ ส่งเสริม) (สุขภาพ	1. ดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดี 2. เป็นตัวอย่างในการดูแลสุขภาพ 3. แนะนำการดูแลรักษาสุขภาพให้แก่ ผู้อื่นได้	1. วิธีการดูแลสุขภาพ 2. การเลือกกินอาหาร และการออกกำลังกาย ที่พอดีกับแต่ละคน 3. การเรียนรู้การเป็นผู้นำ

ลำดับ	คุณลักษณะอันพึงประสงค์	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหาการเรียนการสอน
		4. ช่วยเหลือ/ร่วมมือในการดูแล สุขภาพของผู้เป็นโรค NCDs - เป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพ ของตนเอง ของเพื่อน ครอบครัว และชุมชน	- ภาวะผู้นำ - NCDs น้อย - จิตอาสา - การมีจิตสาธารณะในการรับผิดชอบ ตนเองและต่อสังคมได้ - จิตสาธารณะ ความหมายและ ความสำคัญ - แนวทางการสร้างจิตสาธารณะ ตัว เราได้ประโยชน์อะไรจากการมีจิต สาธารณะ - กิจกรรมจิตอาสาส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน ครอบครัว ชุมชน - อสม.น้อย
7	มีทักษะการใช้ (สื่อและ) เทคโนโลยีเพื่อสื่อสาร โภชนาการและบริโภคสื่ออย่าง รู้เท่าทัน	1. ใช้สื่อและเทคโนโลยีในการศึกษา และสืบค้นข้อมูลด้านโภชนาการที่ เป็นประโยชน์ (NCDs) ต่อตนเอง 2. เลือก/ตัดสินใจในการบริโภคได้ อย่างถูกต้องและเหมาะสม 3. สามารถพิจารณาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง กับอาหาร การออกกำลังกาย และ โรค NCDs ที่ได้รับจากสื่อ และ เทคโนโลยีได้ 4. ใช้สื่อและเทคโนโลยีช่วยในการ ตัดสินใจเลือกบริโภคได้อย่างเป็น ประโยชน์	1. สื่อประเภทต่าง ๆ 2. การใช้สื่อ เทคโนโลยี เพื่อสืบค้นเรื่อง NCDs 3. การตรวจสอบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ อาหาร การออกกำลังกายและโรคที่เกี่ยวข้องกับ NCDs เบื้องต้น ที่ได้รับจากสื่อ และ เทคโนโลยีต่างๆ ชัวร์ก่อนการใช้สื่อ) เทคโนโลยี (4. วิธีการช่องทางในการสืบค้น/ 5. โภชนาการอาหาร 6. รู้เท่าทันสื่อ 7. กิจกรรมชัวร์ก่อนแชร์เรื่องสุขภาพใกล้ตัว
8	รู้จักปฏิเสธบุหรี เหล้า และสาร เสพติดชนิดอื่น ๆ	1. รู้จักวิธีการปฏิเสธ 2. รู้จักวิธีการหลีกเลี่ยงจากสิ่งเสพติด 3. หลีกเลี่ยงการนำตนเองเข้าไป เกี่ยวข้องกับ บุหรี เหล้า และสาร เสพติดได้	1. โทษของบุหรี เหล้า และสารเสพติดที่ ส่งผลต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม 2. เทคนิคไม่ให้ตนเอง วิธีการการปฏิเสธ/เข้า ไปเกี่ยวข้อง บุหรี เหล้า และสารเสพติด

กรอบเนื้อหาชุดการเรียนรู้ ระดับมัธยมศึกษา

ลำดับ	คุณลักษณะอันพึงประสงค์	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหาการเรียนการสอน
1	ตระหนักรู้โรค NCDs และ เท่าทันการบริโภคอาหาร และ การใช้พลังงาน สมดุลการ) บริโภคอาหารและการใช้ (พลังงาน	1. รู้จักโรค NCDs และสาเหตุ - บอกเกี่ยวกับความหมายของ NCDs - อธิบายเกี่ยวกับโรค NCDs แต่ละชนิด - อธิบายเกี่ยวกับสถานการณ์ของโรค NCDs - อธิบายเกี่ยวกับผลกระทบของโรค NCDs - รู้เกี่ยวกับอาหารที่ดีต่อสุขภาพ - บอกเกี่ยวกับอาหารที่มีผลทำให้เกิดโรค NCDs - อธิบายเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ลดความเสี่ยงในการเป็นโรค NCDs - ออกกำลังกายที่ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรค NCDs 2. เลือกรับประทานอาหารที่ส่งผลต่อการเกิดโรค NCDs เท่าทันการบริโภคอาหาร - นักเรียนดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวให้ปลอดภัยจากโรค NCDs - รับประทานอาหารที่สมดุลกับการใช้พลังงานในแต่ละวัน - เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และลดการรับประทานอาหารที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ	1. โรค NCDs 2. สถานการณ์ของโรค NCDs 3. ผลกระทบของโรค NCDs 4. อาหารที่เหมาะสม ต่อเพศ ช่วงวัย และพัฒนาการวัยรุ่น 5. การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงร่างกาย (วัยรุ่นตอนต้น) 6. การดูแลความสะอาดร่างกาย สำหรับวัยรุ่นตอนต้น 7. พลังงานของอาหาร (เนื้อหาพลังงานของ ม.ต้น) 8. การประเมินค่าอาหาร เครื่องดื่ม เพื่อการกินที่เหมาะสม 9. การใช้พลังงานของการออกกำลังกาย 10. การประเมินค่าการใช้พลังงานในแต่ละวัน 11. ชงโภชนาการและการบริโภคอาหาร 12. การเปรียบเทียบสมดุลการบริโภคอาหารกับการใช้พลังงาน

ลำดับ	คุณลักษณะอันพึงประสงค์	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหาการเรียนการสอน
		3. ธงโภชนาการ การบริโภคอาหารกับการใช้พลังงาน - นักเรียนสามารถอธิบายเรื่องการบริโภคและการใช้พลังงานตามหลักธงโภชนาการ - นักเรียนมีพฤติกรรมบริโภคอาหารได้ตามธงโภชนาการ - บอกค่าพลังงานของอาหารที่บริโภค	
2.	จดบันทึกและวิเคราะห์ ติดตาม แปลความ สภาวะสุขภาพของตนเองและครอบครัว	1. นักเรียนสามารถบันทึก ประเมิน และแปลผล สภาวะสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองได้ - บันทึกน้ำหนัก ส่วนสูง เพื่อวิเคราะห์หาดัชนีมวลกาย และระดับความอ้วน - บันทึก การกิน การใช้พลังงาน ในแต่ละวัน 2. บันทึกค่าตัวเลขและประเมินค่าการใช้พลังงานในแต่ละวัน สามารถแปลผลเชื่อมโยงไปสู่ความเสี่ยงโรค NCDs และความแข็งแรงของ ร่างกาย 3. บันทึกแบบสำรวจความผิดปกติของร่างกาย เบื้องต้นได้	1. คำนวณค่าดัชนีมวลกาย และตัวชี้วัดแสดงความอ้วน 2. ตารางเปรียบเทียบผลการตรวจสุขภาพ 3. ปริมาณสารอาหารที่ร่างกายต้องการในแต่ละวัน 4. พลังงานที่ร่างกายใช้ในแต่ละวัน 5. การประเมินความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD risk score) 6. ความสำคัญและประโยชน์ของการใช้แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง - การใช้และออกแบบเครื่องมือบันทึก สภาวะสุขภาพ และติดตามเฝ้าระวังความเสี่ยงของตนเองและบุคคลในครอบครัว 7. การบันทึกและใช้แบบคัดกรองสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงสุขภาพรายบุคคล
3.	มีค่านิยมใหม่ในการเข้าสังคม โดยไม่พึ่งพาบุหรี่ เหล้า และสารเสพติด	1. อธิบายและอภิปรายผลกระทบของ บุหรี่ เหล้า และสารเสพติดต่อร่างกาย และแนวทางป้องกันตนเอง 2. ปฏิเสธ (just say no) ในการ	1. โทษและพิษภัยของเหล้า บุหรี่ สารเสพติดต่อตนเองและสังคม 2. ยาเสพติดกับการลดคุณค่าของตนเอง และการสร้างความเสียหายให้กับสังคม 3. ทักษะในการปฏิเสธบุหรี่ เหล้า ยาเสพติด

ลำดับ	คุณลักษณะอันพึงประสงค์	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหาการเรียนการสอน
		ชักชวนให้สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า และสารเสพติด ในการเข้าสังคม 3. ตระหนักถึงผลของบุหรี่ เหล้า และสารเสพติดต่อร่างกาย 4. นักเรียนสามารถมีจิตวิทยาในการชักชวนเพื่อให้ลด ละ เลิก จาก บุหรี่ เหล้า และสารเสพติด 5. วิเคราะห์ วิจัยปัญหา สถานการณ์ เหล้า บุหรี่ และสารเสพติดในโรงเรียน ชุมชน พร้อมเสนอแนวทางในการสร้างค่านิยมใหม่ 6. นักเรียนสามารถสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมโดยใช้กิจกรรม กีฬา และ นันทนาการ	4. กีฬา นันทนาการ และกิจกรรมทางเลือก สำหรับเป็นเครื่องมือในการสร้างค่านิยมใหม่แทนการใช้บุหรี่ เหล้า และสารเสพติด 5. เทคนิคการโน้มน้าวและชักจูงผู้อื่นให้ลด ละ เลิก บุหรี่ เหล้า และยาเสพติด 6. แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ที่มีประสบการณ์การเจ็บป่วยจากการดื่มสุราและสูบบุหรี่
4	ตระหนักรู้และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสม	1. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม - สามารถเลือกการเคลื่อนไหว ออกกำลังกายที่เพิ่มสมรรถภาพร่างกายเหมาะสมกับเพศและวัย - ประเมินค่าการใช้พลังงานแต่ละวันของตนเองได้ - สามารถเลือกบริโภคอาหารที่ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรค NCDs ได้เหมาะสมกับวิถีของตนเอง 2. เข้าใจวงจร ขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	1. การอ่านฉลากอาหาร 2. การออกกำลังกายและกิจกรรมการเคลื่อนไหวทางกายที่เหมาะสมกับช่วงวัย (12-16 ปี) 3. ทดสอบสมรรถภาพ ช่วงวัย 12-16 ปี 4. การประมาณสารอาหารและพลังงานจากอาหารที่บริโภค 5. การประมาณการใช้พลังงานในการทำกิจกรรมประจำวัน 6. การประเมินสมดุลการบริโภคอาหารกับการใช้พลังงาน 7. ขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 8. วิธีการหาทางเลือกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรค NCDs เบื้องต้น 9. หลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การ

ลำดับ	คุณลักษณะอันพึงประสงค์	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหาการเรียนการสอน
			ประเมินพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อโรค NCDs ของตนเอง และครอบครัว 10. หลักการและแนวคิด 3 อ. 2 ส. เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 11. ปัจจัยแวดล้อมและพฤติกรรมเสี่ยงก่อโรค NCDs ในชีวิตประจำวันของ ตนเอง ครอบครัว และชุมชน
5	มีทักษะการใช้สื่อและเทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารและเผยแพร่ความรู้เรื่อง NCDs	1. นักเรียนสามารถใช้สื่อและเทคโนโลยีในการสื่อสารวิเคราะห์ สืบค้นข้อมูล และเผยแพร่ข้อมูลเรื่อง NCDs	1. รู้จักช่องทาง ประเภทสื่อ และรูปแบบการใช้สื่อและเทคโนโลยีในการสื่อสารข้อมูลและความรู้ 2. การใช้สื่อและเทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูล NCDs จากแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ 3. การวิเคราะห์ ออกแบบเนื้อหา และวิธีเผยแพร่ข้อมูลความรู้เรื่อง NCDs ในโรงเรียน, ชุมชน และสังคม 4. ใช้สื่อและเทคโนโลยีในการปฏิสัมพันธ์ในสังคม
6	รู้เท่าทันการชักจูงจากสื่อเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ	1. อธิบายแนวทางในการรู้เท่าทันสื่อ (media literacy) เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ 2. อธิบายและอภิปรายข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ อาหาร การออกกำลังกาย และโรค NCDs จากสื่อโฆษณา 3. แนะนำข้อมูล ที่ถูกต้องในการอุปโภคและบริโภคซึ่งเกิดจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากสื่อ	1. แนวทางในการรู้เท่าทันสื่อ เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม - ความหมาย - แนวทาง - เทคนิคการแนะนำผู้อื่น 2. แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล สื่อ โฆษณา เพื่อป้องกันโรค NCDs 3. การวิเคราะห์การรู้เท่าทันสื่อและเทคโนโลยีในชีวิตประจำวัน (MIDL ,ซัวร์ก่อนแชร์)

รายละเอียดเนื้อหาและกิจกรรมที่ดำเนินการ

วันที่ 19 ตุลาคม 2561

กิจกรรมเปิดและเติมความรู้เรื่อง NCDs : กล่าวเปิดและนักวิชาการสาธารณสุขเติมความรู้พื้นฐานเรื่อง NCDs

กิจกรรมแนะนำตนเอง : ให้ผู้เข้าร่วมแต่ละคนแนะนำตัวเองด้วยคำถาม 3 ข้อ คือ

- 1) ชื่อตัวเอง โรงเรียนที่สอน และวิชาที่สอน
- 2) เกี่ยวข้องกับ NCDs ในโรงเรียนอย่างไร
- 3) ตอนนี้รู้สึกรังไร

กิจกรรมสำรวจโลก NCD : ให้แต่ละโรงเรียนทบทวนสถานการณ์ที่พบเจอในชุมชน และเชื่อมโยงสู่การคาดการณ์อนาคตของเด็กที่น่าจะเกิดขึ้นในอนาคตด้วยคำถามดังด้านล่างนี้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในกลุ่มแบ่งกลุ่ม 4 กลุ่ม คือ ประถมศึกษา 2 กลุ่ม และ มัธยมศึกษา 2 กลุ่ม

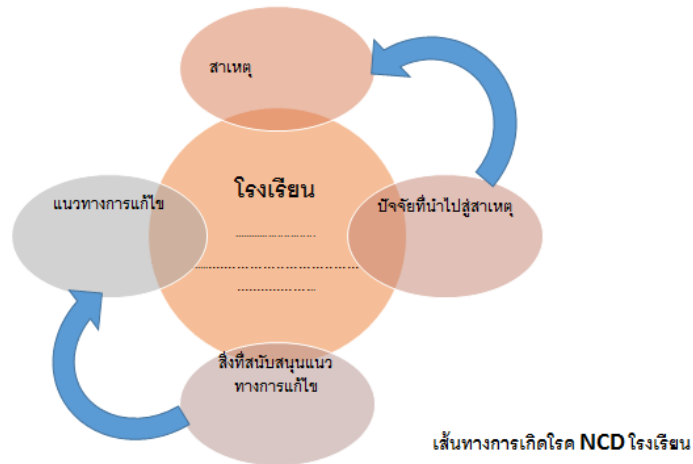
- 1) สถานการณ์ NCDs ที่พบเจอในชุมชนเราเป็นอย่างไร
- 2) สถานการณ์ในโรงเรียนที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อ NCDs
- 3) โรค NCDs ที่มีแนวโน้มว่าเด็กน่าจะเป็นมากที่สุดในอนาคต (หากสถานการณ์ยังเหมือนเดิม)

ผลการรวบรวมข้อมูลจากข้อ 3



ร่วมวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของการเกิดโรค NCDs ในโรงเรียน : ให้แต่ละโรงเรียนทำใบงานที่ 1 ดังนี้

ใบงานที่ 1



ผลการรวบรวมประมวลข้อมูลจากใบงานที่ 1 ของทุกโรงเรียน ในประเด็น “สาเหตุ” และ “ปัจจัย” ที่ทำให้เด็กเสี่ยงต่อการเป็น NCDs ในอนาคต




```
graph LR; A[โรคความดันโลหิตสูง] --- B[สาเหตุ]; A --- C[ปัจจัย]; B --- B1[▶ การกินอาหาร]; B --- B2[▶ ไขมันสูง]; B --- B3[▶ รสจัด]; B --- B4[▶ สูบบุหรี่]; B --- B5[▶ ขาดการออกกำลังกาย]; B --- B6[▶ ดัดไขสันหลัง / เกม]; C --- C1[▶ ผู้ปกครอง]; C --- C2[▶ ไม่มีเวลา / เร่งรีบ]; C --- C3[▶ ขาดความรู้]; C --- C4[▶ ติดเพื่อน / ตามเพื่อน]; C --- C5[▶ มีร้านอาหารที่มีไขมันสูง]; C --- C6[▶ การเข้าร่วมสังสรรค์ทางสังคม];
```

โรคความดันโลหิตสูง

สาเหตุ

- ▶ การกินอาหาร
- ▶ ไขมันสูง
- ▶ รสจัด
- ▶ สูบบุหรี่
- ▶ ขาดการออกกำลังกาย
- ▶ ดัดไขสันหลัง / เกม

ปัจจัย

- ▶ ผู้ปกครอง
- ▶ ไม่มีเวลา / เร่งรีบ
- ▶ ขาดความรู้
- ▶ ติดเพื่อน / ตามเพื่อน
- ▶ มีร้านอาหารที่มีไขมันสูง
- ▶ การเข้าร่วมสังสรรค์ทางสังคม

สาเหตุร่วมของโรคอ้วน, เบาหวาน, ความดัน ที่เกิดขึ้นกับนักเรียน

สาเหตุ

- ▶ การทานอาหารตามความต้องการและความอยากของตนเอง
- ▶ ขาดการออกกำลังกาย
- ▶ สภาพแวดล้อม

“ความไม่รู้และการตกหลุมพรางการบริโภคในสังคมทันสมัย”



กิจกรรมกำหนดคุณลักษณะพึงประสงค์ A S K : ให้แต่ละกลุ่ม (ประถมศึกษาและมัธยมศึกษา) ระดมสมองร่วมกันวิเคราะห์ว่า “เด็กต้องมีลักษณะแบบไหน ที่จะทำให้ไม่เป็นโรค NCDs ในอนาคต” โดยแบ่งตาม (ใช้ใบงานที่ 2)

- 1) Attitude – วิธีคิด ที่เด็กต้องมี
- 2) Skill – ทักษะ ที่เด็กต้องมี
- 3) Knowledge – ความรู้ ที่เด็กต้องมี

ใบงานที่ 2

ทัศนคติ A	ทักษะ S	ความรู้ K

กำหนดคุณลักษณะอันพึงประสงค์

วันเสาร์ที่ 20 ตุลาคม 2561

ผลการประมวล Attitude – Skill – Knowledge ของแต่ละกลุ่ม ออกมาเป็น “คุณลักษณะอันพึงประสงค์” ของแต่ละระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา (โดยนักการศึกษาและทีมงาน + ปรับแก้จากการวิพากษ์ของผู้เข้าร่วมเพิ่มเติม)

คุณลักษณะอันพึงประสงค์ระดับประถมศึกษา (ลดเสี่ยง ลดโรค NCDs)

1. มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ การป้องกันความเสี่ยงจากการเป็นโรคไม่ติดต่อในชีวิตประจำวัน
2. ตระหนักถึงเท่าทันสมดุลการบริโภคอาหาร + การใช้พลังงาน
3. สามารถจดบันทึกและรู้ค่าสภาวะสุขภาพของตนเอง
4. มีจิตสำนึกในการดูแลสุขภาพ (+ส่งเสริม) และตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ
5. สามารถตั้งคำถามเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร(+การออกกำลังกาย/การใช้พลังงาน)ในชีวิตประจำวัน (สามารถเลือกบริโภค..)
6. มีจิตสำนึกในการเป็นแกนนำดูแลสุขภาพ (ส่งเสริมสุขภาพ)
7. มีทักษะการใช้(สื่อและ)เทคโนโลยี เพื่อสื่อสารโภชนาการและบริโภคสื่ออย่างรู้เท่าทัน
8. รู้จักปฏิเสธบุหรี่ เหล้า และสารเสพติดชนิดอื่นๆ

คุณลักษณะอันพึงประสงค์ระดับมัธยมศึกษา (ลดเสี่ยง ลดโรค NCDs)

1. ตระหนักถึง (โรค NCDs) และเท่าทันการบริโภคอาหาร (สมดุลการบริโภคอาหาร + การใช้พลังงาน)
2. จดบันทึกและวิเคราะห์ +ติดตาม แปลความ สภาวะสุขภาพตนเอง
3. มีค่านิยมใหม่ ในการเข้าสังคมโดยไม่พึ่งพาบุหรี่ เหล้า และสารเสพติด
4. ตระหนักถึงและ(สามารถ)ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสม
5. มีทักษะการใช้สื่อและเทคโนโลยี เพื่อสื่อสาร เผยแพร่ความรู้เรื่อง NCDs
6. รู้เท่าทันกับการชักจูงจากสื่อ เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

กิจกรรมเติมความรู้: วิทยากร นักการศึกษา/เติมความรู้เรื่องทักษะชีวิตในศตวรรษที่ 21 สำหรับเด็ก และ
สับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ของการศึกษาและความรู้ในบริบทสังคมไทย 4.0

**สับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ของการศึกษา
และความรู้ในบริบทสังคมไทย 4.0**



มณฑนา พิพัฒน์เทัญ

19 ตุลาคม 2561



กิจกรรมกำหนด “จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม และเนื้อหา/ชุดความรู้”: จากลักษณะอันพึงประสงค์ของเด็กที่อยากให้เกิด ให้แต่ละกลุ่มระดมสมองร่วมกันคิด “จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม” และ “เนื้อหาหรือชุดความรู้” ที่เด็กควรจะมี โดยมีแนวคำถามให้คิดดังนี้ (โดยใช้ใบงานที่ 3)

- 1) ท่านคิดว่า ผู้เรียนควรมีพฤติกรรมอย่างไรบ้างที่สะท้อนคุณลักษณะอันพึงประสงค์ที่กำหนด (เป็นรูปธรรม) = “จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม”
- 2) จาก “จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม” ให้กำหนดเนื้อหาการเรียนรู้ที่เด็กควรจะได้เรียน = กรอบเนื้อหา/ชุดความรู้”

ใบงานที่ 3

ลำดับที่	คุณลักษณะอันพึงประสงค์	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหาการเรียนการสอน

กิจกรรมเติมความรู้เรื่อง Health literacy : เพื่อให้แต่ละกลุ่มทบทวนและเติมเต็มลักษณะอันพึงประสงค์, จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม และ เนื้อหาชุดความรู้ที่ได้ควรจะ

นิยาม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

หมายถึง **ประชาชน** เข้าถึง เข้าใจ ข้อมูล
ความรู้ และการจัดการบริการสุขภาพ
สามารถ **ตัดสินใจ** เลือกใช้ผลิตภัณฑ์
สุขภาพและใช้บริการสุขภาพ ตลอดจน
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้



ภาคผนวก

กำหนดการ

ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาชุดการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยง

ต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อในโรงเรียน

ระหว่างวันที่ 19-21 ตุลาคม 2562 เวลา 08.30 – 16.30 น.

ณ โรงแรมบัดดี้โอเรียนทอล ริเวอร์ไซด์ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

เวลา	กิจกรรม	วิทยากร
วันศุกร์ที่ 19 ตุลาคม 2561 ห้องสิริประภา ---		
08.30 – 09.00 น.	ลงทะเบียน	
09.00 – 09.20 น.	เปิดการประชุม และ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประชุม	นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ
09.20 – 09.40 น.	รู้ทันปัจจัยเสี่ยง NCDs	นพ.ยศกร เนตรแสงทิพย์
09.40 – 10.30 น.	กิจกรรมแนะนำตนเอง - แนะนำ ชื่อ นามสกุล - แนะนำงานลักษณะของงานตนเอง - สอนวิชาอะไร แนะนำวิธีการ และกระบวนการเรียนการสอนของตนเอง	ผศ.ดร.มณฑนา พิพัฒน์เพ็ญ ดร.อภัสรินทร์ ขณะรัตน์
10.30 – 10.45 น.	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม	
10.45 – 12.00 น.	กิจกรรมสำรวจโลก NCD - เหตุการณ์/สิ่งของที่เป็นตัวแทนของสภาพปัญหา NCD ที่พบในโรงเรียน - ร่วมวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของการเกิดโรค NCD ในโรงเรียน - ค้นหาเส้นทางการเกิดโรค NCD โรงเรียน	ผศ.ดร.มณฑนา พิพัฒน์เพ็ญ ดร.อภัสรินทร์ ขณะรัตน์ ทีม Space และ FA
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 – 13.30 น.	กิจกรรมสร้างกลุ่มเรียนรู้ - แบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมตามระดับชั้นในการจัดทำชุดการเรียนรู้ - สมาชิกในกลุ่มร่วมค้นหาหัวข้อชุดการเรียนรู้จากสภาพปัญหาที่แท้จริงของผู้เรียน	ดร.อภัสรินทร์ ขณะรัตน์ ทีม ผศ. ดร.มณฑนา พิพัฒน์เพ็ญ Space และ FA
13.30 – 14.30 น.	กำหนดเป้าหมายชุดการเรียนรู้ - สมาชิกในทีมร่วมระดมสมองและกำหนดเป้าหมายชุดการเรียนรู้ผ่านการสร้างภาพ “โรงเรียนปลอดภัย NCD”	ดร.อภัสรินทร์ ขณะรัตน์ ผศ.ดร.มณฑนา พิพัฒน์เพ็ญ ทีม Space และ FA

เวลา	กิจกรรม	วิทยากร
14.30 – 14.40 น.	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม	
14.40 – 15.40 น.	กำหนดคุณลักษณะพึงประสงค์ A S K	ดร.อภิสรินทร์ ขณะรัตน์ ผศ.ดร.มณฑนา พิพัฒน์เพ็ญ ทีม Space และ FA
15.40 – 16.00 น.	แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ นำเสนอผลงานรายกลุ่ม	ดร.อภิสรินทร์ ขณะรัตน์
วันเสาร์ที่ 20 ตุลาคม 2561 ห้องสิริประภา ---		
09.00 – 10.00 น.	ทักษะชีวิตในศตวรรษที่ 21 สำหรับเด็กๆ โจทย์...ท่านคิดว่า ทักษะชีวิตสำหรับเด็กในโรงเรียนท่านควรมีอะไรบ้าง	ผศ.ดร.มณฑนา พิพัฒน์เพ็ญ ดร.อภิสรินทร์ ขณะรัตน์
10.00 – 10.15 น.	พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม	
10.15 – 12.00 น.	กำหนดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม โจทย์...ท่านคิดว่า ผู้เรียนควรมีพฤติกรรมอย่างไรบ้างที่สะท้อน คุณลักษณะอันพึงประสงค์ที่กำหนด (ร่วมกันระดมความคิดในแต่ละข้อ)	ผศ.ดร.มณฑนา พิพัฒน์เพ็ญ ดร.อภิสรินทร์ ขณะรัตน์
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 – 13.40 น.	นำเสนอจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	ดร.อภิสรินทร์ ขณะรัตน์
13.40 – 14.00 น.	แนะนำแนวทางการกำหนดเนื้อหา/ชุดความรู้	ผศ.ดร.มณฑนา พิพัฒน์เพ็ญ
14.00 – 16.00 น.	วิเคราะห์จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม และ กำหนดกรอบเนื้อหาการเรียน การสอนจากจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม (ให้กำหนดเนื้อหาการเรียนการสอนจากหลักสูตรเดิม)	ผศ.ดร.มณฑนา พิพัฒน์เพ็ญ ดร.อภิสรินทร์ ขณะรัตน์
วันอาทิตย์ที่ 21 ตุลาคม 2561 --- ห้องสิริวาริ		
08.30 – 09.00 น.	เติมความรู้ เรื่อง Health literacy	นางนวลฉวี เนตรแสงทิพย์
09.00 – 10.00 น.	นำเสนอและเติมเต็ม ลักษณะอันพึงประสงค์, จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม และ เนื้อหาชุดความรู้	พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร ผศ.ดร.มณฑนา พิพัฒน์เพ็ญ ดร.อภิสรินทร์ ขณะรัตน์
10.00 – 12.00 น.	ทดลองออกแบบกระบวนการเรียนรู้	ผศ.ดร.มณฑนา พิพัฒน์เพ็ญ ดร.อภิสรินทร์ ขณะรัตน์
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 – 14.30 น.	อภิปราย สรุป และปิดการประชุม	พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร

ทีมวิทยากรประจำกลุ่มด้านสุขภาพ

พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร

นพ.อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์

นพ.ยศกร เนตรแสงทิพย์

ดร.อรัฐา รังผึ้ง

นางนวลฉวี เนตรแสงทิพย์

รายงานการสำรวจสถานการณ์ภาวะอ้วนและความดันโลหิตสูง
ของนักศึกษาสถาบันการอาชีวศึกษา ปีการศึกษา 2560

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

รายงานการสำรวจสถานการณ์ภาวะอ้วนและความดันโลหิตสูงของนักศึกษา สถาบันการอาชีวศึกษา ปีการศึกษา 2560

ศุภวรรณ มโนสุนทร*
สุพัตรา ศรีวณิชชากร^{2*}

คำนำ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ คือ ความเสี่ยงต่อภาวะอ้วน และ ความเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูงของนักศึกษาอาชีวะ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ 3 ชั้นปี และ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง 2 ชั้นปี ที่ผ่านการตรวจสุขภาพในปี 2560

เป็นการศึกษา เพื่อเริ่มต้นดูสถานการณ์ของความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในกลุ่มของนักศึกษา โดยใช้ฐานงาน และข้อมูลที่มีการดำเนินงานอยู่แล้ว โดยยังไม่ได้ลงทุนทำอะไรเพิ่มมากนัก เพื่อนำข้อมูลเบื้องต้นไปใช้ในการวางแผนและดำเนินการกับผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป

ในการดำเนินงานครั้งนี้ จึงใช้ข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีที่มีการดำเนินการประจำอยู่แล้ว แต่ยังไม่เคยนำมาวิเคราะห์ เพื่อแสดงสถานการณ์สุขภาพที่ชัดเจน

กรมควบคุมโรค ขอขอบคุณสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ที่ให้การสนับสนุนผลการตรวจสุขภาพประจำปี 2560 ในครั้งนี้

* ข้าราชการบำนาญ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

^{2*} นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ขอบเขตการศึกษา

เป็นการศึกษาสถานะสุขภาพในเรื่องภาวะอ้วนและความดันโลหิตสูงของนักศึกษาอาชีวะ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ 3 ชั้นปี (ปวช.1, ปวช.2, ปวช.3) และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง 2 ชั้นปี (ปวส.1, ปวส.2) ที่ได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี 2560 โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดความดันโลหิต จาก 49 สถาบัน ทั้งภาครัฐและเอกชน

ข้อมูลทั่วไป

สถาบันการอาชีวศึกษาที่ส่งผลการตรวจสอบสุขภาพ

สถาบันการอาชีวศึกษา ทั้งภาครัฐและเอกชน ปีการศึกษา 2560 ที่ส่งผลการตรวจสอบสุขภาพ 49 สถาบัน จากจำนวนสถาบันทั้งหมด 883 สถาบัน⁽¹⁾ คิดเป็นร้อยละ 5.5 โดยสถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง ส่งผลการตรวจสอบสุขภาพ ร้อยละ 13.8 รองลงมา คือ ภาคตะวันออก ร้อยละ 11.6 สำหรับภาคอื่น ประมาณร้อยละ 4 และร้อยละ 1.6 ตามตารางที่ 1 และ ภาพที่ 1

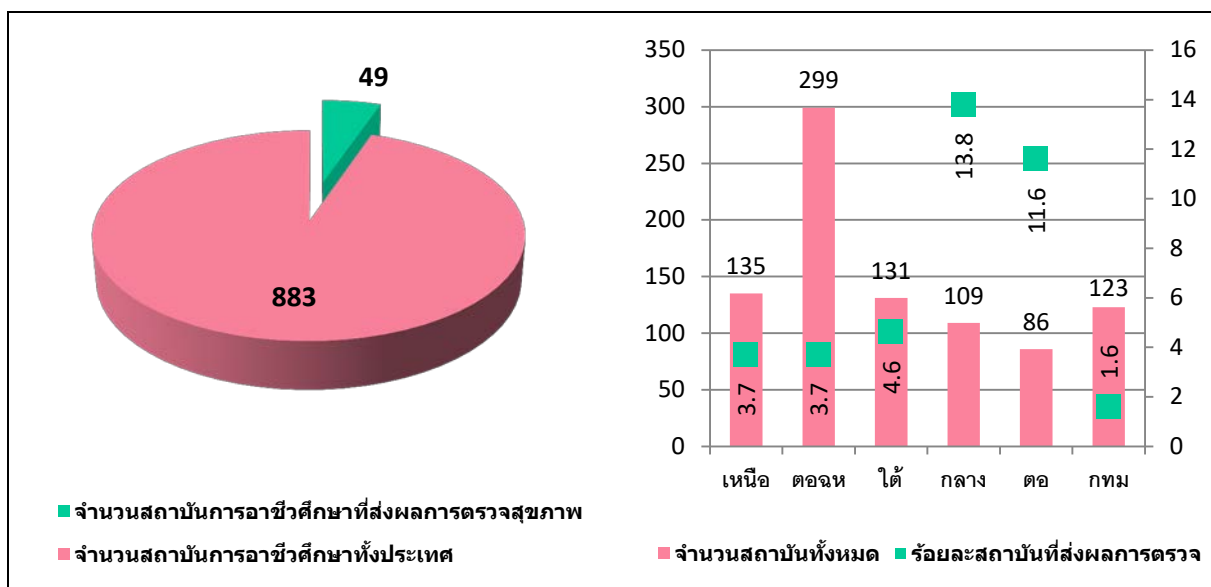
ตารางที่ 1 จำนวนสถาบันการอาชีวศึกษาและจำนวนนักศึกษาที่ส่งผลการตรวจสอบสุขภาพ ปีการศึกษา 2560

ภาค	สถาบัน		ปวช.1	ปวช.2	ปวช.3	ปวส.1	ปวส.2	รวม
เหนือ	ทั้งหมด*	135	36,056	28,213	33,228	26,509	30,016	154,022
	ส่งผลตรวจ	5	2,585	2,010	877	762	544	6,778
ตะวันออกเฉียงเหนือ	ทั้งหมด*	299	82,455	67,801	78,167	51,555	57,360	337,338
	ส่งผลตรวจ	11	5,292	3,320	1,379	4,546	2,324	16,861
ใต้	ทั้งหมด*	131	29,295	21,932	23,399	18,618	19,100	112,344
	ส่งผลตรวจ	6	3,072	2,518	1,855	2,092	1,916	11,453
กลาง	ทั้งหมด*	109	31,812	24,240	25,936	19,433	21,043	122,464
	ส่งผลตรวจ	15	9,015	6,445	5,065	6,739	5,619	32,883
ตะวันออก	ทั้งหมด*	86	24,951	20,178	21,956	20,596	22,547	110,228
	ส่งผลตรวจ	10	5,173	3,953	3,313	2,780	2,573	17,792
กทม.	ทั้งหมด*	123	35,444	30,721	31,889	22,977	26,182	147,213
	ส่งผลตรวจ	2	2,152	1,942	1,238	726	717	6,775
รวม	ทั้งหมด*	883	240,013	193,085	214,575	159,688	176,248	983,609
	ส่งผลตรวจ	49	27,289	20,188	13,727	17,645	13,693	92,542

*แหล่งข้อมูล: สถิติข้อมูลนักเรียนนักศึกษา ปี 2560, <http://techno.vec.go.th/บริการข้อมูล/ข้อมูลสถิติด้านการศึกษา>

ปี 2560.aspx⁽¹⁾

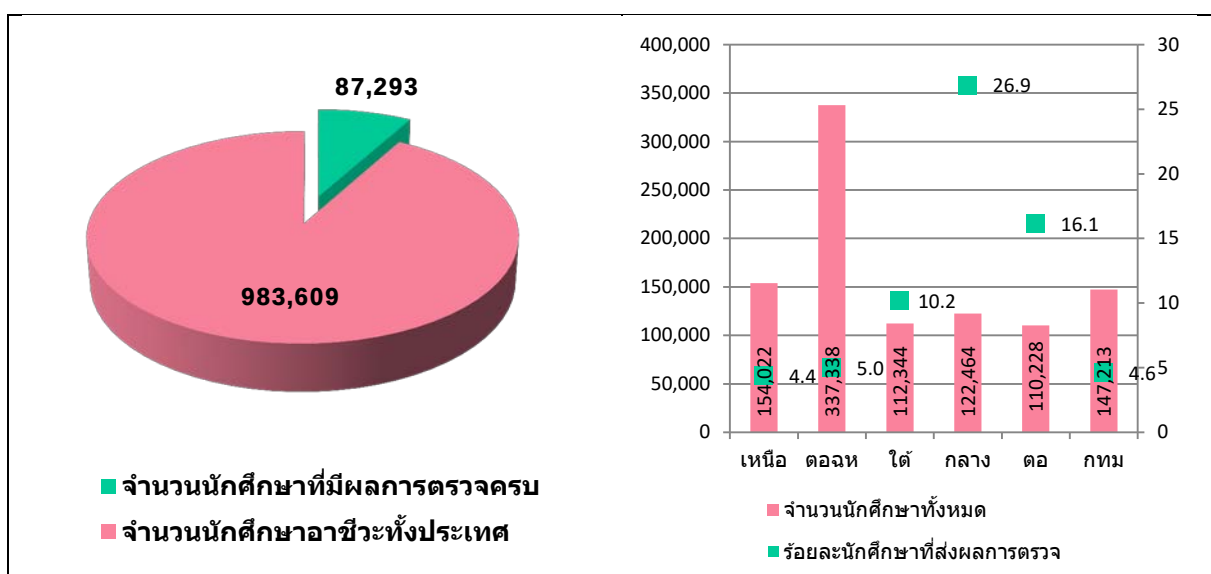
ภาพที่ 1 จำนวนและร้อยละสถาบันการอาชีวศึกษาที่ส่งผลการตรวจสอบคุณภาพ ปีการศึกษา 2560



จำนวนนักศึกษาที่มีผลการตรวจสอบคุณภาพ

สำหรับจำนวนนักศึกษาในชั้น ปวช.1, ปวช.2, ปวช.3 และ ปวส. 1,ปวส.2 สังกัดสถาบันการอาชีวศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน ปีการศึกษา 2560 ที่ส่งผลการตรวจสอบคุณภาพ 92,542 คน จากจำนวนนักศึกษา 983,609 คน คิดเป็นร้อยละ 9.4 โดยสถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง นักศึกษาส่งผลการตรวจสอบคุณภาพ ร้อยละ 26.9 รองลงมาคือ ภาคตะวันออก ร้อยละ 16.1 ภาคใต้ ร้อยละ 10.2 สำหรับภาคอื่น ประมาณร้อยละ 5 ตามตารางที่ 1 และภาพที่ 2

ภาพที่ 2 จำนวนและร้อยละนักศึกษาสถาบันการอาชีวศึกษาที่ส่งผลการตรวจสอบคุณภาพ ปีการศึกษา 2560



ความครบถ้วนของผลการตรวจสอบสุขภาพ

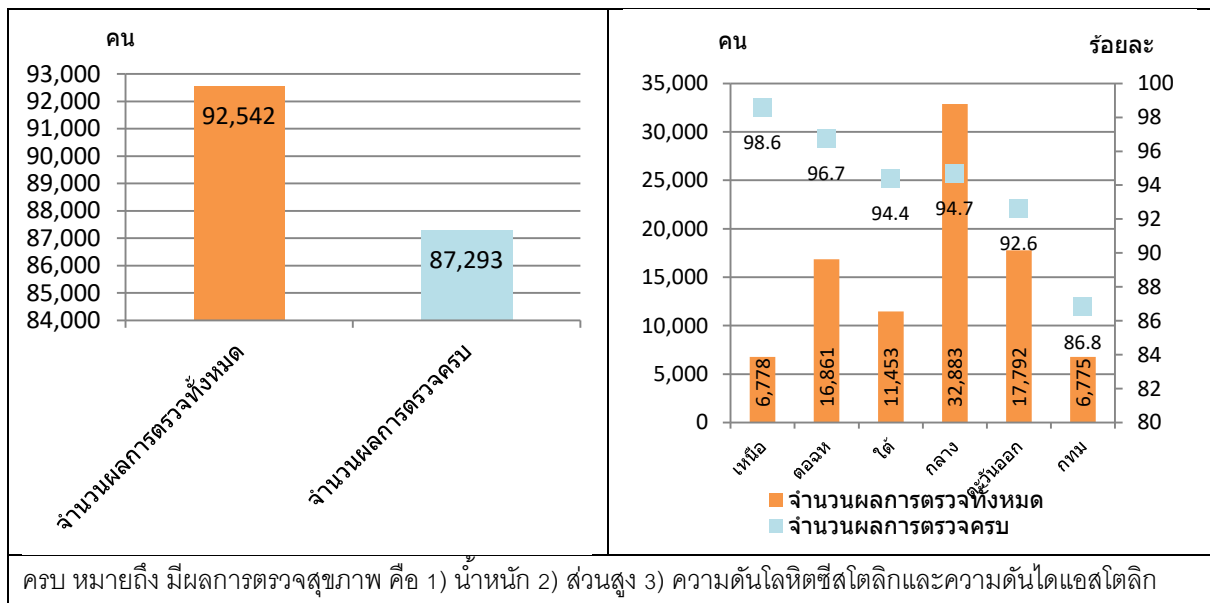
นักศึกษาจำนวน 92,542 คน จาก 49 สถาบันการอาชีวศึกษา ในปีการศึกษา 2560 ที่ส่งผลการตรวจสอบสุขภาพครบ คือ มีผลการตรวจสอบสุขภาพของน้ำหนัก ส่วนสูง ระดับความดันโลหิตซิสโตลิก (ความดันตัวบน) และระดับความดันไดแอสโตลิก (ความดันตัวล่าง) เพื่อนำมาจัดทำเกณฑ์ระดับดัชนีมวลกายสำหรับประชากรเอเชีย และเกณฑ์ระดับความดันโลหิตตามแนวทางการรักษาความดันโลหิตสูง มีจำนวน 87,293 คน คิดเป็นร้อยละ 94.3 โดยสถาบันการอาชีวศึกษาภาคเหนือ ส่งผลการตรวจสอบสุขภาพภาพครบ ร้อยละ 98.6 ภาคตะวันออก เฉียงเหนือ ร้อยละ 96.7 ภาคใต้และภาคกลาง ประมาณร้อยละ 95 ภาคตะวันออก ร้อยละ 92.6 และภาคกลาง ร้อยละ 86.8 ตามตารางที่ 2 และภาพที่ 3

ตาราง 2 จำนวนความครบถ้วนของผลการตรวจสอบสุขภาพนักศึกษาจาก 49 สถาบันการอาชีวศึกษา ปีการศึกษา 2560

ภาค	จำนวนผลการตรวจ	ปวช.1	ปวช.2	ปวช.3	ปวส.1	ปวส.2	รวม
เหนือ	ทั้งหมด	2,585	2,010	877	762	544	6,778
	ครบ	2,542	1,983	855	759	542	6,681
ตะวันออก เฉียงเหนือ	ทั้งหมด	5,292	3,320	1,379	4,546	2,324	16,861
	ครบ	5,023	3,201	1,358	4,435	2,292	16,309
ใต้	ทั้งหมด	3,072	2,518	1,855	2,092	1,916	11,453
	ครบ	3,000	2,443	1,725	1,999	1,641	10,808
กลาง	ทั้งหมด	9,015	6,445	5,065	6,739	5,619	32,883
	ครบ	8,691	6,047	4,754	6,363	5,275	31,130
ตะวันออก	ทั้งหมด	5,173	3,953	3,313	2,780	2,573	17,792
	ครบ	4,964	3,619	2,919	2,661	2,320	16,483
กทม.	ทั้งหมด	2,152	1,942	1,238	726	717	6,775
	ครบ	2,008	1,603	1,074	619	578	5,882
รวม	ทั้งหมด	27,289	20,188	13,727	17,645	13,693	92,542
	ครบ	26,228	18,896	12,685	16,836	12,648	87,293

ครบ หมายถึง มีผลการตรวจสอบสุขภาพ คือ 1) น้ำหนัก 2) ส่วนสูง 3) ความดันโลหิตซิสโตลิกและความดันไดแอสโตลิก

ภาพที่ 3 จำนวนและร้อยละความครบถ้วนของผลการตรวจสอบคุณภาพนักศึกษาจาก 49 สถาบันการอาชีวศึกษา
ปีการศึกษา 2560



เกณฑ์ที่ใช้ในการศึกษา

ดัชนีมวลกาย (Body mass index) เป็นวิธีหนึ่งในการประเมินปริมาณไขมันในร่างกายที่นิยมใช้กันทั่วไป เพื่อประเมินภาวะอ้วนในผู้ใหญ่จากความสัมพันธ์ระหว่างส่วนสูงและน้ำหนักตัว โดยคำนวณจากน้ำหนักตัว (กิโลกรัม) หารด้วยความสูง (เมตร²) การศึกษาในครั้งนี้ใช้ดัชนีมวลกายสำหรับประชากรในเอเชียในการแบ่งกลุ่มดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เกณฑ์จำแนกระดับดัชนีมวลกาย ตามเกณฑ์ประชากรเอเชีย

ระดับดัชนีมวลกาย	เกณฑ์สำหรับประชากรเอเชีย ² (กิโลกรัม/เมตร ²)
น้อยกว่ามาตรฐาน	< 18.5
ปกติ	18.5-22.9
อ้วนระดับ 1 (น้ำหนักเกิน)	23-24.9
อ้วนระดับ 2	25-29.9
อ้วนระดับ 3	≥ 30

แหล่งข้อมูล: WHO expert consultation. Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. THE LANCET • Vol 363 • January 10, 2004 •

www.thelancet.com.⁽²⁾

การจำแนกระดับความดันโลหิต เป็นการประเมินความรุนแรงของระดับความดันโลหิต ตามแนวทางการรักษาความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2555, ปรับปรุง พ.ศ.2558 ของสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย ตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เกณฑ์การจำแนกระดับความดันโลหิตในผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไป

ระดับความดันโลหิต	เกณฑ์ระดับความดันโลหิต ⁽³⁾ (มิลลิเมตรปรอท)			เกณฑ์การวิเคราะห์
	ความดันโลหิตตัวบน (Systolic)		ความดันโลหิตตัวล่าง (Diastolic)	
เหมาะสม	< 120	และ	< 80	ความดันโลหิตปกติ
ปกติ	120 - 129	และ/หรือ	80 - 84	
เสี่ยง	130 - 139	และ/หรือ	85 - 89	เสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง
สูงระดับ 1	140 - 159	และ/หรือ	90 - 99	ความดันโลหิตสูง
สูงระดับ 2	160 - 179	และ/หรือ	100 - 109	
สูงระดับ 3	≥ 180	และ/หรือ	≥ 110	ความดันโลหิตสูงรุนแรง

แหล่งข้อมูล: สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. แนวทางการรักษาความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2555, ปรับปรุง พ.ศ.2558.⁽³⁾

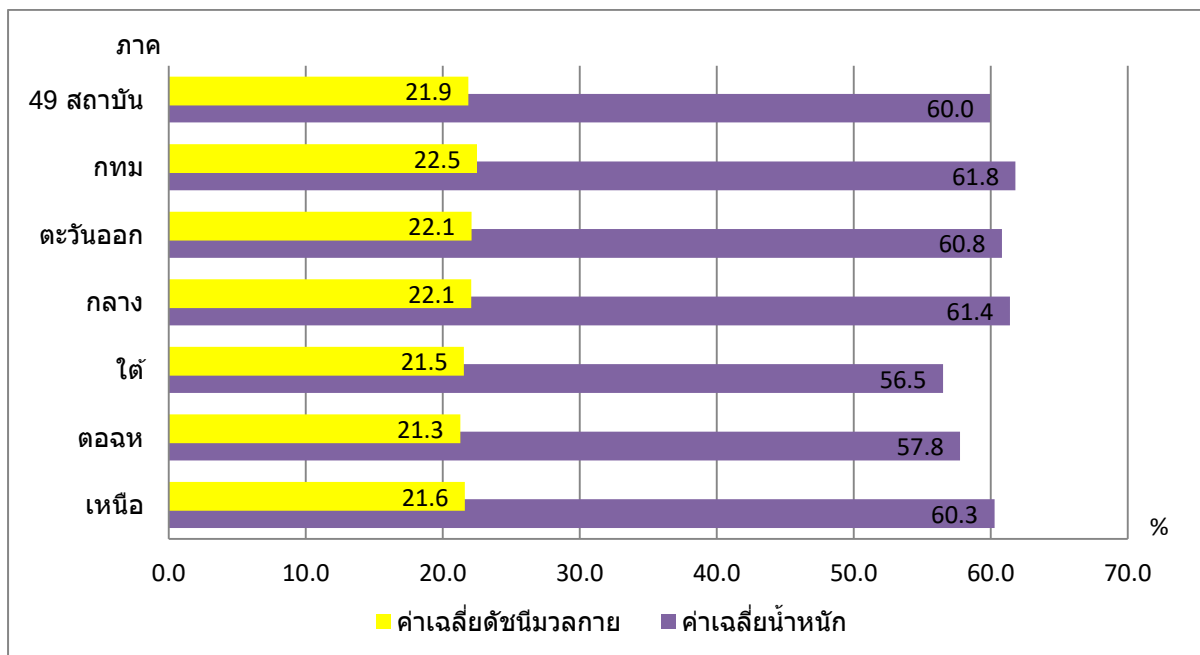
ผลการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ จะนำเสนอผลความเสี่ยงต่อภาวะอ้วนและความเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูงของ 49 สถาบันการอาชีวศึกษา และเปรียบเทียบผลการศึกษาระหว่างสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาคของนักศึกษาอาชีวะ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ 3 ชั้นปี และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง 2 ชั้นปี

ความเสี่ยงต่อภาวะอ้วน

สถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน พบค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย 21.9 กิโลกรัม/เมตร² ซึ่งต่ำกว่าข้อมูลค่าเฉลี่ยจากการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ.2557⁽⁴⁾ ในกลุ่มอายุ 15-29 ปี พบค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย 22.6 กิโลกรัม/เมตร² โดยสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาคที่พบค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย > 22 กิโลกรัม/เมตร² ซึ่งสูงกว่าภาพรวมของ 49 สถาบัน และใกล้เคียงกับการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกาย คือ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ภาคตะวันออก ภาคกลาง และภาคเหนือ ดังภาพที่ 4

ภาพที่ 4 ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายและน้ำหนักของสถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน ปีการศึกษา 2560

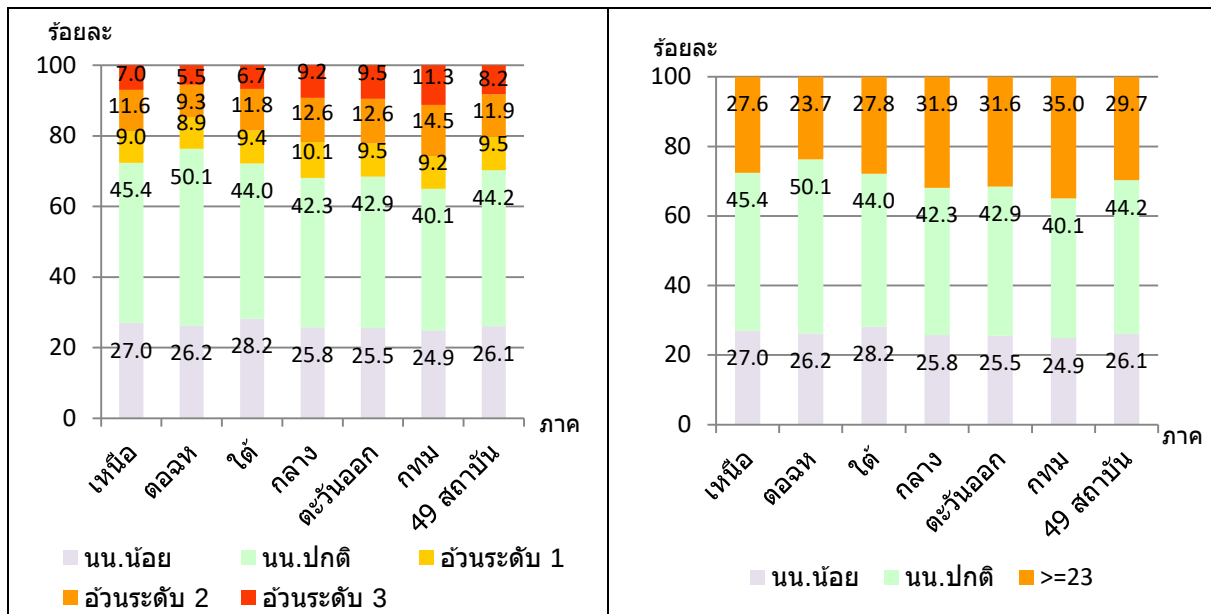


เมื่อพิจารณาตามระดับดัชนีมวลกายของ 49 สถาบัน (ภาพที่ 5) พบว่า

- ระดับดัชนีมวลกายน้อยกว่ามาตรฐาน (< 18.5 กิโลกรัม/เมตร²) ของ 49 สถาบัน พบร้อยละ 26.1 โดยสถาบันการอาชีวศึกษาภาคใต้ พบระดับดัชนีมวลกายน้อยกว่ามาตรฐานสูงสุด คือ ร้อยละ 28.3 รองลงมา คือ ภาคเหนือ ร้อยละ 27.0 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 26.2 สำหรับภาคกลาง ภาคตะวันออก และกรุงเทพฯ พบประมาณร้อยละ 25
- ระดับดัชนีมวลกายปกติ ($18.5-22.9$ กิโลกรัม/เมตร²) ของ 49 สถาบัน พบร้อยละ 44.2 โดยสถาบันการอาชีวศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบระดับดัชนีมวลกายปกติสูงสุด คือ ร้อยละ 50.1 ภาคเหนือ ร้อยละ 45.4 ภาคใต้ ร้อยละ 44.0 ภาคกลางและภาคตะวันออก พบประมาณร้อยละ 42 ส่วนกรุงเทพฯ พบร้อยละ 40.1
- ระดับดัชนีมวลกายอ้วนระดับ 1 ($23-24.9$ กิโลกรัม/เมตร²) ของ 49 สถาบัน พบร้อยละ 9.5 โดย สถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง พบระดับดัชนีมวลกายอ้วนระดับ 1 สูงสุด คือ ร้อยละ 10.1 รองลงมา คือ ภาคตะวันออก ร้อยละ 9.5 ภาคใต้ ร้อยละ 9.4 กรุงเทพฯ ร้อยละ 9.2 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 8.9
- ระดับดัชนีมวลกายอ้วนระดับ 2 ($25-29.9$ กิโลกรัม/เมตร²) ของ 49 สถาบัน พบร้อยละ 11.9 โดยสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาคที่พบระดับดัชนีมวลกายอ้วนระดับ 2 สูงสุดร้อยละ 14.5 คือ กรุงเทพฯ รองลงมา คือ ภาคตะวันออกและภาคกลาง ร้อยละ 12.6 ภาคใต้และภาคเหนือ ประมาณร้อยละ 11 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 9.3

- ระดับดัชนีมวลกายอ้วนระดับ 3 (> 30 กิโลกรัม/เมตร²) ของ 49 สถาบัน พบร้อยละ 8.2 โดยสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาคที่พบระดับดัชนีมวลกายอ้วนระดับ 3 สูงสุดร้อยละ 11.3 คือ กรุงเทพฯ รองลงมา คือ ภาคตะวันออก ร้อยละ 9.5 ภาคกลาง ร้อยละ 9.2 ภาคเหนือ ร้อยละ 7.0 ภาคใต้ ร้อยละ 6.5 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 5.5

ภาพที่ 5 ร้อยละระดับดัชนีมวลกายของสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาค (49 สถาบัน) ปีการศึกษา 2560



สำหรับภาวะอ้วนที่ระดับดัชนีมวลกาย > 23 กิโลกรัม/เมตร² ของ 49 สถาบัน พบร้อยละ 27.9 โดยสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาคที่พบภาวะอ้วนสูงสุตร้อยละ 35.0 คือ กรุงเทพฯ รองลงมา คือ ภาคกลาง ร้อยละ 31.9 ภาคตะวันออก ร้อยละ 31.6 ภาคเหนือและภาคใต้ ประมาณร้อยละ 27 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 23.7 ดังภาพที่ 6 ซึ่งสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาคที่ควรมีมาตรการการดำเนินงานเพื่อจัดการกับความเสี่ยงต่อภาวะอ้วน คือ กรุงเทพฯ รองลงมา คือ ภาคกลาง ภาคตะวันออก ภาคใต้ ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ลำดับและร้อยละระดับดัชนีมวลกายของสถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน ปีการศึกษา 2560

ระดับ ดัชนีมวลกาย	เกณฑ์สำหรับ ประชากร เอเชีย ⁽²⁾ (กิโลกรัม/เมตร ²)	ลำดับและร้อยละสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาค						
		49 สถาบัน	1	2	3	4	5	6
น้อยกว่า มาตรฐาน	< 18.5	26.1%	ใต้ (28.2%)	เหนือ (27.0%)	ตอฉห. (26.2%)	กลาง (25.8%)	ตอ. (25.5%)	กทม. (24.9%)
ปกติ	18.5-22.9	44.2%	กทม. (40.1%)	กลาง (42.3%)	ตอ. (42.9%)	ใต้ (44.0%)	เหนือ (45.4%)	ตอฉห. (50.1%)
อ้วนระดับ 1 (น้ำหนักเกิน)	23-24.9	9.5%	กลาง (10.1%)	ตอ. (9.5%)	ใต้ (9.4%)	กทม. (9.2%)	เหนือ (9.0%)	ตอฉห. (8.9%)
อ้วนระดับ 2	25-29.9	11.9%	กทม. (14.5%)	ตอ./ กลาง (12.6%)	-	ใต้ (11.8%)	เหนือ (11.6%)	ตอฉห. (9.3%)
อ้วนระดับ 3	≥ 30	8.2%	กทม. (11.3%)	ตอ. (9.5%)	กลาง (9.2%)	เหนือ (7.0%)	ใต้ (6.7%)	ตอฉห. (5.5%)
ภาวะอ้วน	≥ 23	29.7%	กทม. (35.0%)	กลาง (31.9%)	ตอ. (31.6%)	ใต้ (27.8%)	เหนือ (27.6%)	ตอฉห. (23.7%)

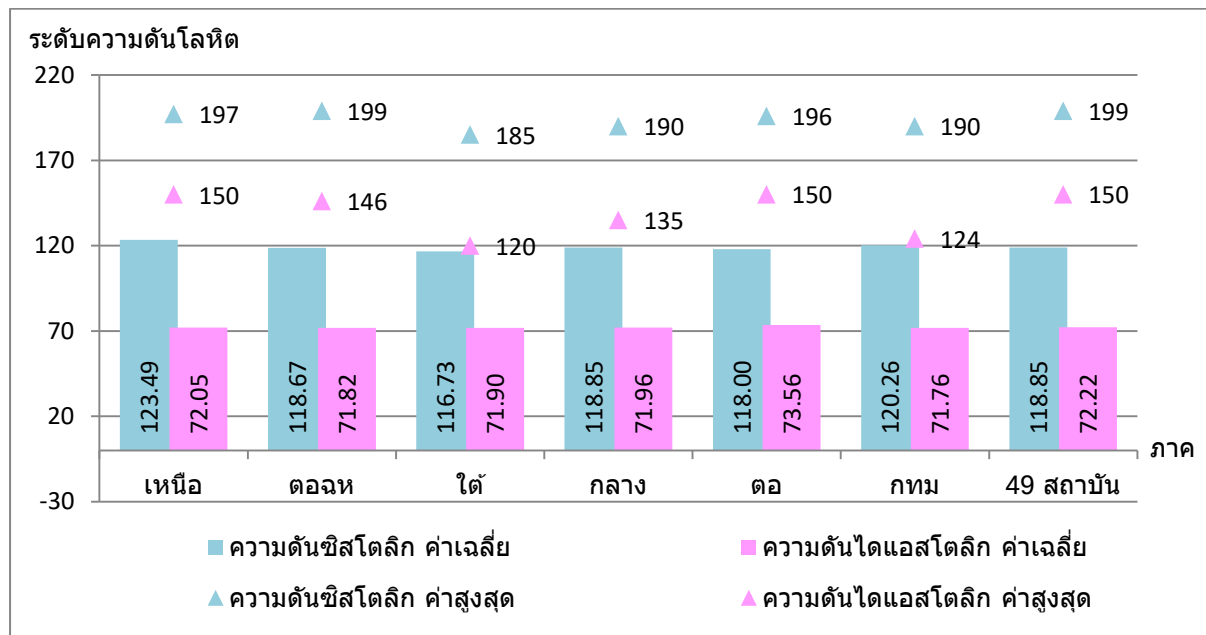
หมายเหตุ: ตอ. คือ ตะวันออก, ตอฉห. คือ ตะวันออกเฉียงเหนือ

ความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูง

สถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน พบค่าเฉลี่ยความดันโลหิตซิสโตลิก 118.9 มิลลิเมตรปรอท (ค่าสูงสุด 199 มิลลิเมตรปรอท) และจากการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ.2557⁽⁴⁾ ในกลุ่มอายุ 15-29 ปี พบค่าเฉลี่ยความดันโลหิตซิสโตลิก 111.9 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งค่าเฉลี่ยความดันซิสโตลิกของ 49 สถาบัน สูงกว่าประชากรไทยในกลุ่มอายุเดียวกันอยู่ 7 มิลลิเมตรปรอท ดังภาพ 6

ในขณะที่ค่าเฉลี่ยความดันโลหิตไดแอสโตลิก พบ 72.2 มิลลิเมตรปรอท (ค่าสูงสุด 150 มิลลิเมตรปรอท) และจากการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ.2557⁽⁴⁾ ในกลุ่มอายุ 15-29 ปี พบค่าเฉลี่ยความดันโลหิตไดแอสโตลิก 68.6 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งค่าเฉลี่ยความดันไดแอสโตลิกของ 49 สถาบัน สูงกว่าประชากรไทยในกลุ่มอายุเดียวกันอยู่ 3.3 มิลลิเมตรปรอท ดังภาพที่ 6

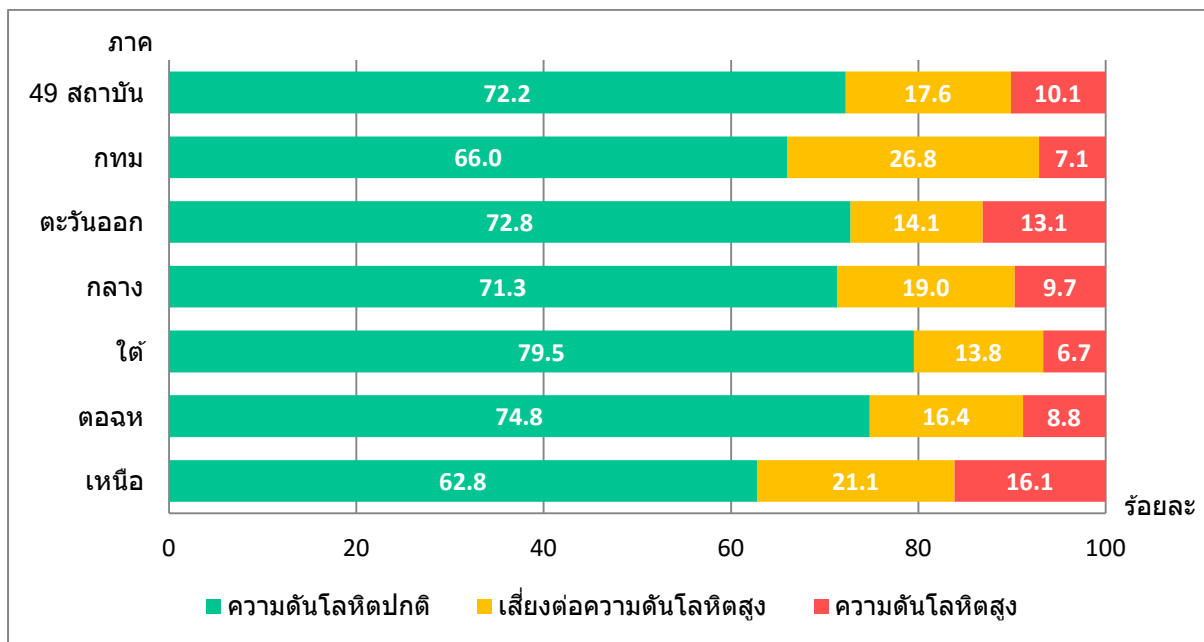
ภาพที่ 6 ค่าเฉลี่ยความดันโลหิตซิสโตลิกและความดันโลหิตไดแอสโตลิกของสถาบันการอาชีวศึกษา
ระดับภาค (49 สถาบัน) ปีการศึกษา 2560



เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ระดับความดันโลหิตของ 49 สถาบัน (ภาพที่ 7) พบว่า

- **ความดันโลหิตปกติ** (หมายถึง ความดันซิสโตลิก < 120-129 มิลลิเมตรปรอท และ/หรือ ความดันไดแอสโตลิก < 80-84 มิลลิเมตรปรอท) ของ 49 สถาบัน พบร้อยละ 72.2 โดยสถาบันการอาชีวศึกษาภาคใต้ พบระดับความดันโลหิตปกติสูงสุด คือ ร้อยละ 79.5 รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 74.8 ภาคตะวันออก ร้อยละ 72.8 ภาคกลาง ร้อยละ 71.1 กรุงเทพฯ ร้อยละ 66.0 และภาคเหนือ ร้อยละ 62.8
- **ระดับเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง** (หมายถึง ความดันซิสโตลิก 130-139 มิลลิเมตรปรอท และ/หรือ ความดันไดแอสโตลิก 85-89 มิลลิเมตรปรอท) ของ 49 สถาบัน พบร้อยละ 17.6 โดยสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาคที่พบความเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง คือ กรุงเทพฯ ร้อยละ 26.8 รองลงมา คือ ภาคเหนือ ร้อยละ 21.1 ภาคกลาง ร้อยละ 19.0 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 16.4 สำหรับภาคตะวันออกและภาคใต้ พบประมาณร้อยละ 14
- **ความดันโลหิตสูง** (หมายถึง ความดันซิสโตลิก >140 มิลลิเมตรปรอท และ/หรือ ความดันไดแอสโตลิก >90 มิลลิเมตรปรอท) ของ 49 สถาบัน พบร้อยละ 10.1 ในขณะที่การสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ.2557⁽⁴⁾ ในกลุ่มอายุ 15-29 ปี พบความดันโลหิตสูงเพียงร้อยละ 4.0 โดยสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาคที่พบความดันโลหิตสูง คือ ภาคเหนือ ร้อยละ 16.1 รองลงมา คือ ภาคตะวันออก ร้อยละ 13.1 ภาคกลาง ร้อยละ 9.7 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 8.8 สำหรับกรุงเทพฯ และภาคใต้ พบประมาณร้อยละ 7

ภาพที่ 7 ร้อยละระดับความดันโลหิตของสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาค (49 สถาบัน) ปีการศึกษา 2560



จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า สถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน เผชิญต่อภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ถึงร้อยละ 27.7 โดยสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาคที่ควรมีมาตรการการดำเนินงานเพื่อจัดการกับการเกิดโรคความดันโลหิตสูง คือ กรุงเทพฯ ซึ่งเป็นภาคที่เผชิญต่อการเกิดความดันโลหิตสูงสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 33.9 รองลงมา คือ ภาคเหนือ คิดเป็นร้อยละ 37.2 และภาคกลาง ร้อยละ 28.7 ดังภาพที่ 8 และตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ลำดับและร้อยละระดับความดันโลหิตของสถาบันอาชีวศึกษา 49 สถาบัน ปีการศึกษา 2560

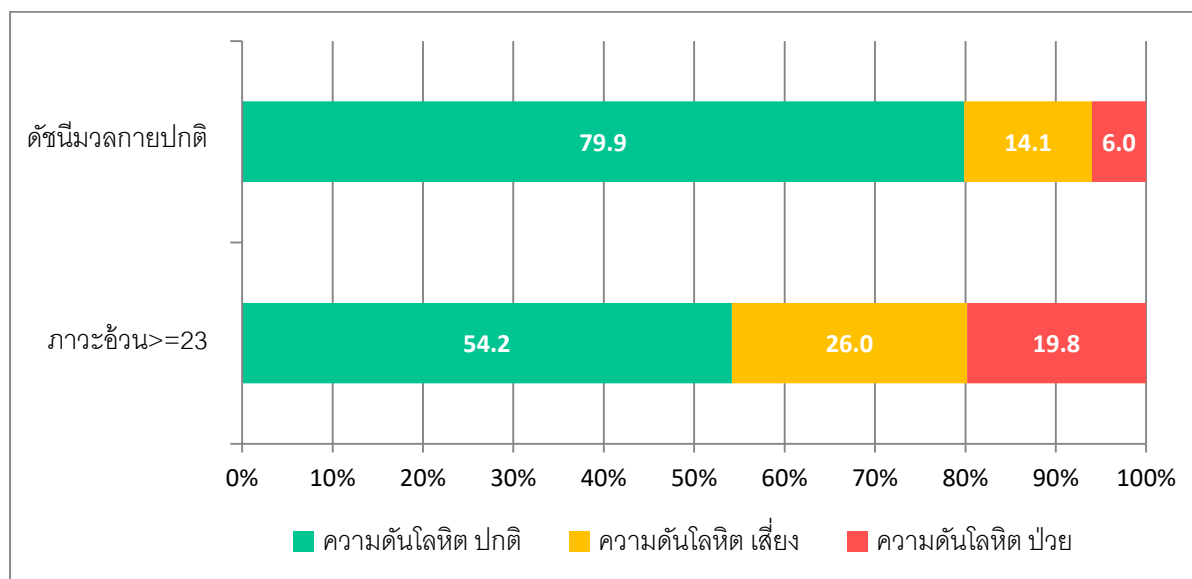
ระดับความดันโลหิต	เกณฑ์ระดับความดันโลหิต ⁽³⁾ ซิสโตลิก/ ไดแอสโตลิก (มิลลิเมตรปรอท)	ลำดับและร้อยละสถาบันการศึกษาระดับภาค						
		49 สถาบัน	1	2	3	4	5	6
ปกติ	<120 – 129 และหรือ <80 - 84	72.2%	เหนือ (62.8%)	กทม. (66.0%)	กลาง (71.3%)	ตอ. (72.8%)	ดอนห. (74.8%)	ใต้ (79.5%)
เสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง	130-139 และหรือ 85 - 89	17.6%	กทม. (26.8%)	เหนือ (21.1%)	กลาง (19.0%)	ดอนห. (16.4%)	ตอ. (14.1%)	ใต้ (13.8%)
ความดันโลหิตสูง	>140 และหรือ >90	10.1%	เหนือ (16.1%)	ตอ. (13.1%)	กลาง (9.7%)	ดอนห. (8.8%)	กทม. (7.1%)	ใต้ (6.7%)

หมายเหตุ: ตอ. คือ ตะวันออก, ดอนห. คือ ตะวันออกเฉียงเหนือ

ความเสี่ยงต่อภาวะอ้วนและความดันโลหิตสูง

สถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน ที่มีดัชนีมวลกายในระดับปกติ (หมายถึง ดัชนีมวลกาย 18.5-22.9 กิโลกรัม/เมตร²) และที่มีความดันโลหิตปกติในระดับปกติ (หมายถึง ความดันซิสโตลิก 120-129 มิลลิเมตรปรอท และหรือ ความดันไดแอสโตลิก <80-84 มิลลิเมตรปรอท) พบร้อยละ 79.9 (ภาพที่ 8)

ภาพที่ 8 ร้อยละดัชนีมวลกายและความเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูงของสถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน ปีการศึกษา 2560



ในสถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน ที่มีดัชนีมวลกายในระดับปกติ (ภาพที่ 8) แต่พบว่า

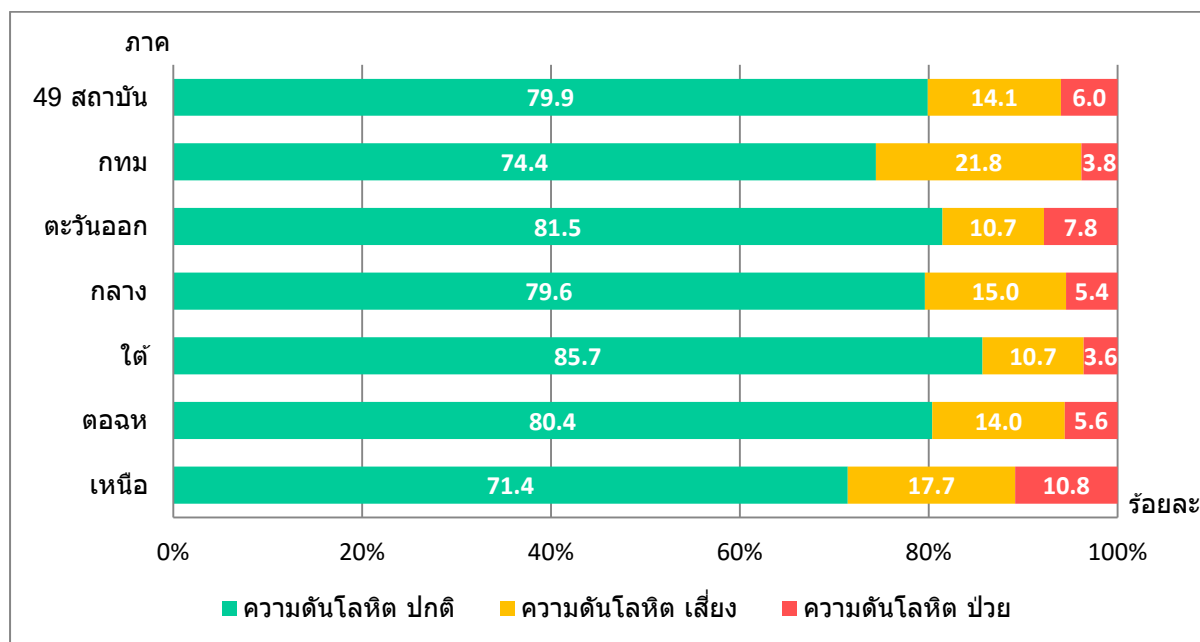
- มีผู้ที่มีระดับดัชนีมวลกายปกติ แต่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง (หมายถึง ความดันไดแอสโตลิก 130-139 มิลลิเมตรปรอท และหรือ ความดันไดแอสโตลิก 85-89 มิลลิเมตรปรอท) อยู่ร้อยละ 14.1
- มีผู้ที่มีระดับดัชนีมวลกายปกติ แต่มีความดันโลหิตสูง (หมายถึง ความดันซิสโตลิก >140 มิลลิเมตรปรอท และหรือ ความดันไดแอสโตลิก >90 มิลลิเมตรปรอท) พบอยู่ร้อยละ 6.0

นอกจากนี้ ในสถาบันการอาชีวศึกษาทั้ง 49 สถาบัน พบผู้ที่อ้วน (หมายถึง ดัชนีมวลกาย > 23 กิโลกรัม/เมตร²) และมีระดับความดันโลหิตปกติ อยู่ร้อยละ 54.2 โดยผู้ที่อ้วน พบว่า

- เป็นผู้ที่อ้วนและมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง อยู่ร้อยละ 26.0
- เป็นผู้ที่อ้วนและมีความดันโลหิตสูง อยู่ร้อยละ 19.8

เมื่อพิจารณาตามรายภาค ที่มีดัชนีมวลกายในระดับปกติและระดับความดันโลหิตปกติ พบในภาคใต้ สูงสุดร้อยละ 85.7 รองลงมา คือ ภาคตะวันออก ร้อยละ 81.5 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 80.4 ภาคกลาง ร้อยละ 79.6 กรุงเทพฯ 74.4 และ ภาคเหนือ ร้อยละ 71.4 โดยสถาบันระดับภาคที่ระดับดัชนีมวลกายปกติ (ภาพที่ 9)

ภาพที่ 9 ร้อยละดัชนีมวลกายปกติและความเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูงของสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาค (49 สถาบัน) ปีการศึกษา 2560

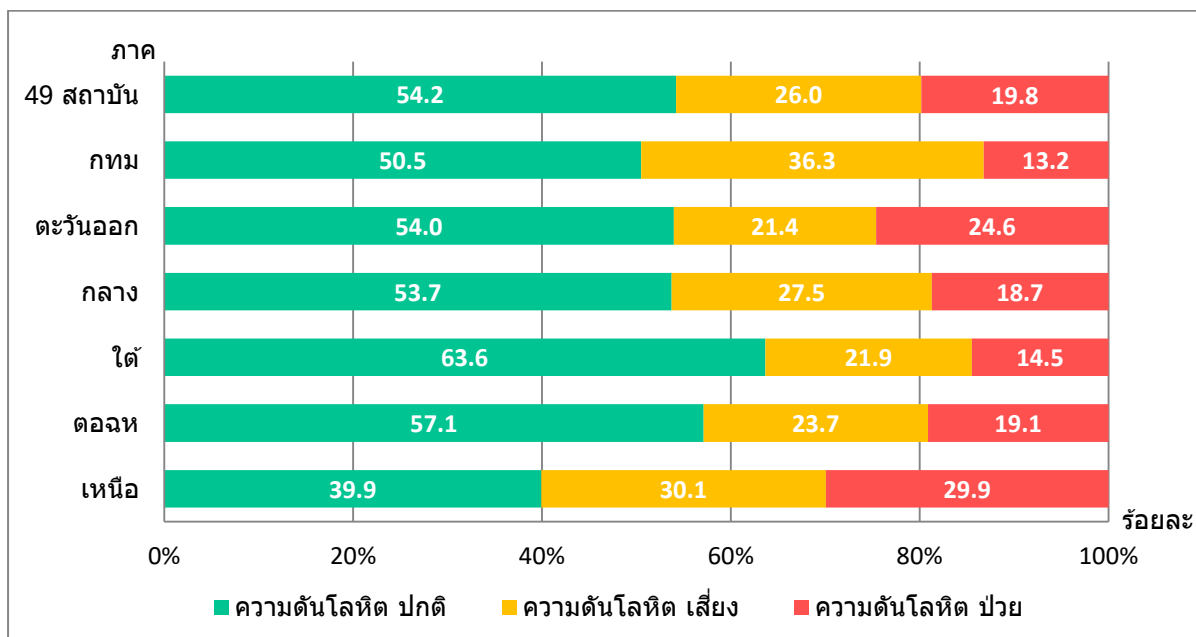


ในสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาคที่มีดัชนีมวลกายในระดับปกติ (ภาพที่ 9) แต่พบว่า

- มีสถาบันระดับภาคที่พบผู้ที่มีระดับมวลกายปกติและมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง คือ กรุงเทพฯ ร้อยละ 21.8 รองลงมา คือ ภาคเหนือ ร้อยละ 17.7 ภาคกลาง ร้อยละ 15.0 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 14.0 ภาคตะวันออกและภาคใต้ ร้อยละ 10.7
- มีสถาบันระดับภาคที่พบผู้ที่มีระดับดัชนีมวลกายปกติและมีความดันโลหิตสูง คือ ภาคเหนือ ร้อยละ 10.8 รองลงมา คือ ภาคตะวันออก ร้อยละ 7.8 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 5.6 ภาคกลาง ร้อยละ 5.4 กรุงเทพฯและภาคใต้ ประมาณร้อยละ 4

นอกจากนี้ สถาบันการอาชีวศึกษาระดับภูมิภาคที่มีภาวะอ้วนและมีระดับความดันโลหิตปกติ พบในภาคใต้ร้อยละ 63.6 รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 57.1 ภาคตะวันออก ร้อยละ 54.0 ภาคกลางร้อยละ 53.7 กรุงเทพฯ ร้อยละ 50.5 และภาคเหนือ ร้อยละ 39.9 (ภาพที่ 10)

ภาพที่ 10 ร้อยละภาวะอ้วนและความเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูงของสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาค (49 สถาบัน) ปีการศึกษา 2560



โดยในสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาคที่มีดัชนีมวลกายอ้วน (ภาพที่ 10) พบว่า

- มีสถาบันระดับภาคที่พบผู้ที่มีอ้วนและเผชิญความเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง คือ กรุงเทพฯ ร้อยละ 36.3 รองลงมา คือ ภาคภาคเหนือ ร้อยละ 30.1 ภาคกลาง ร้อยละ 27.5 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 23.7 ภาคใต้และภาคตะวันออก ประมาณร้อยละ 22
- มีสถาบันระดับภาคที่พบผู้ที่มีอ้วนและมีความดันโลหิตสูง คือ ภาคกลางเหนือ ร้อยละ 29.9 รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 24.6 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 19.1 ภาคกลาง ร้อยละ 18.7 ภาคใต้ ร้อยละ 14.5 และกรุงเทพฯ ร้อยละ 13.2

จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า สถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน กำลังเผชิญต่อภาวะอ้วนและภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง (ตารางที่ 7) โดยพบว่า

- ใน 49 สถาบันการอาชีวศึกษาที่พบดัชนีมวลกายปกติ แต่พบความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูง อยู่ร้อยละ 14.1 และมีความดันโลหิตสูงอยู่ร้อยละ 6.0 และสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาคที่ควรพิจารณาการจัดการทั้งในเรื่องของอ้วนและความดันโลหิตสูง คือ กรุงเทพฯ ภาคเหนือ และภาคตะวันออก
- ใน 49 สถาบันการอาชีวศึกษาที่พบดัชนีมวลกายอ้วนและพบความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูง อยู่ร้อยละ 26.0 และมีความดันโลหิตสูงอยู่ร้อยละ 19.8 และสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาคที่ควรพิจารณาการจัดการทั้งในเรื่องของอ้วนและความดันโลหิตสูง คือ กรุงเทพฯ ภาคเหนือ และภาคตะวันออก

ตารางที่ 7 ลำดับและร้อยละความเสี่ยงต่อภาวะอ้วนและความดันโลหิตสูงของสถาบันการอาชีวศึกษา
49 สถาบัน ปีการศึกษา 2560

ระดับ ดัชนีมวลกาย	ระดับ ความดันโลหิต	ลำดับและร้อยละสถาบันการอาชีวศึกษาระดับภาค						
		49 สถาบัน	1	2	3	4	5	6
ปกติ	ปกติ	79.9%	ใต้ (85.7%)	ต่อ. (81.5%)	ต่อจน. (80.4%)	กลาง (79.6%)	กทม. (74.4%)	เหนือ (71.4%)
	เสี่ยงต่อ ความดันโลหิตสูง	14.1%	กทม. (21.8%)	เหนือ (17.7%)	กลาง (15.0%)	ต่อจน. (14.0%)	ต่อ. (10.7%)	ใต้ (10.7%)
	ความดันโลหิตสูง	6.0%	เหนือ (10.8%)	ต่อ. (7.8%)	ต่อจน. (5.6%)	กลาง (5.4%)	กทม. (3.8%)	ใต้ (3.6%)
อ้วน	ปกติ	54.2%	ใต้ (63.6%)	ต่อจน. (57.1%)	ต่อ. (54.0%)	กลาง (53.7%)	กทม. (50.5%)	เหนือ (39.9%)
	เสี่ยงต่อ ความดันโลหิตสูง	26.0%	กทม. (36.3%)	เหนือ (30.1%)	กลาง (27.5%)	ต่อจน. (23.7%)	ใต้ (21.9%)	ต่อ. (21.4%)
	ความดันโลหิตสูง	19.8%	เหนือ (29.9%)	ต่อ. (24.6%)	ต่อจน. (19.1%)	กลาง (18.7%)	ใต้ (14.5%)	กทม. (13.2%)

หมายเหตุ: ต่อ. คือ ตะวันออก, ต่อจน. คือ ตะวันออกเฉียงเหนือ

ข้อจำกัดการศึกษา

การตรวจสอบสุขภาพนักศึกษาในสถาบันการอาชีวศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ที่แต่ละสถาบันจัดบริการให้นักศึกษา โดยให้สถานพยาบาลภายนอกเป็นผู้ทำการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ในปีการศึกษา 2560 มีสถาบันการอาชีวศึกษาส่งผลการตรวจ รวมทั้งสิ้น 49 สถาบัน คิดเป็นร้อยละ 5.5 ครอบคลุมสถาบันการอาชีวศึกษาในระดับภาคทุกเขตการศึกษา คือ กรุงเทพฯ และปริมณฑล ภาคตะวันออก ภาคกลาง ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ โดยเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ 3 ชั้นปี และ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง 2 ชั้นปี รวม 92,542 คน จากจำนวนนักศึกษา 983,609 คน คิดเป็นร้อยละ 9.4 โดยสถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง นักศึกษาส่งผลการตรวจสอบสุขภาพสูงสุดร้อยละ 26.9 รองลงมา คือ ภาคตะวันออก ร้อยละ 16.1 ภาคใต้ ร้อยละ 10.2 สำหรับภาคอื่นประมาณร้อยละ 5

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ คือ ความเสี่ยงต่อภาวะอ้วน และ ความเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูงของนักศึกษาอาชีวะ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ 3 ชั้นปี และ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง 2 ชั้นปี ที่ผ่านการตรวจสุขภาพในปี 2560 โดยสถาบันการอาชีวศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนที่ส่งผลการตรวจสุขภาพ 49 สถาบัน จากจำนวนสถาบันทั้งหมด 883 สถาบัน คิดเป็นร้อยละ 5.5 และมีนักศึกษาที่ส่งผลการตรวจสุขภาพ 92,542 คน จากจำนวนนักศึกษา 983,609 คน คิดเป็นร้อยละ 9.4 ซึ่งเป็นการตรวจสุขภาพประจำปีและนำมาวิเคราะห์ในส่วนของน้ำหนัก ส่วนสูง ระดับความดันโลหิตซิสโตลิก (ความดันตัวบน) และระดับความดันโลหิตไดแอสโตลิก (ความดันตัวล่าง) เพื่อนำมาจัดทำเกณฑ์ระดับดัชนีมวลกายสำหรับประชากรเอเชีย และเกณฑ์ระดับความดันโลหิตตามแนวทางการรักษาความดันโลหิตสูง

ผลการศึกษาของ 49 สถาบันการอาชีวศึกษา พบว่า

- ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย 21.9 กิโลกรัม/เมตร² และค่าเฉลี่ยน้ำหนักของสถาบันการอาชีวศึกษา 49 สถาบัน คือ 60.0 กิโลกรัม โดยดัชนีมวลกายระดับอ้วน (> 23 กิโลกรัม/เมตร²) พบร้อยละ 27.9
- ค่าเฉลี่ยความดันโลหิตซิสโตลิก 118.9 มิลลิเมตรปรอท และค่าเฉลี่ยความดันโลหิตไดแอสโตลิก พบ 72.2 มิลลิเมตรปรอท โดยระดับเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง (หมายถึง ความดันซิสโตลิก 130-139 มิลลิเมตรปรอท และ/หรือ ความดันไดแอสโตลิก 85-89 มิลลิเมตรปรอท) พบร้อยละ 17.6 และมีความดันโลหิตสูง (หมายถึง ความดันซิสโตลิก >140 มิลลิเมตรปรอท และ/หรือ ความดันไดแอสโตลิก >90 มิลลิเมตรปรอท) พบร้อยละ 10.1
- นอกจากนี้ ในสถาบันการอาชีวศึกษาทั้ง 49 สถาบัน พบผู้ที่อ้วน (ดัชนีมวลกาย > 23 กิโลกรัม/เมตร²) และมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง พบร้อยละ 26.0 รวมทั้งเป็นผู้ที่อ้วนและมีความดันโลหิตสูง พบร้อยละ 19.8

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

1. ผลักดันให้มีกลไกการขับเคลื่อนงานลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในสถาบันการอาชีวศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของอ้วนและปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดความดันโลหิตสูง
2. สนับสนุนให้เกิดความต่อเนื่องของการนำข้อมูลจากการตรวจสุขภาพประจำปี มาใช้ในการเฝ้าระวังติดตามโรคไม่ติดต่อในสถาบันการอาชีวศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของอ้วนและปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดความดันโลหิตสูง

เอกสารอ้างอิง

- 1 สถิติข้อมูลนักเรียนนักศึกษา ปี 2560, <http://techno.vec.go.th/บริการข้อมูล/ข้อมูลสถิติด้านการศึกษาปี2560.aspx>
- 2 WHO expert consultation. Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. THE LANCET • Vol 363 • January 10, 2004 • www.thelancet.com.
- 3 สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. แนวทางการรักษาความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2555, ปรับปรุง พ.ศ.2558.
- 4 วิชัย เอกพลากร (บรรณาธิการ). (2559). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.