

๑

เมนูสุขภาพ

ธรรมขุณฺโณสถานศึกษา

ธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา



เป้าหมาย ภาพฝัน ข้อตกลง กติการ่วมกัน
ของทุกคนในโรงเรียน และรอบโรงเรียน
ที่อยากเห็น อยากเป็น อยากมี เพื่อนำไปสู่
"การมีความสุข และคุณภาพชีวิตที่ดี"

วัตถุประสงค์ของ MOU

1. เพื่อขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา ตามกรอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ให้มุ่งสู่สังคมสุขภาวะ
2. เพื่อส่งเสริมการพัฒนาระบบสุขภาพสถานศึกษา โดยการบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรอบรู้ มีทักษะ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์



ธรรมนูญสุขภาพ

กระทรวงศึกษาธิการ จับมือ
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ลงนามความร่วมมือ
ธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา

ตั้งเป้าสถานศึกษาทุกแห่ง มีธรรมนูญสุขภาพฯ
จนแล้วเสร็จกว่า 10 ล้านคนทั่วประเทศ

"ธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา" ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในพื้นที่

- ตามเป้าหมายธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถ "บำบัดทุกข์ บำรุงสุขให้กับประชาชน มีสุขภาพดี สังคมดี คนมีความสุข นำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีได้อย่างแท้จริง"
- สร้างสรรค์ให้เกิดนวัตกรรมการจัดทำนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม แบบล่างขึ้นบน (Bottom - Up)






กลุ่มเป้าหมาย

นักเรียน ครู ผู้บริหารสถานศึกษา บุคลากรภายในโรงเรียน ชุมชนรอบข้าง
และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในประเด็นนั้น ๆ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : องค์กรบริหารส่วนจังหวัด สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ศึกษาธิการจังหวัด ภาคเอกชน ประชาสังคม และภาคีร่วมอื่นๆ

4 กระบวนการ 9 ขั้นตอน ทำ "ธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา"

| หลักการสำคัญ | ขั้นตอน | หลักการสำคัญ | ผลผลิตที่ต้องการให้ |
|--|---|---|--|
| เตรียมพร้อม  | (1) ทำความรู้จัก ทำความเข้าใจ "ธรรมนูญสุขภาพ" | ค้นหาแกนนำสำคัญของพื้นที่ | แกนนำรู้จัก เข้าใจ เห็นความสำคัญ และอยากใช้ธรรมนูญสุขภาพ |
| ลงมือทำ  | (2) ก่อร่างกลไกคณะทำงาน | <ul style="list-style-type: none"> มีองค์ประกอบจากรัฐ วิชาการ ประชาสังคม (ครู นักเรียน ผู้บริหาร สถานศึกษา ผู้ปกครอง ชุมชน และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) แกนนำมีแนวคิดไปในทิศทางเดียวกัน | มีคณะทำงานครอบคลุมทุกภาคส่วน และแกนนำมีความเห็นร่วมกัน |
| | (3) เก็บข้อมูล วิเคราะห์ปัญหาทุนพื้นที่ | <ul style="list-style-type: none"> ใช้ข้อมูลในการกำหนดประเด็น จัดลำดับความสำคัญของประเด็นที่จะทำ | ภาพฟังประสงค์ร่วมของพื้นที่ เนื้อหาสอดคล้องกับความเป็นจริง มีเหตุและผล |
| | (4) ยก (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพ | สิ่งที่คุยหารือ เขียนออกมาอย่างเป็นรูปธรรม เป็นภาษาของชุมชน คนในพื้นที่ เข้าใจตรงกัน | ร่างธรรมนูญสุขภาพ หรือข้อตกลงร่วมกันของพื้นที่ |
| | (5) รับฟังความเห็น/ ประชาวิจารณ์ | <ul style="list-style-type: none"> ทั่วถึง ครอบคลุมคนในพื้นที่ ทำให้ธรรมนูญเป็นที่ยอมรับ | คนในพื้นที่รับรู้ เข้าใจ ยอมรับร่างธรรมนูญสุขภาพ |
| | (6) ปรับ (ร่าง) ธรรมนูญ | <ul style="list-style-type: none"> ทำให้ธรรมนูญตรงตามความต้องการของประชาชน มีรูปแบบการเขียนเป็นเอกลักษณ์ | ธรรมนูญสุขภาพมีความสมบูรณ์ ตรงกับบริบท และความต้องการของประชาชน |
| ประกาศใช้ และจับเคลื่อน  | (7) ประกาศใช้ธรรมนูญ | ชุมชนคนในพื้นที่เป็นเจ้าของธรรมนูญ | ธรรมนูญสุขภาพถูกประกาศใช้ |
| | (8) จับเคลื่อนธรรมนูญ | <ul style="list-style-type: none"> มีช่องทางในการเคลื่อนธรรมนูญ หน่วยงาน และประชาชนมีส่วนร่วมในการจับเคลื่อน | ธรรมนูญสุขภาพถูกนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม |
| ทบทวน  | (9) ทบทวน ประเมินผลธรรมนูญ | ทบทวน และปรับปรุงให้ทันสมัย | ธรรมนูญสุขภาพมีการปรับเปลี่ยนให้ทันสมัย |

 การสื่อสารทางสังคม - สาธารณะ สร้างการรับรู้ และการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

ถ้าพร้อมทำ “ธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา” แล้ว

แต่ !! คิดไม่ออกว่าจะเริ่มที่ประเด็นไหน

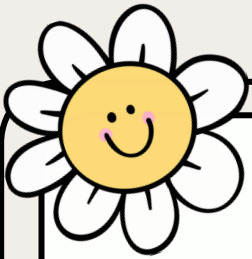


ลองเริ่มจาก

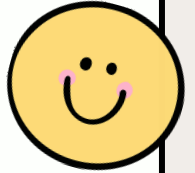
๑ เมนูสุขภาพ

ธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา





9 มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กับ "ธรรมนูญสุขภาพดีศึกษา"



- 1. สุขภาพจิต (การฆ่าตัวตาย, ความรุนแรง, Bully)
- 2. บุหรี่ไฟฟ้า
- 3. พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
- 4. อาหารโรงเรียน
- 5. การจัดการปัญหาภาวะ น้ำหนักเกินและโรคอ้วน
- 6. การใช้ยาอย่างสมเหตุผล
- 7. การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
- 8. ความปลอดภัยในการใช้สื่อ
- 9. การจัดระบบนิเวศการเรียนรู้ในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อลดปัญหาฟันผุ



มติ 16.1 ระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง

(Mental well - being system for non - violent Thai society)



เป้าหมาย

เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันและลดการฆ่าตัวตาย bully และ ความรุนแรง

ประเด็นเนื้อหาที่เชื่อมโยงกับกระทรวงศึกษาธิการ

- เติมความรู้และทักษะให้กับครอบครัวและกลุ่มเพื่อน ตามแนวทางจิตวิทยาเชิงบวก (positive psychology) และการเสริมพลัง (empowerment) เพื่อให้เป็นหน่วยของการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพทางจิตในบ้านที่ใกล้ตัวคนมากที่สุด
- ส่งเสริมและพัฒนาการฝึกทักษะและความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในชีวิตประจำวัน
- หาวิธีการในการค้นหา ทำความเข้าใจ ลักษณะสำคัญทางสุขภาพทางจิตของนักเรียน
- มีมาตรการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพจิตกับกลุ่มประชากรเด็กและเยาวชนที่มีโอกาสและแนวโน้มใกล้ชิดกับความรุนแรงและความเสี่ยงทางสุขภาพจิต บนความต้องการและความจำเป็นที่แตกต่างกันเป็นการเฉพาะ
- มีระบบ กลไกเฝ้าระวัง ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตในโรงเรียน

ช่องทางการเข้าถึงสื่อต่าง ๆ



ตรวจสุขภาพใจ MENTAL HEALTH CHECK IN
<https://checkin.dmh.go.th/>



แบบทดสอบด้านสุขภาพจิต
<https://dmh.go.th/test/>



ตารางการให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวช
หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต <https://dmh.go.th/service/>



ความรู้สุขภาพและบริการต่างๆ
ของโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต
LINE Official Account ภายใต้อีชื้อ "@smileconnect"
<https://dmh.go.th/services/sm.asp>



มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
มติ 1 ระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง



Application ด้านสุขภาพจิต
สำหรับประชาชน ครู เด็กและเยาวชน



Life Education Thailand
ผู้พัฒนา 11 แห่ง สนับสนุน - ดำเนินการโดย 81 คน
The Applied Positive Psychology Initiative
เป็นโรงเรียนการศึกษา

เว็บไซต์กรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

เพจ Life Education Thailand
สื่อและคอร์สเกี่ยวกับจิตวิทยาเชิงบวก



การปกป้องเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า



บุหรี่ไฟฟ้า

เป็นความท้าทายสำคัญต่อ “การป้องกันการเกิดนักสูบหน้าใหม่ในกลุ่มเด็กและเยาวชน”
เนื่องจากกลยุทธ์ทางการตลาดของธุรกิจยาสูบ และการสร้างการรับรู้/ความเข้าใจ
ที่บิดเบือนเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้า



รายงานสำรวจสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมต้นของไทยอายุ 13 - 15 ปี
โดยองค์การอนามัยโลก หรือ Global School-based Student Health Survey
ปี 2564 พบเด็กนักเรียนใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปี 2558



เพิ่มขึ้นจาก 13.8% เป็น 14.7%
โดยเฉพาะบุหรี่ไฟฟ้าที่เพิ่มจาก 3.3% เป็น 8.1%



กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมบุหรี่ไฟฟ้า

ประกาศกระทรวงพาณิชย์

กำหนดให้บารากูและบารากูไฟฟ้า หรือบุหรี่ไฟฟ้า เป็นสินค้าที่ต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักร พ.ศ. 2557

- จำคุกไม่เกิน 10 ปี หรือ ปรับเป็นเงิน 5 เท่าของสินค้านั้น
- หรือทั้งจำทั้งปรับ และริบสินค้านั้น รวมทั้งสิ่งที่ใช้บรรจุและพาหนะที่ใช้ในการบรรทุกสินค้านั้นด้วย

คำสั่งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ที่ 9/2558

เรื่องห้ามขายหรือห้ามให้บริการ สินค้า "บารากู บารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า หรือตัวยาบารากู น้ำยาสำหรับเติม บารากูไฟฟ้า หรือบุหรี่ไฟฟ้า" ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือปรับไม่เกิน 6 แสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

พระราชบัญญัติศุลกากร พ.ศ. 2560

ห้ามนำเข้า ห้ามพักสินค้า

กรณีพักสินค้า มีโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือ ปรับเป็นเงิน 4 เท่าของสินค้านั้น ซึ่งรวมค่าอากรหรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ริบของนั้น

พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560

ห้ามสูบบุหรี่ ในเขตปลอดบุหรี่ กรณีฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน 5,000 บาท



สื่อสำหรับการรณรงค์เรื่องบุหรี่ไฟฟ้าในวันงดสูบบุหรี่โลก 2567
สื่อให้ความรู้ทั่วไปของบุหรี่ไฟฟ้า

มติ 7.3 การกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับ และ มะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน



ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย
เน้นการแก้ปัญหา (Problem Based)

ขยายผลสู่ สป.ลาว
(Collaborative Project)

ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
เน้นโครงงาน (Project Based)

การศึกษาต่อยอด
ประกวดหนังสือสั้น, ค่าย, นิทรรศการ

ระดับประถมศึกษา
เน้นประสบการณ์ (Experience Based)

ระดับอาชีวศึกษา
กระบวนการ MIAP

ระดับปฐมวัย
เน้นสมอง (Brain Based)

ระดับการศึกษานอกโรงเรียน
เน้นชุมชน (Community Based)

แนวทางการนำหลักสูตรไปสู่การเรียนการสอน



ช่องทางการเข้าถึงสื่อต่าง ๆ



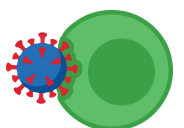
หลักสูตรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี



สื่อรณรงค์แก้ไขพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี



เครื่องมือสำหรับประชาชนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ
และมะเร็งท่อน้ำดีในตำบลจัดการคุณภาพชีวิต



ระเบียบการจัดบริการอาหารในโรงเรียน

4



ช่องทางการเข้าถึงสื่อต่าง ๆ



คู่มือการจัดการอาหารกลางวันนักเรียนตามโภชนาการ
สุขอนามัยอาหารและอาหารปลอดภัย สำหรับโรงเรียนประถมศึกษา



คู่มือมาตรฐาน ระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา
สำหรับสถานศึกษานำร่อง



บทเรียนระบบการจัดการอาหารในโรงเรียน



การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกิน และ โรคอ้วน



ประเด็นสำคัญ

1. การจัดอาหารกลางวันคุณภาพ



ประเด็นเนื้อหา ที่เชื่อมโยงกับกระทรวงศึกษาธิการ

1. โครงการอาหารกลางวัน (สพฐ.) Thai School Lunch
2. คณะอนุกรรมการการพัฒนาการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการในสถานศึกษาและชุมชน ภายใต้คณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความเชื่อมโยงด้านอาหารและโภชนาการสู่คุณภาพชีวิตที่ดี

คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ
(ประธาน : รองปลัดกระทรวง ศร., เลขาฯ : สพฐ. สก. มอศ. มกช., ผู้ช่วยเลขาฯ : สพฐ. สก. มอศ. สด. อย.)

ตัวอย่างรูปธรรม/ มาตรการ/นិងที่ดำเนินการ

1. การจัดอาหารกลางวันได้คุณภาพตามมาตรฐาน
2. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล
3. โรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดี ตามหลักเกณฑ์คัดเลือก และลงพื้นที่เชิงประจักษ์ (มาตรฐานที่ 2 มาตรฐานด้านโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย)

2. การส่งเสริม ความรอบรู้ด้านโภชนาการ ให้แก่เด็กวัยเรียน



1. การส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการให้กับครู เพื่อให้มีทักษะความรู้ถ่ายทอดให้กับนักเรียนผ่านการเรียนการสอน

- โครงการเรียนรู้และการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสมในโรงเรียน
- พัฒนาศักยภาพครูและเจ้าหน้าที่ผ่านการประชุมจัดอบรมด้านโภชนาการในสถานศึกษา
- ร่วมกับหน่วยงานภายใต้ ศร. พัฒนาสื่อความรู้ด้านโภชนาการเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

2. การอบรมหลักสูตรด้านส่งเสริมสุขภาพและโภชนาการสำหรับครู

- โครงการ “หนึ่งโรงเรียน หนึ่งครูอนามัยสร้างเด็กไทยรอบรู้สุขภาพ”
- โครงการ “สุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก 10 อ (Thailand 10 for Health)” Module 1: อ. อาหาร เพื่อน (ตาย) และ Module 6 : อ. ไม่อ้วน

3. การรณรงค์เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการ

เนื่องในวันสำคัญ เช่น วันโซโลก วันดื่มนมโลก

1. การพัฒนาศักยภาพครู โดยการอบรมเรื่องการประเมินการเจริญเติบโตและโภชนาการเด็กวัยเรียน

2. ให้ครูในสังกัดเข้าร่วมอบรมหลักสูตรต่าง ๆ เช่น การจัดการอาหารและโภชนาการ, หนึ่งโรงเรียน หนึ่งครูอนามัยสร้างเด็กไทยรอบรู้สุขภาพ, ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (ทพด.)

3. รณรงค์เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการ ได้แก่ วันดื่มนมโลก (World Milk Day) วันโซโลก วันเด็ก เพื่อให้เด็กตระหนักที่จะบริโภคนม 2 แก้วต่อวัน โซ 1 ฟองต่อวัน และมีพฤติกรรมบริโภคอาหารตามวัยที่เหมาะสม

4. การสื่อสารความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการเด็กวัยเรียน ผ่านช่องทาง social media สำคัญโภชนาการ

3. การคัดกรอง ส่งต่อเด็กที่มีภาวะ เริ่มอ้วนและอ้วน



1. การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก โดยครูประจำชั้น ครูอนามัย หรือครูผู้รับผิดชอบ

2. การคัดกรอง obesity sign โดยสถานศึกษา และส่งต่อสถานบริการสุขภาพ เพื่อเข้ารับการรักษา กรณีพบความเสี่ยง

1. การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและประเมินการเจริญเติบโตของเด็ก อายุ 6-19 ปี กรมอนามัย พ.ศ.2564

2. การคัดกรอง obesity sign ในเด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน และให้คำแนะนำ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านโภชนาการ ออกกำลังกายเบื้องต้น หรือส่งต่อสถานบริการสาธารณสุขให้ได้รับการรักษาต่อไปตามระบบ



4. ปฏิบัติตาม

ประกาศที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่เหมาะสมกับสุขภาพในโรงเรียน

1. ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องมาตรการและแนวทางการสร้างเสริมความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากและการเลือกรับบริการทางทันตกรรม (มาตรการที่ 2)

2. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ว่าด้วยการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษา พ.ศ. 2564

1. ร้านค้าหรือสหกรณ์จำหน่ายอาหารที่ดีต่อสุขภาพเด็ก (เลือกผลิตภัณฑ์ที่มีสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ หรือตรวจสอบปริมาณไขมัน น้ำตาล โซเดียม ผ่านเกณฑ์ตามประกาศ ก่อนจำหน่าย)

2. ไม่ติดป้ายโฆษณาอาหารและเครื่องดื่มในโรงเรียน

3. ไม่ทำการส่งเสริมการขายอาหารและเครื่องดื่มในโรงเรียน เช่น การลด แลก แจก แถม ให้ ซิงโซคซิงรางวัล

4. รับบริจาคสิ่งของหรืองบประมาณจากผลิตภัณฑ์ที่ตรวจสอบปริมาณไขมัน น้ำตาล โซเดียม ผ่านเกณฑ์ตามประกาศเท่านั้น


5. ร่วมมือกับท้องถิ่น ชุมชน จัดการอาหาร/ขนม รอบรั้วโรงเรียน

สื่อต่างๆ
และรายละเอียดเพิ่มเติม



การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศไทยอย่างสมเหตุสมผล โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (RDU)



| ประเด็นสำคัญ | ประเด็นเนื้อหาที่เชื่อมโยงกับกระทรวงศึกษาธิการ | ตัวอย่างรูปธรรม/มาตรการ/พื้นที่ดำเนินการ  |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • ชุมชนต้นแบบ RDU • จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU Province) • ประชาชนมีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล • ประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยา | <ol style="list-style-type: none"> 1. การสร้าง Health literacy ด้านการตัดสินใจใช้ยาและการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ทั้งการใช้ยาและไม่ใช้ยาในครูและนักเรียน 2. การจัดการด้านยาห้องปฐมพยาบาลและการดูแลนักเรียนเมื่อเจ็บป่วยเบื้องต้น 3. การเชื่อมกับ future Skills สภาการศึกษา 4. การเสริมสร้างเครือข่ายและบทบาทการเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานศึกษาและชุมชน | <p>อย. น้อย*</p> <ul style="list-style-type: none"> • ภาคเหนือ: ส.บ.คร.ไทย (พษญ.โล) ส.ส. สันป่าตอง จ. เชียงใหม่ • ภาคอีสาน: ส.ร.ธาตุนาราย (สกลนคร) ส.ส. เลย์พิทยาคม (เลย) • ภาคใต้: ส.ร.สวนพระยาวิทยา (นราธิวาส) ส.ร. วัฒนาปากขอ (พัทลุง) <p>*อย. น้อย เป็นเพียงตัวอย่างกิจกรรมหนึ่งที่อาจยังไม่ครอบคลุมประเด็นที่เชื่อมโยงกับกระทรวงศึกษาธิการ ในข้อ 1 - 3 และการดำเนินการ อย. น้อยที่ผ่านมา</p> <p>*ประเด็นคืออย่างไร จึงจะบูรณาการประเด็นเพิ่มทักษะแบบ อย. น้อย ในหลักสูตร ไม่เป็นเพียงกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่มีเพียงผู้ที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรม</p> |

แนวทางนำประเด็น RDU บูรณาการในการพัฒนาทักษะอนาคตเด็กไทย, lifelong learning และการพัฒนาครู

จากร่างแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2566 - 2570 ซึ่งมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงศึกษาธิการ (ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาสู่ประเทศไทยอย่างสมเหตุสมผล มาตรการ 1.2: จัดหลักสูตรการดูแลตนเองเบื้องต้นด้วยการใช้ยาและการไม่ใช้ยา โดยเน้นการดูแลสุขภาพตัวเองเบื้องต้น โดยเป็นพื้นฐานการศึกษาของประชาชน ผลผลิต: การจัดทำหลักสูตรการดูแลตนเองเบื้องต้นด้วยการใช้ยา และการไม่ใช้ยาที่เหมาะสมตามกลุ่มวัย)

มติกรรมการสภาการศึกษาซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการเป็นประธาน ได้เห็นชอบ ข้อเสนอในการประชุมครั้งที่ 1/2566 วันจันทร์ที่ 20 กุมภาพันธ์ 2566 ตามข้อเสนอของอนุกรรมการสภาการศึกษาคณะที่ 7 ด้านวิจัย เทคโนโลยี ดิจิทัล และนวัตกรรมด้านการศึกษา เพื่อจัดทำข้อเสนอวาระแห่งชาติใน 3 ประเด็น ได้แก่

- 1) การเรียนรู้ตลอดชีวิต
- 2) การพัฒนาครูและผู้นำที่ครู และ
- 3) การพัฒนาทักษะอนาคต (Future Skills) แก่คนไทย และจัดให้มี Sand box หรือ

โครงการสำคัญเพื่อให้เห็นตัวอย่างเป็นรูปธรรม

ทั้งนี้ข้อมูลจาก OECD (2022) พบว่า เกิดความไม่สมดุลกันของทักษะ (Skills Imbalances) โดยทักษะที่ทั่วโลกขาดแคลน คือ ความรู้เกี่ยวกับยา กระทรวงศึกษาธิการสามารถสนับสนุนการให้ความรู้และทักษะเกี่ยวกับยาให้แก่ผู้เรียนภายใต้ทั้ง 3 ประเด็นข้างต้น โดยเฉพาะในประเด็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต



สื่อต่างๆ และรายละเอียดเพิ่มเติม



การส่งเสริมให้คนไทยทุกช่วงวัย มีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น



มติ ข้อ 5.

ขอให้กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานครและหน่วยงานอื่น
ที่มีการจัดการศึกษา มีนโยบายและสนับสนุนงบประมาณให้สถานศึกษาทุกระดับ
ทั้งที่เป็นสถานศึกษาของรัฐ และเอกชน จัดให้มีหลักสูตร กิจกรรม และสร้างเสริม
สภาพแวดล้อมและการดูแลความปลอดภัยที่เอื้อให้เกิดการมีกิจกรรมทางกาย
ของบุคลากร นักเรียน นักศึกษาและชุมชน



- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- เครือข่ายคณะทำงานโครงการส่งเสริมนวัตกรรมการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ
- สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (สนส.ม.อ.)

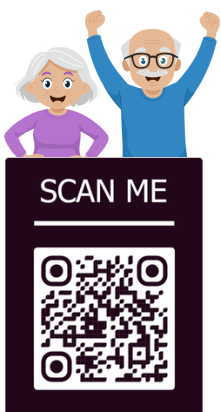
ได้ดำเนินการ “พัฒนาโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย Active Play ในกลุ่มวัยเด็ก” ทุกภูมิภาคในช่วงปี 2562
มีทั้งหมด 7 ภูมิภาค และทีมงานวิชาการ ได้แก่ มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดนครศรีธรรมราช
สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตอ่างทอง สถาบันพลศึกษา วิทยาเขตสมุทรสาคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยนเรศวร เข้าร่วมพัฒนาโครงการจำนวน 308 โครงการ

ตัวชี้วัดจากกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

คุณครูมีความรู้ความเข้าใจเรื่องกิจกรรมทางกาย ซึ่งสามารถนำความรู้ความเข้าใจเรื่องการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
ไปสู่การขยายผลในโรงเรียนต่อไป

แนวทางการขับเคลื่อนต่อ

- ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการพัฒนาพื้นที่สุขภาวะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียน
- พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการจัดทำแผนและโครงการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย นำร่องอย่างน้อยจำนวน 10 พื้นที่



สื่อต่างๆ
และรายละเอียดเพิ่มเติม



การลดผลกระทบจากสื่อต่อ เด็ก เยาวชน และครอบครัว

5.9

การจัดการสถานแวดล้อมรอบตัวเด็ก 24 ชั่วโมง: กรณีเด็กไทยกับไอที

7.1

การนิยามนโยบายสาธารณะเพื่อบูรณาการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยง

11.2

ความรับผิดชอบร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาพเด็ก

เป้าหมาย

มีมาตรการ โรงเรียน ครอบครัว ชุมชน ในการดูแล ปกป้องเด็ก เยาวชน จากการใช้สื่อและโซเชียลมีเดีย



การขับเคลื่อนงานที่ผ่านมา

- ยุทธศาสตร์ส่งเสริมและปกป้องเด็กและเยาวชนในการใช้สื่อออนไลน์ พ.ศ.2560 – 2564
- ศูนย์ประสานงานขับเคลื่อนการส่งเสริมและปกป้องคุ้มครองเด็กและเยาวชนในการใช้สื่อออนไลน์ (COPAT) กรมกิจการเด็กและเยาวชน
- ยุทธศาสตร์ระดับชาติ ว่าด้วยสุขภาพและพัฒนาการวัยรุ่น พ.ศ. 2560–2569
- แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและลดผลกระทบเด็กและเยาวชนจากการพนันออนไลน์ พ.ศ.2563-2569
- ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง มาตรการและแนวทางการปกป้องคุ้มครองนักเรียนจากกิจกรรมเกมออนไลน์ในสถานศึกษา
- ยุทธศาสตร์และแผนด้านการส่งเสริมและปกป้องคุ้มครองเด็กและเยาวชนในการใช้สื่อออนไลน์

อายุที่เหมาะสม สำหรับการเรียนรู้จากสื่อ



ช่วงอายุ : 0-2 ปี

ใช้อย่างพอเหมาะพอดีนะคาบบ..

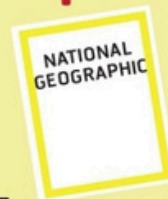


หนังสือนิทาน

ไม่ควรให้เรียนรู้จาก

จอสีเหลี่ยมอิเล็กทรอนิกส์ใดๆ เลย

ช่วงอายุ : 4-12 ปี



ดูวิดีโอการ์ตูน สารคดี ภาพยนตร์ เรื่องราวชีวิตประจำวัน สัตว์ จินตนาการ

ใช้สื่อและสื่อออนไลน์ได้มากขึ้นแต่ไม่ควรเกินวันละ 1-2 ชั่วโมง โดยมีผู้ปกครองดูแลชี้แนะ ทอยห่างออกมาได้

เมื่อเด็กโตขึ้น แต่ยังคงกำหนดกฎกติกาการใช้สื่ออย่างพอเหมาะพอดี อะไรควรหรือไม่ควร และต้องรู้ว่าเด็กสนใจเนื้อหาหรือกิจกรรมแบบใด คบคุยกับใครขณะออนไลน์

ช่วงอายุ : 2-4 ปี



ตุ๊กตา หุ่นมือ สัตว์เลี้ยง ธรรมชาติ สื่อภาพเคลื่อนไหว รูปทรง ดนตรี ภาพซ้ำๆ ซ้ำๆ

โดยมีผู้ปกครองเลือกโปรแกรมหรือ

แอปพลิเคชันที่มีคุณภาพให้เหมาะสม

กับวัยและใช้ไปด้วยพร้อมกันกับเด็ก

ซึ่งจะช่วยให้เด็กเข้าใจสิ่งที่เห็นได้มากขึ้น

และไม่ควรเกินวันละ 1 ชั่วโมง

ช่วงอายุ : 13-18 ปี



เข้าถึงสื่อได้อิสระมากขึ้น แต่ยังคงมีกฎกติกา

เงื่อนไขกำกับดูแลจากพ่อแม่ผู้ปกครอง เพื่อให้ทราบพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ของเด็ก ควรเสริมสร้างทักษะการรู้เท่าทันสื่อ และ DQ หรือ

Digital Intelligence Quotient ให้เด็ก

เรียนรู้ สมวัย พัฒนาสมอง

การจัดระบบนิเวศการเรียนรู้ในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อลดปัญหาฟันผุ

ภายใต้โครงการขับเคลื่อนการพัฒนากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิระยะเปลี่ยนผ่านการดำเนินงาน sw.สศ. ให้ อมว.



เน้นสร้างการรับรู้ให้กับครู ตัวแทนผู้ปกครอง และทันตบุคลากร ให้ทราบถึงระบบนิเวศการเรียนรู้ที่จะนำไปสู่การสร้างสุขนิสัยให้กับเด็กในช่วงวัยปฐมภูมิผ่านกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในหนึ่งวันเพื่อให้เด็กมีสมรรถนะในเรื่องของการจัดการตนเองและการปรับตัวอยู่ร่วมกับทุกคนเป็นสำคัญ จากการฝึกให้ช่วยเหลือตนเอง รับผิดชอบตนเองเป็นเพื่อนำไปสู่การดูแลตนเองรวมทั้งสุขภาวะอื่น ๆ เช่น สุขภาพช่องปากที่เด็กทุกคนสามารถดูแลและรับผิดชอบต่อตนเองได้ด้วยควมมีวินัยที่จะเกิดขึ้น

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

- แต่ละจังหวัดมี Concept และ OKRs ที่ต้องการให้เกิดในเด็กปฐมวัยเป็นของตนเอง ผ่านการมีส่วนร่วมของครู และทันตบุคลากรในการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน
- ครู และทันตภิบาลมีทัศนคติใหม่ ๆ เกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้ในเด็กปฐมวัย ที่ไม่จำเป็นต้องเน้นวิชาการ แต่ต้องเน้นสมรรถนะการจัดการตนเอง (Self - Management) ผ่านกิจวัตรประจำวัน
- ครูสามารถจัดระบบนิเวศการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านมุมมองรูปแบบใหม่ ๆ และลงมือปฏิบัติการเปลี่ยนแปลง และสร้างระบบนิเวศการเรียนรู้ที่คำนึงถึงธรรมชาติของเด็กมากขึ้น
- ครูสามารถออกแบบแผนงานและจัดการเรียนรู้ผ่านงานกิจวัตรประจำวัน 5 งาน ได้แก่ งานบ้าน งานครัว งานเล่น งานสวน และงานคิดอ่านเขียน โดยสามารถจัดทำแผนจากต้นกุนที่ตนเองมีอยู่






สื่อต่างๆ และรายละเอียดเพิ่มเติม





สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 3 เลขที่ 88/39 หมู่ 4
ซอยวิมานท์ 14 ถนนวิมานนท์ ตำบลลาดข้วย
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

 www.nationalhealth.or.th
 nhco@saraban.mail.go.th
 [NhcoThai](https://twitter.com/NhcoThai)

 02 832 9013
 NHCOthai
 Healthstation official