

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (2545 - 2549) มีเป้าหมาย ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคน และการคุ้มครองทางสังคมจึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนไทยทุกคนให้มีคุณภาพ มีสุขภาพแข็งแรง เป็นคนเก่ง คนดี มีระเบียบวินัย ใฝ่หาความรู้ มีความซื่อสัตย์สุจริต รับผิดชอบต่อสังคมส่วนรวมและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกทางสังคมทุกระดับ โดยเฉพาะสถาบันครอบครัว องค์กรทางศาสนา องค์กรส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน สื่อมวลชนและประชาชน เพื่อให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาพลังปัญญา ศีลธรรม และวัฒนธรรมของคนไทย รวมทั้งพัฒนาการบริหารจัดการหลักประกันทางสังคมที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพครอบคลุมประชาชนทุกคนและพัฒนาระบบโครงการคุ้มครองทางสังคม เพื่อช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนและผู้ด้อยโอกาสให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม และพึ่งตนเองได้ในระยะยาว ตลอดจนเสริมสร้างสภาพแวดล้อมและพัฒนากลไกที่ทำให้ประชาชนมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน โดยเฉพาะการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและปัญหาอาชญากรรม

องค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญที่ช่วยให้คนมีศักยภาพสูง คือ การศึกษาและสุขภาพ ซึ่งองค์ประกอบทั้งสองมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการควบคู่กันจึงจะสามารถพัฒนาศักยภาพของคนได้อย่างเต็มที่ (ประเวศ วสี, 2540, หน้า 3)

ในทศวรรษที่ผ่านมาปัญหาด้านสาธารณสุขของคนไทยได้เปลี่ยนไปจากอดีต คือ ในอดีตโรคภัยไข้เจ็บของคนไทยส่วนมากเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อหรือโรคติดต่อ ได้แก่ วัณโรค บิด อหิวาตกโรค ไทฟอยด์ ไข้ทรพิษ และโรคพยาธิ เป็นต้น แต่ในปัจจุบันคนไทยส่วนใหญ่เปลี่ยนมาเจ็บป่วยเสียชีวิตด้วยโรคไร้เชื้อหรือโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง และอุบัติเหตุ เป็นต้น และในปัจจุบันนี้มีโรคใหม่เกิดขึ้นและมีการแพร่เชื้อติดต่อทำให้เสียชีวิตอย่างรวดเร็ว เช่น โรคทางเดินลมหายใจอักเสบเฉียบพลัน (โรคซาร์) โรคไขหวัดนก โรคไข้เลือดออกตัวใหม่ โรคติดต่อร้ายแรงมีผลต่อมนุษย์

ทั้งสิ้น ซึ่งโรคดังกล่าวมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม เนื่องมาจากการศึกษาหรือการอบรมสั่งสอน ซึ่งเน้นการถ่ายทอด วิถีชีวิต ค่านิยม วัฒนธรรม ที่ได้รับจากทางบ้านและชุมชนในสังคม ซึ่งมีผลต่อการหล่อหลอมความรู้ในการดำรงชีวิต โดยเฉพาะความรู้ทางด้านสุขภาพ ทักษะติดต่อสุขภาพ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมทางด้านสุขภาพให้ถูกต้อง เหมาะสม ทำให้สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ หรืออาจทำให้เกิดพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม ทำให้เจ็บป่วย และเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้เช่นเดียวกัน (ลักขณา เต็มศิริกุลชัย, 2540, หน้า 5 – 10) ผลทางด้านสุขภาพอาจจะไม่ปรากฏให้เห็นในช่วงวัยเด็กแต่มักจะปรากฏอาการเจ็บป่วยในช่วงวัยผู้ใหญ่ ซึ่งโรคไม่ติดต่อเหล่านี้ล้วนแต่เป็นโรคเรื้อรังที่ต้องอาศัยระยะเวลาในการรักษา และค่าใช้จ่ายทั้งในส่วนของรัฐบาล และตัวผู้ป่วยเอง เป็นจำนวนมาก อันเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการแสดงออกของศักยภาพของคนนั้นๆ ในด้านการดำรงชีวิต การศึกษาการทำงาน ตลอดจนการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศตามมา

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของสุขภาพกับการศึกษาพบว่า สุขภาพกาย สุขภาพจิต และสังคมที่ดี ช่วยให้เกิดซึ่งจะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต มีการศึกษา เรียนรู้ได้ดีกว่า เนื่องจากไม่ขาดเรียน มีความตั้งใจในการเรียนรู้มากกว่า โอกาสที่จะประสบผลสำเร็จในการศึกษา และในการดำรงชีวิตมากกว่า ตลอดจนเป็นคนที่มีคุณภาพ เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ (กรมอนามัย, 2542, หน้า 9) ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพของคนให้เป็นคนที่มีคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วย ลักษณะของการมีความรู้ ความสามารถในการทำงานหรือการดำรงชีวิตอย่างเป็นปกติสุข มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมด้วยนั้น ต้องดำเนินการพัฒนาองค์ประกอบด้านการศึกษาและสุขภาพควบคู่กันไป โดยเริ่มจากวัยเด็กอันเป็นพื้นฐานของการเจริญเติบโต เป็นผู้ใหญ่อที่มีศักยภาพ และคุณภาพได้อย่างแท้จริง และต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งจากทางบ้าน โรงเรียน และชุมชนซึ่งเป็นสถาบันทางสังคมพื้นฐานที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนา และส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็ก ให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ และศักยภาพได้อย่างเต็มที่ในการดำรงชีวิต การทำงาน และการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศ

โรงเรียนเป็นสถาบันทางสังคมพื้นฐานสถาบันหนึ่ง มีหน้าที่พัฒนาคน เพื่อช่วยให้คนมีศักยภาพและสามารถดำรงชีวิตทางสังคมได้อย่างปกติสุข เนื่องจากโรงเรียนเป็นแหล่งรวบรวมของศาสตร์สาขาต่างๆ เป็นแหล่งผลิตและเลือกสรรให้ชุมชนตามความต้องการของชุมชน รวมทั้งเป็นที่รวมของเด็กในชุมชน โรงเรียนจึงเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาคนในทุกๆ ด้าน แนวคิดใหม่ในการพัฒนาสุขภาพเด็กควบคู่ไปกับการศึกษาจึงเกิดขึ้น โดยมุ่งหวังที่จะให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นของการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้แก่เด็ก และให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลาง

ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม และพัฒนาสุขภาพที่ดีให้กับผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน (ลักษณะ เดิมศิริชัยกุล และสุชาดา ตั้งทางธรรม, 2541, หน้า 8-10) การที่โรงเรียนเป็นที่รวมของเด็กในชุมชนโดยมาจากครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน มีวิถีชีวิต ค่านิยม ความเชื่อบางอย่างอาจคล้ายคลึงกันและแตกต่างกัน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเกิดปัญหาโรคภัยไข้เจ็บทั้งโรคติดต่อและไม่ติดต่อกันที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม วัยเด็กเป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่และง่ายต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ถ้าจะมุ่งแก้ไขพฤติกรรมหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ดีแก่เด็กควรให้เด็กได้เห็นแบบอย่างที่ดีของครู พ่อ แม่ และผู้ปกครองตลอดจนผู้ใหญ่ในชุมชน จะทำให้การสร้างพฤติกรรมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นไปได้ง่ายและคงทนถาวร โรงเรียนจึงมีบทบาทสำคัญในการช่วยป้องกันโรคให้การรักษาเบื้องต้นที่เหมาะสมแก่นักเรียนที่เจ็บป่วยได้ถูกต้อง สามารถแก้ไขการระบาดของโรคติดต่อได้ โดยเฉพาะการป้องกันไม่ให้เกิดโรคขึ้นกับนักเรียนด้วยการให้ความรู้ให้วัคซีนป้องกันโรคที่เหมาะสมกับวัยแก่นักเรียน มีการส่งเสริมสุขภาพ ให้ความรู้ ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพของตนเอง ส่งเสริมให้มีวิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม โรงเรียนเป็นสถานที่ที่เหมาะสมและสำคัญมากแห่งหนึ่งต่อการส่งเสริมสุขภาพในด้านการให้ความรู้ ปลูกฝังเจตคติ และสร้างเสริมทักษะที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องสำหรับนักเรียน ครู บุคลากรของโรงเรียนและชุมชน

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มีความมุ่งหวังที่จะให้ผู้เรียนมีลักษณะการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ คือ เป็นทั้งคนดี คนเก่ง และมีความสุข ซึ่งการที่จะบรรลุผลดังกล่าว ผู้เรียนจะต้องเป็นคนที่มีคุณภาพ มีจิตใจที่ดีงาม มีคุณธรรมและจริยธรรม ผู้เรียนจะต้องเป็นคนที่มีสมรรถภาพสูงในการดำเนินชีวิต โดยมีความสามารถด้านใดด้านหนึ่งหรือรอบด้าน หรือมีความสามารถพิเศษเฉพาะทาง และที่สำคัญผู้เรียนจะต้องเป็นคนที่มีสุขภาพดีทั้งกาย และจิตใจ เป็นคนร่าเริงแจ่มใส ร่างกายแข็งแรง จิตใจเข้มแข็ง มีมนุษยสัมพันธ์ ปลอดภัยจากการตกเป็นทาสของอบายมุข (คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติและกระทรวงศึกษาธิการ, 2543, หน้า 3 - 5) การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงมีความสอดคล้องและสนองต่อความมุ่งหมายของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ ในเรื่องลักษณะการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ คือ การทำให้ผู้เรียนมีความสุข อันเนื่องมาจากผู้เรียนมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจนั่นเอง นอกจากนี้ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะเอื้อให้นักเรียนและบุคลากรต่างๆ ในโรงเรียนและชุมชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเอง และผู้อื่นได้ สามารถตัดสินใจและเลือกปฏิบัติในวิธีที่ถูกต้องเหมาะสม ภายในสิ่งแวดล้อมต่างๆ และยังส่งเสริมให้ชุมชนสร้างสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพอนามัยของส่วนรวม โดยอาศัยองค์กรที่มีศักยภาพเพื่อสร้างแนวความคิดร่วมกันและร่วมมือของสมาชิกในชุมชน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นจุดเริ่มต้นของความเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดี

ไม่เพียงแต่นักเรียนเท่านั้น แต่เพื่อชุมชนทั้งหมด การลงทุนในงานอนามัยเด็กวัยเรียนจึงเป็นการลงทุนที่มั่นคง และให้ผลตอบแทนอย่างไม่สิ้นสุด

ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี เขต 1 ที่ผ่านมาก่อนที่จะมีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพบว่า สถานศึกษาขนาดใหญ่ประสบปัญหาในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนน้อยกว่าสถานศึกษาขนาดกลางและขนาดเล็ก เนื่องมาจากสถานศึกษาขนาดใหญ่ได้รับงบประมาณจากภาครัฐและเอกชนมาสนับสนุนมากกว่า จึงทำให้มีความพร้อมในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนมากกว่านอกจากนี้ยังพบว่า สถานศึกษาที่มีที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลประสบปัญหาในการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนน้อยกว่าสถานศึกษาที่มีที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาลเนื่องมาจากสภาพความคล่องตัวในการติดต่อและประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชนของสถานศึกษาที่ตั้งในเขตเทศบาลมีมากกว่า (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี เขต 1, 2548, หน้า 8)

จากผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปีที่ผ่านมา พบว่า การดำเนินงานดังกล่าวมีความก้าวหน้าช้ามาก อันเป็นอุปสรรคต่อการขยายงานสู่ระดับท้องถิ่น ทั้งนี้เพราะโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่คนใหม่ที่ใช้สถานศึกษาเป็นจุดเริ่มต้นและศูนย์กลางในการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งต้องปรับเปลี่ยนวิธีดำเนินการ โดยการทำให้นักเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชนเห็นความสำคัญและมีค่านิยมต่อการมีสุขภาพดี มีการพัฒนาขีดความสามารถที่จะร่วมกันคิดและดำเนินการกับสถานศึกษาตามความต้องการและศักยภาพของชุมชนนั้นๆ เป็นสิ่งที่ฝ่ายต่างๆ ทั้งนักเรียน ครู ผู้ปกครอง รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่คุ้นเคยประกอบกับการที่ยังมีความจำเป็นต้องให้การดูแลเด็กตามแผนงานอนามัยโรงเรียนเดิม จึงทำให้เป็นอุปสรรคต่อการปรับความคิดและการเปลี่ยนวิธีทำงานส่งผลให้เกิดความล่าช้าในด้านการพัฒนาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ยังไม่มีการสรุปปัญหาในด้านองค์ประกอบของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากประเด็นสำคัญในการดำเนินงานดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สหวิทยาเขตไผ่ธูปพัฒนา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี เขต 1 โดยดำเนินการสำรวจสภาพปัญหาและหาข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญหามาของโรงเรียน ซึ่งจะสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุง และพัฒนางานให้เกิดประสิทธิภาพ เพื่อบรรลุเป้าหมายการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัญหาการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สหวิทยาเขตไผ่ธูปพัฒนา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี เขต 1

1.3 ความสำคัญของการวิจัย

1.3.1 เพื่อเป็นข้อมูลให้สถานศึกษาขั้นพื้นฐานในสหวิทยาเขตไผ่ธูปพัฒนา สามารถ จัดกิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้เป็นอย่างดี

1.3.2 เพื่อเป็นข้อมูลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมในการดำเนินงาน ของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

1.4 สมมติฐานการวิจัย

การดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในสหวิทยาเขต ไผ่ธูปพัฒนา มีปัญหาระดับน้อย

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาปัญหาการดำเนินงานของ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสหวิทยาเขตไผ่ธูปพัฒนา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี เขต 1 ระดับก่อนประถมศึกษา ช่วงชั้นที่ 1 และช่วงชั้นที่ 2 ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ยึดแนวคิด ทฤษฎีของระบบการสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับโรงเรียน ฉบับปรับปรุง 2547, เกณฑ์ มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ช่วงชั้นที่ 1 และช่วงชั้นที่ 2 (กรมอนามัยและ กระทรวงสาธารณสุข, 2546, หน้า 43)

1.5.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหาร และครูในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในสหวิทยาเขตไผ่ธูปพัฒนา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ชลบุรี เขต 1 รวม 12 โรงเรียน จำนวน 132 คน ประกอบด้วย

- 1) โรงเรียนบ้านหนองปรือ
- 2) โรงเรียนบ้านป่ายุบ
- 3) โรงเรียนบ้านตาลดำ
- 4) โรงเรียนวัดอรุณรังษี
- 5) โรงเรียนบ้านบึงกระโดน
- 6) โรงเรียนบ้านป่าแดง
- 7) โรงเรียนชุมชนบ้านอ่างเวียน
- 8) โรงเรียนบ้านเนินโมก
- 9) โรงเรียนบ้านหนองไผ่แก้ว
- 10) โรงเรียนวัดหนองชันจันทนาราม
- 11) โรงเรียนวัดคลองใหญ่
- 12) โรงเรียนวัดเขาไผ่ (เขี้ยววิทยาคม)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้บริหารและครูในสถานศึกษา
ขั้นพื้นฐาน ในสหวิทยาเขตไผ่อรุณพัฒนา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี เขต 1
รวม 12 โรงเรียน จำนวน 132 คน ซึ่งได้มาจากวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางของ เกรจซี
และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970, p. 607) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 99 คน

1.5.3 ตัวแปรที่จะศึกษา

- 1) ตัวแปรต้น ได้แก่
 - (1) ผู้บริหาร และครู
 - (2) ขนาดของโรงเรียน
- 2) ตัวแปรตาม ได้แก่ ปัญหาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ
สถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สหวิทยาเขตไผ่อรุณพัฒนา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี เขต 1
ในด้านต่อไปนี้
 - (1) ด้านนโยบายของโรงเรียน
 - (2) ด้านการบริหารจัดการในโรงเรียน
 - (3) ด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
 - (4) ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
 - (5) ด้านบริการอนามัยโรงเรียน
 - (6) ด้านสุขศึกษาในโรงเรียน
 - (7) ด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

- (8) ด้านการออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ
- (9) ด้านการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
- (10) ด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

1.6 ข้อตกลงเบื้องต้น

การทำกรวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการวิจัยปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน เฉพาะในสหวิทยาเขตไผ่ธัญพัฒนา ปีการศึกษา 2548

1.7 คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1.7.1 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่ดำเนินงานพัฒนาสถานศึกษาขั้นพื้นฐานให้มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง เป็นสถานศึกษาที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่ออาศัยศึกษาและทำงาน โดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นสาเหตุของการตายและความพิการ เพื่อให้ให้นักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน สมาชิกในครอบครัวและชุมชนทุกคนสามารถดูแลตัวเอง ตัดสินใจควบคุมสภาวะแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพและสร้างสภาวะที่เอื้อต่อความสุขได้ ซึ่งการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมี 10 ด้าน ดังนี้

1) นโยบายของโรงเรียน (School Policies) หมายถึง ข้อความที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้โรงเรียนมีนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพที่เกิดจากความเห็นชอบของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียน และเป็นเครื่องนำทางการดำเนินงานที่ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ ทำให้การดำเนินงานมีความเข้มข้นและชัดเจน

2) การบริหารจัดการโรงเรียน (School Management Practices) หมายถึง โรงเรียนมีการบริหารจัดการโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ ในด้านการวางแผนโครงการ การจัดองค์กร การนิเทศติดตาม และการประเมินผลภายใต้การเชื่อมโยงประสานงานระหว่างบุคคลต่างๆ ที่รับบทบาทหน้าที่ชัดเจนทั้งของตนเองและภาคีต่างๆ ในชุมชนโรงเรียน

3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (School / Community Project) หมายถึง โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชน เช่น การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารสุขภาพระหว่างบ้านและโรงเรียนการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในชุมชน

4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy School Environment) หมายถึง การจัดการควบคุมดูแล ปรับปรุงภาวะต่างๆ และสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ถูกสุขลักษณะเอื้อต่อการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และสังคมรวมถึงการป้องกันโรคและอันตรายที่อาจเกิดขึ้น ทั้งต่อนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

5) การให้บริการอนามัยโรงเรียน (School Health Services) หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคน ได้แก่ การเฝ้าระวังสุขภาพ การตรวจสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียน เช่น โรคในช่องปาก โรคหนองตา ฯลฯ

6) สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในหลักสูตรการศึกษาและผ่านทางกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ และมีการฝึกปฏิบัติที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดี

7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย (Nutrition/Food Safety) หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตสมวัย โดยจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

8) การออกกำลังกายกีฬาและนันทนาการ (Physical Exercise, Sport, Recreation) หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการจัดสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์ หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสม

9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม (Counseling / Social Support) หมายถึง ระบบบริการให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และภาวะเสี่ยง รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน

10) ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (Health Promotion for Staff) หมายถึง การจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อกระตุ้นส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเองและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน

1.7.2 ปัญหาในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง อุปสรรคหรือข้อขัดข้องต่างๆ ที่เป็นสาเหตุให้การดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสภพวิทยาเขตไผ่ธูปพัฒนา ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

1.7.3 สถานศึกษาขั้นพื้นฐานในสหวิทยาเขตไผ่อ้อพัฒนา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี เขต 1 หมายถึง สถานศึกษาที่ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสหวิทยาเขตไผ่อ้อพัฒนา จำนวน 12 โรงเรียน

1.7.4 ผู้บริหารสถานศึกษา หมายถึง บุคคลที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสหวิทยาเขตไผ่อ้อพัฒนา

1.7.5 ครูผู้รับผิดชอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง บุคคลที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารสถานศึกษาให้เป็นผู้ร่วมกันรับผิดชอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในสหวิทยาเขตไผ่อ้อพัฒนา

1.7.6 สหวิทยาเขตไผ่อ้อพัฒนา หมายถึง โรงเรียนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ตำบลหนองอิฐและตำบลหนองไผ่แก้ว อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี รวมเป็นกลุ่มโรงเรียนตามที่สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี เขต 1 กำหนดไว้ จำนวน 12 โรงเรียน

- 1) โรงเรียนบ้านหนองปรือ
- 2) โรงเรียนบ้านป่าขุบ
- 3) โรงเรียนบ้านตาลดำ
- 4) โรงเรียนวัดอรุณรังษี
- 5) โรงเรียนบ้านบึงกระโดน
- 6) โรงเรียนบ้านป่าแดง
- 7) โรงเรียนชุมชนบ้านอ่างเวียน
- 8) โรงเรียนบ้านเนินโมก
- 9) โรงเรียนบ้านหนองไผ่แก้ว
- 10) โรงเรียนวัดหนองชันจันทนาราม
- 11) โรงเรียนวัดคลองใหญ่
- 12) โรงเรียนวัดเขาไผ่ (เขี้ยววิทยาคุณ)