

บทที่ 4

โครงการสุขภาพในโรงเรียน

ขอบข่ายของเนื้อหา

1. ความเป็นมาของโครงการสุขภาพในโรงเรียน
2. ความหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียน
3. ลักษณะของโครงการสุขภาพในโรงเรียน
4. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกละเลยในโรงเรียน
5. การจัดบริการทางสุขภาพแก่นักเรียนและบุคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียน
6. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ
7. ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน
8. งานวิจัยที่เกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน
9. สรุป
10. คำถามประกอบบทที่ 4

จุดประสงค์ในบทที่ 4

เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ

1. บอกความเป็นมาและความหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้
2. อธิบายแนวคิดหลักที่สำคัญในงานสุขศึกษาในโรงเรียนได้
3. อธิบายองค์ประกอบของโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ถูกต้อง
4. เสนอแนวคิดการแก้ปัญหาของการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน หรืองานสุขศึกษาในโรงเรียนได้
5. ยกตัวอย่างการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้

บทที่ 4

โครงการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program)

1. ความเป็นมาของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

โดยได้กล่าวมาแล้วถึงประวัติความเป็นมาของงานสุขศึกษาในโรงเรียน จะเห็นได้ว่าในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริหารสุขภาพในโรงเรียน ค่อย ๆ วิวัฒนาการมาจากโครงการบุกเบิกในระยะแรก ๆ ที่มักจะให้ความสนใจส่วนใหญ่กับปัญหาทางด้านสุขภาพิบาลโรงเรียน และการควบคุมโรคติดต่อ ประเทศต่าง ๆ ในทวีปยุโรปเป็นผู้ริเริ่มขึ้นก่อน แล้วจึงค่อย ๆ แพร่มาสู่ประเทศอเมริกา สมเด็จพระราชาธิบดี เจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์ ได้ทรงไปศึกษาต่อวิชาการสาธารณสุข ณ ประเทศสหรัฐอเมริกา จึงได้ทรงนำวิธีการต่าง ๆ ของชาวตะวันตกมาริเริ่มการแพทย์และการสาธารณสุขสมัยใหม่ขึ้นในประเทศไทย โครงการสุขภาพในโรงเรียนหรือที่เรียกกันมาตั้งแต่ต้นว่า การอนามัยโรงเรียนจึงได้อุบัติขึ้นในประเทศไทย

2. ความหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ในวงการศึกษไทยและต่างประเทศได้ให้ความหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้หลายท่าน เช่น

โครงการสุขภาพในโรงเรียน¹ หมายถึง กิจกรรมนานาประการในโรงเรียนที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกัน ส่งเสริม และรักษาสุขภาพของนักเรียน ตลอดจนครู เจ้าหน้าที่ คนงาน ภารโรง และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยโครงการนี้แบ่งออกได้เป็น 3 ส่วนคือ การจัดสิ่งแวดล้อม

¹ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์, *หลักการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, 2523), หน้า 10.

ที่ถูกสุขลักษณะ การบริการสุขภาพและการสอนสุขศึกษา ซึ่งในแต่ละส่วนต่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

โครงการสุขภาพในโรงเรียน¹ หมายถึง การดำเนินงานเพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพทั้งด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เพื่อการดำรงรักษาไว้ และการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน โดยการจัดกิจกรรมที่สำคัญ 3 ประการ คือ การจัดสิ่งแวดล้อม บริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษา

โครงการสุขภาพในโรงเรียน² หมายถึง การดำเนินการเพื่อก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ การป้องกันรักษา การแก้ไขปรับปรุง และการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรทุกคนในโรงเรียน ให้มีสุขภาพดี มีความสุขสมบูรณ์และปลอดภัยที่ร่างกาย จิตใจ ตลอดจนมีภาวะสุขภาพที่ดีเกี่ยวกับการดำรงชีวิตในสังคม

โครงการสุขภาพในโรงเรียน³ หมายถึง การจัดให้การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพแก่นักเรียน ครูและบุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียน เพื่อการป้องกัน รักษา ปรับปรุง และสร้างเสริมให้บุคคลทุกคนในโรงเรียนมีสุขภาพที่ดีและสมบูรณ์ เพื่อการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข และสามารถถ่ายทอดพฤติกรรมทางสุขภาพอันพึงประสงค์ไปสู่ชุมชนอีกด้วย

โครงการสุขภาพในโรงเรียน⁴ หมายถึง การวางโครงการใช้แหล่งทรัพยากรของโรงเรียน บ้านและชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพโดยวิธีให้ความรู้ สุขนิสัย และเจตคติที่ดีแก่นักเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมรวมทั้งการดำเนินการให้มีการตรวจร่างกายเป็นระยะ การจัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องสุขภาพ และโครงการโภชนาการ การวางข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียน รวมทั้งความพยายามที่จะให้มีการร่วมมือกันระหว่างบ้านและหน่วยงานชุมชน

¹สุชาติ โสมประยูร, *โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน* พิมพ์ครั้งที่ 4 (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2525), หน้า 2.

²ชาญชัย ศรีไสยเพชร, *โครงการสุขภาพในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, 2522), หน้า 1.

³รัตนา เสงส์สวัสดิ์, *สุขศาสตร์ในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2526), หน้า 13.

⁴Good, Carter V., *Dictionary of Education*. 3rd.ed. (New York : McGraw – Hill, 1973), p.277.

โครงการสุขภาพในโรงเรียน¹ หมายถึง การร่วมงานและประสานงานด้านต่าง ๆ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ประกอบด้วย การบริการสุขภาพ การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมโภชนาการ แหล่งทรัพยากรในชุมชน สุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน การให้ความรู้ด้านสวัสดิศึกษา และการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน และองค์การที่เกี่ยวข้อง

จากความหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียนของนักสุขศึกษาในโรงเรียนดังกล่าว พอจะสรุปได้ว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึงการจัดและดำเนินการเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน การบริการทางสุขภาพในโรงเรียน และการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพื่อเป้าหมายคือ การมีสุขภาพสมบูรณ์ของนักเรียนและบุคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียน และอาจกล่าวได้ว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียน เป็นหัวใจของการศึกษาในโรงเรียนนั่นเอง

3. ลักษณะของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ถ้าพิจารณาจากความหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียนแล้ว จะพบว่าลักษณะของโครงการสุขภาพในโรงเรียนนั้นจะมีองค์ประกอบทางด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ การบริการทางด้านสุขภาพ และการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน นอกจากนี้ยังมีผู้แบ่งลักษณะของโครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้ว่าประกอบไปด้วย 3 ส่วนที่สำคัญคือ^{2,3,4}

- การจัดสิ่งแวดล้อม (Environment)
- การบริการ (Service)
- การสอน (Instruction)

จากการแบ่งลักษณะงานของโครงการสุขภาพในโรงเรียน ของนักสุขศึกษาในโรงเรียนหลายท่านสามารถสรุปได้ว่า งานโครงการสุขภาพในโรงเรียนนั้นประกอบไปด้วยงาน

¹ Haag, Jessie Helen., *School Health Program*. 3rd.ed. (Philadelphia : Lea and Febeger, 1975), p.5.

² Kilander, H.F., *School Health Education*. 2nd.ed. (New York : The Macmillan Co., 1970), p.5.

³ สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันมณี และอรวรรณ ชมชัยยา, *โครงการสุขภาพในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : วิทยาลัยครูสวนดุสิต, 2521), หน้า 1.

⁴ อัญชลี แจ่มเจริญ, *โครงการสุขภาพในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : เฉลิมชัยการพิมพ์, 2520), หน้า 3.

ที่สำคัญ 3 ด้านคือ การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน (School Health Environment) การบริการทางสุขภาพแก่บุคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียน (School Health Service) และการสอน สุขศึกษาในโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ (School Health Education)

4. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน

การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน ย่อมจะมีอิทธิพลต่อการปลูกฝังสุขนิสัย และส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งนักเรียนจะต้องสัมผัสกับสิ่งแวดล้อม เหล่านี้ ตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียน ดังนั้นหากโรงเรียนสามารถจัดบรรยากาศ ที่ดีและมีสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ มีความน่าอยู่ ปลอดภัย สวยงามและร่มรื่นแล้ว จะช่วย ให้งานสุขภาพในโรงเรียนบรรลุวัตถุประสงค์อย่างแท้จริง

คณะกรรมการสุขภาพิบาลโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข¹ ได้ให้ข้อ เสนอแนะเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะไว้ 4 ประการคือ

1. ให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุและภัยอันตราย
2. ให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อ
3. ให้เป็นที่น่าสบายใจ เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและอารมณ์ ในอันที่จะให้เด็กได้ รับการศึกษาได้ผลเต็มที่
4. ให้เหมาะสมกับสภาพสรีรวิทยาของร่างกาย ของเด็กที่กำลังเจริญเติบโต

นิภา มนูญปิฎ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ² กล่าวถึงการสุขภาพิบาลโรงเรียนว่า การ สุขภาพิบาลโรงเรียน ได้แก่ การจัดดำเนินการในเรื่องต่อไปนี้

- ที่ตั้งโรงเรียน อาคารเรียน ระยะห่างจากชุมชน บริเวณที่ตั้งโรงเรียนรวมทั้ง สถานที่ใกล้เคียง
- แสงสว่างและการระบายอากาศในห้องเรียน
- การจัดน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาด ปราศจากเชื้อโรคและสิ่งเป็นพิษให้แก่นักเรียน ปริมาณที่พอเพียง

¹สาธารณสุข, กระทรวง กรมอนามัย, *หลักสุขภาพิบาลโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : สำนักข่าว สารพาณิชย์, 2523), หน้า 6.

²นิภา มนูญปิฎ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ, *บริการอนามัยโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : ศรีอนันต์, 2520), หน้า 9.

4.1 การเลือกสถานที่ตั้งโรงเรียน

ในการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะนั้น การเลือกที่ตั้งของโรงเรียนมีความสำคัญมาก สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันมณี และอรรวรรณ ชมชัยยา¹ ได้กล่าวถึงหลักที่ควรพิจารณาในการเลือกสถานที่ตั้งของโรงเรียนดังนี้

1. ควรอยู่ในทำเลซึ่งเป็นย่านชุมชน ไม่ควรไกลเกินกว่า 3 กิโลเมตร ทั้งนี้เนื่องจากเหตุผลต่อไปนี้
 - สอดคล้องกับพระราชบัญญัติประถมศึกษา
 - ต้องการให้นักเรียนมาทันเวลา
 - ป้องกันอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้น
 - ไม่ต้องการให้นักเรียนเหน็ดเหนื่อยในการเดินทางมาโรงเรียน
2. ไม่ควรอยู่ใกล้แหล่งอบายมุขต่าง ๆ อันได้แก่ แหล่งโสเภณี สถานอาบอบนวด และสถานเรีงรมย์ต่าง ๆ อันจะเป็นภัยต่อนักเรียนโดยตรง
3. ไม่ควรอยู่ใกล้สิ่งโสโครกและกองขยะ ซึ่งเป็นสาเหตุในการแพร่กระจายเชื้อโรคมานักเรียนในโรงเรียนได้ง่าย
4. ไม่ควรอยู่ติดถนนหรือทางรถไฟ จะทำให้เกิดอุบัติเหตุกับนักเรียนได้และก่อเหตุรำคาญด้านเสียงแก่นักเรียน
5. ไม่ควรอยู่ติดโรงงานอุตสาหกรรมที่ประกอบด้วยเครื่องจักรซึ่งเดินเครื่องเสียงดังตลอดเวลา
6. ควรตั้งอยู่บนพื้นดอนเรียบ น้ำท่วมไม่ถึงและดินควรเป็นดินที่ซึมน้ำได้ง่าย
7. พื้นที่บริเวณโรงเรียนไม่ควรเป็นที่โล่งแจ้งเกินไป ควรมีต้นไม้เพื่อสร้างเสริมบรรยากาศให้เกิดความร่มรื่น

¹สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันมณี และอรรวรรณ ชมชัยยา, *โครงการสุขภาพในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : วิทยาลัยครูสวนดุสิต, 2521), หน้า 19-20.

สุชาติ โสมประยูร¹ ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับทำเลที่ตั้งโรงเรียนไว้ว่า พื้นที่ดินซึ่งควรเลือกใช้ก่อสร้างโรงเรียน ถ้าเป็นไปได้ควรจะอยู่ในที่ดอนซึ่งเป็นที่ราบน้ำท่วมไม่ถึง พื้นดินแห้งอยู่เสมอ ไม่ชื้นแฉะเป็นหลุมเป็นบ่อหรือเป็นแอ่งน้ำอันอาจจะเป็นที่เพาะพันธุ์ยุงหรือเป็นที่ขังน้ำโสโครกได้ แต่ก็ไม่สมควรสร้างโรงเรียนบนเนินสูงเกินไป เพราะอาจเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย สำหรับเนื้อที่ที่จะใช้ปลูกสร้างอาคารเรียนนั้น ควรจะคำนึงถึงการขยายตัวของโรงเรียนในวันข้างหน้าด้วย เช่น โรงเรียนประถมศึกษาในชนบทควรมีเนื้อที่ประมาณ 10 ไร่ และไม่ควรน้อยกว่า 2 ไร่

เกี่ยวกับหลักในการเลือกสถานที่ตั้งโรงเรียน ริดเดอร์² (Reader.) ยังได้ให้ข้อเสนอแนะไว้ดังนี้

1. ควรมีระยะทางใกล้ หรือมีการคมนาคมให้นักเรียนไปมาสะดวก ถ้าเดินไปนักเรียนจะต้องเดินไม่เกินกว่า 2 กิโลเมตร
2. ควรตั้งอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปราศจากสิ่งเป็นภัยต่อร่างกายและจิตใจ
3. ขนาดรูปร่างและภูมิประเทศจะต้องได้มาตรฐาน คือมีเนื้อที่มาตรฐาน นั่นคือมีเนื้อที่มากพอสำหรับสร้างอาคารเรียน สนามเด็กเล่น สวนทดลอง และมีเนื้อที่ว่างสำหรับจำนวนนักเรียนที่เพิ่มขึ้นในปีต่อไป
4. ดินควรมีลักษณะแห้งเร็ว ไม่มีสิ่งที่ทำให้เกิดการสึกร่อนง่าย สามารถสร้างสวนครัว หรือทำการเกษตรได้ ดินที่ดีมีลักษณะเป็นดินร่วน
5. มีราคาถูกทั้งที่ดินและอาคาร
6. มีการระบายน้ำโดยธรรมชาติ หรือสามารถสร้างระบบระบายน้ำได้ง่าย
7. มีน้ำใช้พอเพียงและมีคุณภาพดี
8. สถานที่ตั้งโรงเรียนควรมีแสงแดดส่องตลอดวัน

¹สุชาติ โสมประยูร, *โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน* พิมพ์ครั้งที่ 4 (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2525), หน้า 36.

²Reader, Ward Glen., *The Fundamental of Public School Administration* (New York : Macmillan Co., 1968), P.210

4.2 อาคารเรียนและอาคารประกอบ

อาคารเรียนและอาคารประกอบ อาคารเรียนเป็นอาคารที่จำเป็นและสำคัญที่สุดของโรงเรียน อาคารหรือสิ่งก่อสร้างทั้งหมดภายในโรงเรียนไม่ควรกินเนื้อที่เกิน 1 ใน 5 ของเนื้อที่โรงเรียน ตำแหน่งที่ตั้งของอาคารเรียนควรอยู่บริเวณตรงกลางหรือเป็นศูนย์กลาง ส่วนอาคารประกอบอื่น ๆ ควรอยู่รอบ ๆ โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมในการจัดกิจกรรม แต่ก็ไม่ควรปลูกสร้างอาคารเรียนติดกับอาคารประกอบ

โทมัส¹ (Thomas.) ได้เสนอเกี่ยวกับอาคารเรียนว่า อาคารเรียนควรออกแบบให้ดึงดูดใจและปลอดภัย สามารถยืดหยุ่นปรับให้เข้ากับหลักสูตรและกิจกรรมที่จัดขึ้นในโรงเรียน การก่อสร้างควรให้สอดคล้องกับมาตรฐานสุขภาพ มีความทนทานสามารถดัดแปลงได้ และง่ายต่อการดูแลรักษา ซึ่งตรงกับเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำเกี่ยวกับอาคารและอาคารประกอบ กล่าวคืออาคารเรียนและอาคารประกอบต้องเป็นอาคารถาวร มีความมั่นคงแข็งแรง ปลอดภัย อาคารทุกหลังควรปลูกสร้างให้หันหน้าไปทางทิศเหนือทิศใต้ แต่ถ้าหากว่าโรงเรียนที่ต้องปลูกสร้างอยู่ใกล้ถนน ทางรถไฟ หรือแม่น้ำ ก็ไม่จำเป็นต้องหันหน้าอาคารเรียนออกสู่สิ่งเหล่านี้เสมอไป ส่วนโรงเรียนที่จำเป็นต้องตั้งอยู่ใกล้ถนนหรือทางรถไฟ ก็ควรห่างจากถนนหรือทางรถไฟไม่น้อยกว่า 20 เมตร ลักษณะรูปร่างของอาคารเรียนควรออกแบบให้เหมาะสมต่อสภาพการเรียนของเด็กและสภาพของท้องถิ่นด้วย โรงเรียนประถมควรเป็นอาคารชั้นเดียวหรือไม่ควรเกิน 3 ชั้น

4.3 ห้องเรียนที่ถูกสุขลักษณะ

ลักษณะของห้องเรียนที่ถูกสุขลักษณะ จะต้องประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ^{2,3,4}

¹Thomas, Jean., *Teacher for the School of Tomorrow*. (Bangkok : UNESCO., 1968). P.79.

²William, Jessie F. and Grownell, C. L., *The Administration of Health Education and Physical Education*. (London : W. B. Saunders Co., 1956), P.73.

³ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์, *หลักการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, 2523), หน้า 34.

⁴วัฒน์ สุจ้านงค์, *สุขศึกษา* (กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, 2522), หน้า 45.

1. จำนวนนักเรียนที่จะเรียนในห้องเรียน ต่อ 1 ห้องเรียน ประมาณ 32-40 คน
2. จำนวนพื้นที่ต่อนักเรียน 1 คน ประมาณ 15 ตารางฟุต และควรให้มีพื้นที่ว่าง 200 ตารางฟุต
3. ขนาดของห้องเรียน ควรกว้าง 22 ฟุต ยาว 30 ฟุต และสูง 12 ฟุต

4.4 อุปกรณ์การเรียนในห้องเรียน

1. กระดานแบบที่ดีที่สุด คือ แบบแขวนติดฝาผนังสามารถเลื่อนขึ้นลงได้ สีของกระดานต้องเป็นสีเข้มไม่เป็นมัน ไม่สะท้อนแสง นิยมใช้สีเขียวหรือดำ
2. โต๊ะเรียนม้านั่ง ต้องได้สัดส่วนและได้ขนาดเหมาะสมกับร่างกายของนักเรียน เพราะการนั่งเรียนในที่นั่งไม่ได้ขนาดและฝืนความรู้สึกันละหลายชั่วโมง นอกจากจะทำให้ทรวดทรงไม่ดีแล้ว ยังทำให้อ่อนเพลียเมื่อยล้า เป็นเหตุให้ร่างกายทรุดโทรม ไม่เจริญเติบโตเท่าที่ควร และทำให้เรียนไม่ได้อีกด้วย โต๊ะเรียนและม้านั่งมีหลายแบบ เช่น โต๊ะเรียนเดี่ยว โต๊ะคู่ และม้านั่ง 3-4 คน แต่แบบมาตรฐานและดีที่สุดก็คือ โต๊ะเรียนและม้านั่งชนิดเดี่ยว ห้องเรียนแต่ละห้องควรมีโต๊ะเรียนและม้านั่งหลายขนาด เพื่อจัดให้นักเรียนได้นั่งตามความเหมาะสมกับร่างกายของนักเรียน

เกี่ยวกับโต๊ะเรียนและที่นั่ง คณะอนุกรรมการสุขภาพิบาลโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข¹ ได้ให้ข้อเสนอว่า นักเรียนทุกคนควรมีโต๊ะและที่นั่งเป็นอิสระไม่รวมกัน จำนวนโต๊ะที่นั่งควรมีจำนวนเท่านักเรียน และมีขนาดเหมาะสมกับร่างกายของนักเรียน โต๊ะเรียนและที่นั่งควรมีขนาดต่าง ๆ กัน ดังนี้

¹สาธารณสุข. กระทรวง กรมอนามัย, *หลักการสุขภาพิบาลโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : สำนักข่าวสารพาณิชย์, 2523), หน้า 12.

เกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดเกี่ยวกับความสูงของโต๊ะเรียนและเก้าอี้

โต๊ะเรียนสูง	เก้าอี้สูง
50 เซนติเมตร	30 เซนติเมตร
55 เซนติเมตร	35 เซนติเมตร
65 เซนติเมตร	40 เซนติเมตร
75 เซนติเมตร	45 เซนติเมตร

สุชาติ โสมประยูร¹ ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโต๊ะเรียนและม้านั่งที่เข้าชุดกัน ควรมีลักษณะดังนี้

1. ไม่มีแรงกดที่โต๊ะพับ และเท้าวางราบกับพื้นพอดี
2. มีช่องว่างเหนือขาอ่อนก่อนบนกับด้านล่างของโต๊ะเล็กน้อย
3. ขอบโต๊ะด้านชิดลำตัว ควรอยู่ในลักษณะเหลื่อมกับม้านั่งด้านหน้าเล็กน้อย เพื่อจะทำให้นั่งได้ตัวตรงและเคลื่อนไหวได้สะดวกยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ ปริญญา อังศุสิงห์² ได้กล่าวถึงผลการวิจัยของฮาร์มอนที่สรุปไว้ว่า โต๊ะเรียนที่มีพื้นที่ราบทำให้นักเรียนหลังโกงและไหล่เอียงได้เมื่อนั่งไปนาน ๆ เพราะเกิดความกดดันระหว่างข้อกระดูกสันหลังจึงได้เสนอแนะว่า พื้นโต๊ะเรียนที่ถูกสุขลักษณะ ควรมีความลาดเอียงประมาณ 10-20 องศา

4.5 การระบายอากาศ

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์³ กล่าวว่า สภาพของอากาศในห้องเรียนมีอิทธิพลสำคัญต่อสุขภาพ และอัตราการเรียนรู้อของนักเรียน ถ้าในห้องเรียนมีการระบายอากาศไม่ดีพอแล้ว

¹สุชาติ โสมประยูร, *โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน* พิมพ์ครั้งที่ 4 (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2525), หน้า 53.

²ปริญญา อังศุสิงห์, *แนวทางในการวางแผนผังโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2523), หน้า 67.

³ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์, *หลักการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, 2523), หน้า 65.

อากาศในห้องเรียนจะร้อนอบอ้าว ทำให้นักเรียนรู้สึกง่วงเหงา เหนื่อยง่าย ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย และอาจจะเป็นสาเหตุให้เกิดโรคติดต่อที่เกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจแพร่กระจายได้ง่ายขึ้น สำหรับอุณหภูมิที่เหมาะสมสำหรับห้องเรียนที่สุดคือ อุณหภูมิของอากาศ ณ ระดับ 20 องศาเซลเซียส หรือ 68 องศาฟาเรนไฮต์ ซึ่งตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของคณะอนุกรรมการ สุขศึกษาสายการศึกษาที่กำหนดว่าการระบายอากาศมีประตูหน้าต่างที่เปิดออก และช่อง ระบายลมคิดเป็นเนื้อที่รวมทั้งหมดร้อยละ 20 ของพื้นที่ห้อง

4.6 แสงสว่างในห้องเรียน^{1, 2}

มีความจำเป็นอย่างยิ่งเกี่ยวกับการเรียน เพราะสายตาเป็นเครื่องมือสำคัญในการเรียน แสงสว่างมีส่วนต่อผลการทำงานของเด็กนักเรียน และแสงสว่างที่เพียงพอเป็นการ ป้องกันการเหนื่อล้าของสายตา ห้องเรียนที่ดีควรออกแบบโดยคำนึงถึงแสงสว่างที่จะตกลง บนพื้นโต๊ะด้วย ซึ่งปกติไม่ควรต่ำกว่า 30 ฟุตแรงเทียน แต่ไม่ควรให้แสงจ้ามากเกินไปเพราะ อาจทำให้สายตาเด็กเสียได้ จะต้องจัดแสงสว่างให้พอเหมาะและถูกทิศทาง คือให้แสงเข้าทาง ซ้ายมือของนักเรียน ถ้าแสงไม่พอควรเพิ่มจากหลอดไฟฟ้าให้พอเหมาะ

เกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดเกี่ยวกับแสงสว่างในห้องเรียน

สถานที่เรียน	ความเข้มของแสง (ฟุตแรงเทียน)
ห้องศิลปะ (งานเย็บ พิมพ์ และเขียนแบบ)	100
ห้องสมุด	50
ห้องเรียน ห้องประชุม	30
ห้องฝึกพลศึกษา	20
ห้องน้ำ บันได	10

¹ สอนง สกุลพราหมณ์ และพิชิต สกุลพราหมณ์, *อนามัยโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : สามมิตร, 2524), หน้า 25.

² Anderson, C. L., *School Health Practice*. 5th.ed. (Saint Louis : The C. V. Mosby Co., 1972), P.354.

4.7 ระดับความดังของเสียง¹

เสียงรบกวนมีผลกระทบต่อสุขภาพกายและจิตใจ ดังนั้นห้องเรียนที่ดีต้องออกแบบให้สามารถป้องกันเสียงรบกวนได้ เสียงดังยังเป็นอุปสรรคต่อการเรียนการสอน ทำให้นักเรียนขาดสมาธิในการฟัง มีอารมณ์ตึงเครียด ครูต้องเพิ่มระดับเสียงให้ดังมากขึ้น จนอาจเป็นอันตรายต่อระบบเสียงของร่างกายได้ มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษาได้กำหนดระดับความดังของเสียงที่เหมาะสมไว้ดังนี้

เกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดเกี่ยวกับเสียงในห้องเรียน

สถานที่ในโรงเรียน	ระดับเสียงที่เหมาะสม
ห้องเรียน	ไม่เกิน 40 เดซิเบล
ห้องดนตรี	ไม่เกิน 40 เดซิเบล
ห้องพยาบาล	ไม่เกิน 50 เดซิเบล
โรงอาหาร	ไม่เกิน 70 เดซิเบล
บริเวณโรงเรียน	ไม่เกิน 75 เดซิเบล

4.8 โรงอาหาร

โรงอาหารจัดเป็นอาคารประกอบที่สำคัญมาก เพราะจะช่วยให้นักเรียนมีสถานที่สำหรับรับประทานอาหารอย่างเป็นสัดส่วน ถูกสุขลักษณะ และสะดวกต่อการควบคุมในเรื่องความสะอาดและการสุขาภิบาล การออกแบบโรงอาหารควรออกแบบเป็นอาคารเอนกประสงค์ คือ สามารถใช้สำหรับกิจกรรมอย่างอื่นได้ด้วย เช่น ห้องประชุม นอกจากนี้กรมอนามัย² กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดลักษณะของโรงอาหารไว้ดังนี้

¹ คณะอนุกรรมการสุขศึกษาสายการศึกษา, มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา (กรุงเทพมหานคร : กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข, 2525), หน้า 16.

² สาธารณสุข. กระทรวง กรมอนามัย, *หลักการสุขาภิบาลโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : สำนักข่าวสารพาณิชย์, 2523), หน้า 18.

1. มีเนื้อที่เฉลี่ยประมาณ 1 ตารางเมตร ต่อนักเรียน 1 คน จัดให้มีโต๊ะอาหาร และที่นั่งเพียงพอกับจำนวนนักเรียน
2. มีน้ำสะอาดสำหรับดื่มและใช้ พร้อมทั้งอุปกรณ์อำนวยความสะดวกมีอ่างน้ำพุ หรือถังน้ำก๊อก อ่างล้างมือและล้างภาชนะที่ใช้ในการรับประทานอาหาร
3. มีที่รองรับเศษอาหารที่ถูกสุขลักษณะเพียงพอ
4. มีหลอดตาข่ายเพื่อป้องกันแมลงวัน ถ้าไม่สามารถจัดทำได้ ควรมีรั้วป้องกัน สัตว์เลี้ยง เช่น แมว สุนัข เข้าไปรบกวน
5. มีเคาน์เตอร์สำหรับจ่ายอาหาร

4.9 น้ำดื่มน้ำใช้

คณะกรรมการการศึกษาสายการศึกษา ได้กำหนดเกี่ยวกับน้ำดื่มน้ำใช้ โดยเฉลี่ยนักเรียนใช้น้ำ 3-5 ลิตรต่อคน ต่อวัน การจัดน้ำดื่มน้ำใช้ในโรงเรียนมี 4 วิธีคือ

1. ประปาโรงเรียน มีน้ำพุหรือน้ำก๊อกดื่ม โดยเฉลี่ย 60 คนต่อ 1 ที่ ที่ล้างมือ 100 คนต่อ 1 ที่
2. น้ำฝน มีถังเก็บน้ำฝนที่ถูกหลักสุขาภิบาล โดยเฉลี่ย 2 ลิตรต่อคนต่อวัน
3. น้ำบ่อถูกหลักสุขาภิบาล
4. แม่น้ำลำคลอง ผ่านกรรมวิธีทำความสะอาดมาก่อน เช่น ใช้สารส้มและคลอรีน ทำลายเชื้อโรคในน้ำ

ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์¹ เสนอแนะว่า การดื่มน้ำจากน้ำพุ เป็นวิธีบริโภคน้ำที่ใช้ได้ผลดีที่สุดในโรงเรียน ที่ดื่มน้ำพุควรเลือกชนิดที่ถูกสุขลักษณะที่สุด คือน้ำพุควรพุ่งออกมาเป็นมุมเฉียงจากท่อ และปากท่อควรมีฝาเพื่อป้องกันมิให้ปากของผู้ดื่มสัมผัสกับปลายท่อเกี่ยวกับความสูงของการติดตั้งเครื่องสุขภัณฑ์เสนอไว้ว่า ในโรงเรียนระดับประถมศึกษา อ่างล้างมือควรสูง 60 เซนติเมตร และที่ดื่มน้ำพุสูง 75 เซนติเมตร

¹ปัญหา สมบูรณ์ศิลป์, *หลักการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, 2523), หน้า 75.

4.10 ส้วมและที่ปัสสาวะ

โรงเรียนต้องจัดให้มีส้วมที่ถูกสุขลักษณะให้นักเรียนใช้อย่างพอเพียง ส้วมเป็นสิ่งจำเป็นอย่างหนึ่งที่ไม่ควรจะมองข้ามไป เพราะเป็นสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐาน เช่นเดียวกับอย่างอื่น ๆ ที่ใช้ประกอบการสอน เช่น กระดานดำ โต๊ะ เก้าอี้ เป็นต้น เป็นที่ยอมรับกันว่า การเรียนการสอนในโรงเรียนก็เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมของเด็ก วิชาสุขศึกษาก็มุ่งสอนให้เด็กนักเรียนได้เรียนรู้หลักเกณฑ์ต่าง ๆ เพื่อสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน แล้วนำไปใช้ประพฤติปฏิบัติในชีวิตประจำวันต่อไป โรงเรียนที่ขาดส้วมหรือมีส้วมที่ไม่ถูกสุขลักษณะใช้ นอกจากขาดสิ่งจำเป็นที่ไม่ควรจะขาดแล้ว ยังจะทำให้นักเรียนขาดตัวอย่างที่ดี และครูก็ลำบากใจในการสอน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพก็ไม่ได้ผลเท่าที่ควร การยกระดับสุขภาพของชุมชนย่อมได้รับผลกระทบกระเทือนเช่นเดียวกัน ดังนั้นจึงจำเป็นจะต้องจัดให้มีส้วมใช้ และฝึกให้นักเรียนใช้ส้วมเป็นทุกคน ทั้งนี้ก็เพื่อการนำไปปฏิบัติต่อไป

การสร้างส้วมในโรงเรียนต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้¹

1. วัสดุอุปกรณ์ที่จะนำมาใช้
2. ลักษณะภูมิประเทศ ดินฟ้าอากาศเหมาะกับการสร้างส้วมชนิดใด
3. จำนวนนักเรียนกับส้วม

คณะกรรมการสุศึกษาสายการศึกษา ยังได้เสนอแนะว่า ส้วมหลุมเหมาะสำหรับโรงเรียนที่ขาดแคลนน้ำ โดยให้มีฝาปิดป้องกันสัตว์และแมลง ส่วนส้วมซึมสำหรับโรงเรียนที่มีน้ำใช้ตลอดปี และส้วมถังเกรอะสำหรับโรงเรียนที่มีนักเรียนจำนวนมาก มีงบประมาณก่อสร้าง และมีความจุเก็บกักอุจจาระได้พอเพียงกับจำนวนการใช้ของนักเรียน ห้องน้ำห้องส้วมในโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตั้งอยู่ห่างจากห้องเรียนไม่เกิน 15 เมตร ส้วมชายหญิงควรแยกกันโดยเด็ดขาด นอกจากนี้ยังได้กำหนดสัดส่วนของจำนวนเด็กต่อจำนวนห้องส้วมไว้ดังนี้

- ส้วมชาย 3 ที่ต่อนักเรียนชาย 100 คน และเพิ่มอีก 1 ที่ต่อจำนวนนักเรียนชายทุก ๆ 35 คน

¹สนอง สกกุลพราหมณ์ และพิชิต สกกุลพราหมณ์, *อนามัยโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : สามมิตร, 2524), หน้า 49.

- ส้วมหญิง 5 ที่ต่อนักเรียนหญิง 100 คน และเพิ่มอีก 1 ที่ต่อจำนวนนักเรียนหญิงทุก ๆ 35 คน
- ที่ปัสสาวะชาย 1 ที่ต่อจำนวนนักเรียนชายทุก ๆ 50 คน

เทอร์เนอร์¹ (Turner.) ได้กล่าวเกี่ยวกับเรื่องส้วมไว้ว่า ไม่ว่าจะเป็นส้วมหลุมหรือส้วมซึม สิ่งที่สำคัญอยู่ที่การรักษาความสะอาด และอุปกรณ์ต่าง ๆ ในส้วม และการสร้างส้วมให้ถูกสุขลักษณะ ส้วมไม่เปียกชื้น และควรแยกที่ปัสสาวะไว้ต่างหาก

4.11 การกำจัดขยะ

ขยะที่เกิดขึ้นในโรงเรียนนั้น จำเป็นจะต้องได้รับการเก็บรวบรวมและกำจัดให้หมดไปอย่างถูกต้อง มิฉะนั้นจะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของแมลงและเชื้อโรคต่าง ๆ ได้ ทั้งยังเป็นที่อยู่อาศัยของหนูและแมลงชอบสกปรกต่าง ๆ โรงเรียนจะขาดความเป็นระเบียบเรียบร้อยขาดความสวยงาม ไม่น่าดู และจะเป็นแบบอย่างที่ไม่ดีแก่นักเรียน ประชาชนในชุมชน โรงเรียนจำเป็นต้องมีการเก็บรวบรวมและกำจัดขยะให้ถูกต้องอยู่เสมอ

การเก็บรวบรวมขยะโรงเรียนนั้นต้องจัดถังขยะไว้ตามที่ต่าง ๆ ที่เหมาะสมและสะดวกต่อการทิ้งขยะของนักเรียน ทั้งจะต้องจัดให้มีขนาดของถังที่เหมาะสมเพียงพอ แต่ละห้องเรียนควรมีถังขยะอย่างน้อย 1 ที่ และถังนั้นควรมีสภาพดี มีฝาปิดมิดชิด ตามชอบสนามและสถานที่ที่นักเรียนรับประทานอาหาร ควรมีถังขยะด้วย

การกำจัดขยะที่ถูกต้องตามสุขลักษณะ จะต้องมีการรวบรวมขยะ เพื่อร่อนนำไปกำจัดภายหลัง แต่ต้องระวังอย่าให้เป็นแหล่งเพาะหนูหรือแมลง หรืออาจเกิดอัคคีภัยได้ง่าย ซึ่งการกำจัดขยะอาจแบ่งได้ดังนี้คือ เผาขยะในเตาเผาขยะ ผึ่ง ทำปุ๋ยหมัก ส่วนในเขตเทศบาลควรให้รถขนขยะนำไปกำจัดสัปดาห์ละ 2 ครั้ง

4.12 การกำจัดน้ำโสโครก

น้ำโสโครกหรือน้ำทิ้งที่เกิดภายในโรงเรียนมีอยู่ 2 ชนิด คือ

1. น้ำฝนที่ไม่ได้รองรับไว้ใช้ประโยชน์
2. น้ำโสโครกจากห้องน้ำ จากการล้างมือของนักเรียน จากห้องครัว

¹Turner, C. E. and Other. *School Health and Health Education*. 6th.ed. (Saint Louis : The C. V. Mosby Co., 1970), P.43.

น้ำโสโครกทั้ง 2 ชนิด จะมีปริมาณมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปริมาณของน้ำฝนและปริมาณการใช้้ำของโรงเรียน ถ้าโรงเรียนปล่อยปละละเลย ไม่กำจัดให้ถูกต้องก็จะก่อให้เกิดเป็นแหล่งน้ำสกปรก แหล่งเพาะพันธุ์ยุง และถ้าในโรงเรียนมีหลุมบ่อ หรือเป็นแอ่งขังน้ำโสโครกอาจส่งกลิ่นเหม็น ก่อให้เกิดเหตุรำคาญรบกวนนักเรียน

สุชาติ โสมประยูร¹ ได้เสนอแนะว่า โรงเรียนควรทำทางระบายน้ำให้ทั่วบริเวณโรงเรียน เช่น รอบชายคาของอาคารทุกหลัง ควรจะวางรางน้ำไว้รองรับน้ำฝนและควรต่อท่อจากอ่างล้างมือ ห้องน้ำ โรงอาหาร โรงครัว สนาม และที่อื่น ๆ ลงสู่ท่อระบายน้ำ ซึ่งทำด้วยซีเมนต์ซึ่งท่อระบายน้ำควรเปิดลงสู่ท่อสาธารณะหรือคูรอบบริเวณโรงเรียน ซึ่งทางโรงเรียนจัดทำขึ้น

4.13 สนามและบริเวณ

สนามของโรงเรียนนั้นมาตรฐานขั้นต่ำของคณะกรรมการสุศึกษาสายการศึกษา ระบุว่าสนามให้มีบริเวณเนื้อที่เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 4 ตารางเมตรต่อนักเรียน 1 คน และควรจัดให้สะอาดเรียบร้อย ปลอดภัย ไม่มีน้ำขัง บริเวณโรงเรียนต้องได้รับการดูแลตกแต่งอย่างเหมาะสมสวยงาม สะอาด เรียบร้อย รมรื่น มีไม้ดอก ไม้ประดับ ไม้ยืนต้น ที่นั่งพักผ่อน ถนนทางเดินและเครื่องกั้นเขตการรักษาความสะอาด และความปลอดภัยในสนาม และบริเวณโรงเรียน เป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่งในการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะปกติความสกปรกในโรงเรียน เกิดจากเศษกระดาษ ถูพลาสติก เศษอาหาร กิ่งไม้ ใบไม้ วิธีแก้ไขนอกจากอบรมให้นักเรียนรู้จักรักษาความสะอาดแล้ว ผู้บริหารจำเป็นต้องจัดหาอุปกรณ์ที่จะอำนวยความสะดวกในการรักษาความสะอาด เช่น ไม้กวาด ถังขยะ หลุมขยะ และอื่น ๆ ไว้ให้เพียงพอ

สรุปได้ว่าทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่แวดล้อมตัวผู้เรียนหรือบุคลากรอื่น ๆ จะมีผลต่อสุขภาพทั้งสิ้น การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะนั้นจะมีอิทธิพลต่อการปลูกฝังสุนทรีย์ และส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนทั้งทางร่างกายและจิตใจ ควรที่ผู้เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นผู้บริหาร ครู-อาจารย์ที่ปรึกษา ครู-อาจารย์ผู้สอน ตลอดจนครู-อาจารย์ที่ทำหน้าที่เป็นพยาบาลประจำโรงเรียน ต้องตระหนักอยู่ตลอดเวลา เพราะนักเรียนจะต้องสัมผัสกับสิ่งแวดล้อมเหล่านี้ ตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียน ถ้าหากโรงเรียนสามารถจัดบรรยากาศของสิ่งแวดล้อมที่ดี มีสิ่งแวดล้อม

¹สุชาติ โสมประยูร, *โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน* พิมพ์ครั้งที่ 4 (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2525), หน้า 69.

ที่ถูกสุขลักษณะ มีความปลอดภัย น่าอยู่ ร่มรื่นแล้ว จะช่วยให้นักเรียนมีความสุขศึกษาในโรงเรียนบรรลุวัตถุประสงค์อย่างแน่นอน

5. การจัดการบริการทางสุขภาพแก่นักเรียนและบุคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียน

5.1 ความหมายของการจัดการบริการทางสุขภาพ

การบริการทางสุขภาพหมายถึง¹ การบริการทางการแพทย์เบื้องต้น ที่จัดขึ้นในสถานศึกษา โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล นักแนะแนว จัดดำเนินการเพื่อตรวจสอบ ป้องกันและอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ

การบริการทางสุขภาพหมายถึง² วิธีการต่าง ๆ ที่แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ และบุคลากรอื่น ๆ ดำเนินการเพื่อประเมินสถานะทางด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรต่าง ๆ ในโรงเรียน โดยจัดการในรูปแบบต่าง ๆ ให้

การบริการทางสุขภาพหมายถึง³ การจัดการเพื่อพิทักษ์สุขภาพของนักเรียนให้มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ เป็นต้นว่า การตรวจค้นเพื่อหาความบกพร่องด้านสุขภาพของเด็ก เพื่อจะได้หาทางช่วยเหลือและแก้ไข รวมทั้งติดต่อกับพ่อแม่ผู้ปกครอง อันเป็นการติดตามผลงานการช่วยปฐมพยาบาลในโรงเรียน การควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ ในโรงเรียน

จากความหมายของการบริการทางสุขภาพอาจสรุปได้ว่า บริการสุขภาพเป็นการดำเนินงานโดยบุคคลกลุ่มหนึ่งเพื่อรักษาป้องกันและวินิจฉัยสุขภาพของนักเรียน หรือเป็นการดำเนินงานซึ่งกระทำโดยแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ครูและบุคลากรอื่น ๆ ในการที่จะตรวจค้นส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพของนักเรียนและทุกคนในโรงเรียนให้ดีที่สุดเท่าที่จะดีได้

5.2 ความมุ่งหมายของการบริการทางสุขภาพในโรงเรียน

จุดมุ่งหมายของการจัดการบริการสุขภาพมีดังต่อไปนี้

¹Good, Carter V., *Dictionary of Education*. 3rd.ed. (New York : McGraw – Hill, 1973), P.227.

²ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์, *หลักการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, 2523), หน้า 89.

³อัญชลี แจ่มเจริญ, *โครงการสุขภาพในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : เฉลิมชัยการพิมพ์, 2520), หน้า 3.

1. เพื่อประเมินสภาพทางด้านสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียน
2. ให้คำแนะนำปรึกษาแก่นักเรียน ครู ผู้ปกครอง ตลอดจนบุคลากรอื่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้นักเรียนได้รับการดูแลรักษาที่จำเป็นและถูกต้อง หรือเพื่อจัดโครงการต่าง ๆ ในโรงเรียนให้เป็นไปตามระดับความสามารถของนักเรียน
3. เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน
4. เพื่อจัดให้มีการดูแลรักษาเบื้องต้น หรือการปฐมพยาบาลแก่นักเรียนเมื่อนักเรียนป่วยหรือได้รับบาดเจ็บอันตราย
5. เพื่อจัดให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยสำหรับนักเรียน ตลอดจนการป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ
6. เพื่อส่งเสริมให้โรงเรียนมีสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่ถูกสุขลักษณะและเพื่อจัดให้มีเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่ถูกต้องและถูกสุขลักษณะ
7. เพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรต่าง ๆ ภายในโรงเรียนให้ดีอยู่เสมอ

นอกจากนี้การจัดบริการทางสุขภาพในโรงเรียน ควรจะมีขอบข่ายดังนี้คือ ต้องจัดให้สัมพันธ์สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ของนักเรียนที่กำลังประสบอยู่จึงมีขอบข่ายกว้างขวางมาก คือต้องจัดให้ครอบคลุมจุดมุ่งหมายที่กล่าวมา

การดำเนินงานบริการทางสุขภาพในโรงเรียนนั้นเป็นเรื่องสำคัญที่ควรพิจารณาที่สำคัญ 10 ประการคือ¹

1. การทำประวัติสุขภาพ หรือสมุดทะเบียนสุขภาพประจำตัวนักเรียน
2. การตรวจร่างกาย ระบบหายใจ ระบบทางเดินอาหาร และระบบอื่น ๆ ซึ่งควรดำเนินการอย่างน้อยปีละสองครั้ง
3. การตรวจสุขภาพจิตโดยจิตแพทย์
4. การตรวจและวัดสายตา

¹Byrd, Oliver E., *School Health Administration*. (Philadetphia : W. B. Saunders Co., 1964), P.205 – 209.

5. การตรวจความผิดปกติของหูและประสาทรับฟัง
6. การตรวจฟัน ให้ทำทุกหกเดือน
7. การทำทะเบียนวัดความเจริญเติบโตของเด็ก เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง
8. การตรวจวัดเกี่ยวกับปากและการใช้เสียง
9. การตรวจดูแถบคลิกในท่าต่าง ๆ ของนักเรียน เช่น นั่ง ยืน เดิน
10. การบริการพิเศษที่ต้องใช้ห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจเลือด อุจจาระ ปัสสาวะ

5.3 การประเมินสุขภาพเพื่อการจัดบริการทางสุขภาพในโรงเรียน

ในการจัดบริการทางสุขภาพในโรงเรียน จะต้องร่วมมือรับผิดชอบดำเนินการกันหลายฝ่าย สายหยุด ชมานนท์ และคณะ¹ได้เสนอแนะหลักในการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ดังนี้

1. ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายอนามัย ควรวางแผนดำเนินการร่วมกัน ตามระดับความรับผิดชอบ โดยมีเป้าหมายร่วมกัน คือสุขภาพที่สมบูรณ์ของนักเรียน
2. โรงเรียนต้องวางแผนปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่อนามัยในท้องถิ่นตามนโยบายของเจ้าหน้าที่ระดับบริหาร
3. ในการวางแผนร่วมกันนั้น ควรคำนึงถึงความรับผิดชอบของมูลนิธิ องค์กรต่าง ๆ ทางด้านสังคมสงเคราะห์ ซึ่งสามารถช่วยให้ดำเนินการตามแผนประสบความสำเร็จได้
4. แหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ในท้องถิ่นนั้น ๆ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานีอนามัย หน่วยแพทย์เทศบาล โรงพยาบาล มูลนิธิ องค์กรต่าง ๆ ทางด้านสังคมสงเคราะห์ ควรนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์กับงานสุขภาพโรงเรียนให้มากที่สุด
5. การวางแผนปฏิบัติงานด้านสุขภาพโรงเรียน ควรจัดตามความต้องการของนักเรียน และควรขยายการให้บริการสุขภาพโรงเรียน ให้ครอบคลุมตามความต้องการของนักเรียนให้มาก

¹สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันมณี และอรวรรณ ชมชัยยา, *โครงการสุขภาพในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : วิทยาลัยครูสวนดุสิต, 2521), หน้า 45.

การตรวจสุขภาพเป็นกระบวนการของการตรวจและประเมินภาวะสุขภาพของเด็ก โดยการสังเกตของครูและพยาบาล การตรวจสอบเบื้องต้นโดยแพทย์ และทันตแพทย์หรือบุคคลอื่น

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์¹ กล่าวว่า การประเมินสุขภาพของนักเรียนมีความหมายกว้างขวางกว่าการตรวจสุขภาพนักเรียนเพราะเป็นกระบวนการที่ช่วยให้โรงเรียนทราบสถานะทางสุขภาพของนักเรียนในทุก ๆ ด้าน ด้วยวิธีการต่าง ๆ กัน เช่น การสังเกตของผู้ปกครอง ครู พยาบาล การทดสอบเพื่อกลับกรองสถานะทางสุขภาพ การศึกษาประวัติข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ด้านสุขภาพในอดีตของนักเรียน ตลอดจนการตรวจโรคโดยแพทย์ และทันตแพทย์ซึ่งรวมถึงการประเมินสุขภาพจิตและอารมณ์ของเด็กด้วย

5.4 จุดประสงค์ในการประเมินสุขภาพของนักเรียน

1. เพื่อให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายของแผนการศึกษาชาติ โดยช่วยทำให้เด็กนักเรียนเป็นผู้ที่เป็นประโยชน์สำหรับตนและชุมชนให้มากที่สุด
2. เพื่อช่วยให้นักเรียนมีความสมบูรณ์เต็มที่ ที่จะได้รับการศึกษา
3. เพื่อให้บุคลากรของโรงเรียน ผู้ปกครอง และตัวเด็กเองทราบว่าสุขภาพของเด็กเป็นอย่างไร มีสิ่งใดที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษา แก้ไขบ้าง โดยได้รับบริการด้านการแพทย์ ด้านจิตวิทยา ด้านทันตแพทย์ และด้านสังคม
4. เพื่อเสนอแนะให้มีการปรับปรุงแก้ไข สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หรือโครงการสอนให้สอดคล้องกับความจำเป็นของแต่ละบุคคล
5. เพื่อให้เป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์ทางการศึกษาแก่เด็ก ครู และผู้ปกครอง สำหรับจะไปปูพื้นฐานในการดำรงชีวิตอยู่อย่างมีสุขภาพดีตลอดชีพ

บุคคลที่จะทำการประเมินสุขภาพของนักเรียน

การตรวจและการประเมินสุขภาพของนักเรียน สามารถกระทำได้โดยบุคคลหลายฝ่าย เช่น พ่อแม่ ครู พยาบาล และเจ้าหน้าที่อนามัยอื่น ๆ ซึ่งขอบเขตในการตรวจ วิธีการตรวจจะแตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าผู้ตรวจ คือใคร เช่น ถ้าตรวจโดยครูก็อาจตรวจได้

¹ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ *หลักการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, 2523), หน้า 35.

จากลักษณะที่สามารถสังเกตเห็นได้จากภายนอก หรือวิธีการตรวจง่าย ๆ แต่เรื่องของการตรวจที่ยากและลึกซึ่งต้องใช้เครื่องมือทางการแพทย์ ผู้ตรวจก็ควรเป็นเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ สำหรับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อนามัยนั้น เด็กมีโอกาสดูได้รับการตรวจจากบุคคลเหล่านี้น้อย เนื่องจากแพทย์และเจ้าหน้าที่อนามัยมีน้อยและมีงานที่ต้องรับผิดชอบมาก ดังนั้น ผู้ที่จะทำการตรวจสุขภาพของนักเรียนได้อย่างสม่ำเสมอคือ ครู ซึ่งครูไม่ใช่ผู้วินิจฉัยโรค แต่เป็นคนที่สังเกตความผิดปกติทางสุขภาพของนักเรียน โดยดูอาการที่ผิดปกติต่าง ๆ

การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยครู แบ่งเป็น 3 ระยะด้วยกันคือ

1. การสังเกตตอนเช้าก่อนเข้าเรียน สังเกตความสะอาดของเสื้อผ้า เล็บมือ สีหน้า และจมูก ความสะอาดของฟัน ความสะอาดของศีรษะ ความสะอาดของผม หู ความสะอาดของผิวหนัง คอ
2. การสังเกตขณะอยู่ในห้องเรียน โดยสังเกตลักษณะทั่วไป ทรวดทรง ผิวหนัง เล็บ ศีรษะ ผม ตา หู จมูกและคอ ปากและฟัน พฤติกรรมและอุปนิสัย
3. การตรวจสุขภาพเป็นครั้งคราว อาจจะเป็นสัปดาห์ละครั้ง เดือนละครั้ง หรือ เทอมละครั้ง แล้วแต่ความเหมาะสม โดยสังเกตนักเรียนในด้านต่าง ๆ เช่นเดียวกับข้อ 1 และ 2 แต่ตรวจละเอียดกว่า รวมทั้งตรวจสอบอย่างอื่นเพิ่มเติม ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง ทดสอบสายตา ทดสอบการได้ยิน

การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์¹ เป็นการสิ้นเปลืองเวลาและค่าใช้จ่ายอย่างเปล่าประโยชน์ เนื่องจากการตรวจนี้ไม่สามารถทำให้แพทย์วินิจฉัยหรือค้นพบโรคร้ายแรงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ครูประจำชั้นสามารถเป็นผู้ค้นพบการเจ็บป่วยของนักเรียนได้จากการสังเกต พฤติกรรม และกิจกรรมของนักเรียนซึ่งจะเป็นตัวชี้เบื้องต้นของสุขภาพ การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยครูประจำชั้นนี้ ให้ถือเป็นการวินิจฉัยเบื้องต้น เพื่อแยกกลุ่มคนจำนวนน้อยที่ต้องการดูแลสุขภาพเป็นพิเศษออกจากกลุ่มคนจำนวนมากที่มีสุขภาพดี และนักเรียนที่มีปัญหาหากว่านั้น จะได้รับการตรวจโดยแพทย์ ด้วยวิธีการตรวจที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการวินิจฉัยโรคให้มีการรักษาต่อไป การตรวจสุขภาพตามขั้นตอนนี้ จะทำให้การตรวจสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน

¹Eisner, Victor and Oglesby, Allen., "Health Assesment of School Children I Physical Examination.", *The Journal of School Health*. 41 : 242 May, 1971. P.242 - 344.

มีประสิทธิภาพขึ้น โดยไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย และเวลาอย่างมากมาย โดยไม่จำเป็น อย่างไรก็ตาม แพทย์ยังยืนยันว่า การตรวจสอบสุขภาพเป็นระยะในเด็กที่มีสุขภาพดีจะเป็นส่วนหนึ่งของการป้องกันโรคที่เด็กทุกคนควรได้รับเพื่อจะได้ทราบการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก

ครูสามารถทำการตรวจเบื้องต้นพอให้ทราบว่าเด็กคนใดป่วยเป็นอะไรอย่างคร่าว ๆ ได้ เพื่อจะได้นำไปปรึกษาแพทย์ได้ถูกต้อง เป็นการทวนเวลาทั้งของทางโรงเรียนและของแพทย์ การตรวจสอบสุขภาพอย่างละเอียดควรทำทุก 3 เดือน เป็นอย่างช้าเมื่อพบสิ่งผิดปกติ ควรนำเด็กไปปรึกษาแพทย์ และควรทำบัตรสุขภาพให้แก่นักเรียนทุกคน เพื่อเป็นหลักฐานเกี่ยวกับเรื่องราวของเด็ก อันจะเป็นประโยชน์ในการติดตามสุขภาพต่อไป

5.5 การทดสอบสายตาของนักเรียน

การวัดทดสอบสายตา เป็นงานที่ครูสามารถจะทำได้ เมื่อสังเกตเห็นความผิดปกติของนักเรียนคนใดคนหนึ่ง หรือจากการบอกล่าว่ามีอาการปวดศีรษะบ่อย ๆ หรือตา ขมวดคิ้ว หรือต้องเพ่งเมื่ออ่านหนังสือ แสบตา น้ำตาไหล จำเป็นจะต้องทดสอบสายตา การทดสอบสายตา เป็นการทดสอบความผิดปกติของสายตาว่าเด็กคนใดสายตาเป็นอย่างไร เพื่อจะได้แนะนำให้ไปปรึกษาจักษุแพทย์ต่อไป และครูจะได้ช่วยเหลือในการจัดที่นั่ง และให้คำแนะนำแก่นักเรียน ด้านสุขภาพต่อไป การทดสอบสายตาควรทดสอบทุกปี ปีละครั้ง

5.6 การทดสอบการได้ยินของนักเรียน

ถ้าเด็กแสดงอาการบางอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ควรสงสัยว่าเด็กมีความบกพร่องทางการได้ยินควรส่งให้แพทย์ตรวจเพิ่มเติมอย่างละเอียด เช่น ไม่ได้ตอบการสนทนาขณะที่หันหน้าไปทางอื่น บังหูด้านใดด้านหนึ่งขณะฟัง ไม่สามารถปฏิบัติตามคำสั่งได้ถูก การขอร้องให้พูดซ้ำ การออกเสียงธรรมดาสามัญผิด พูดเบาเกินไป หรือดังเกินไป ประสบความยากลำบากในการบอกแหล่งต้นกำเนิดเสียง ต้องฟังท่าทางของผู้พูด โดยอาศัยตาดูมากผิดปกติ ขาดความตั้งใจ กระวนกระวายใจ ก้าวร้าว เฉย ๆ ไม่ยินดียินร้าย ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำลงโดยหาสาเหตุไม่ได้ และวิธีทดสอบการได้ยินแบบง่าย ๆ คือใช้เสียงกระชับ เสียงนาฬิกา ในการทดสอบครูจำเป็นต้องศึกษาวิธีการให้เข้าใจก่อน แต่การทดสอบอย่างง่าย ๆ นี้อาจไม่แน่นอน เหมือนการใช้เครื่องออดิโอมิเตอร์ (Audiometer) โดยการจัดที่นั่งพิเศษให้นักเรียนที่หูไม่ได้ยิน

5.7 ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

น้ำหนักและส่วนสูงเป็นเครื่องชี้บอภาวะสุขภาพและแสดงให้เห็นถึงการเจริญเติบโตภาวะโภชนาการของบุคคล หรือกลุ่มชนนั้น และเป็นส่วนประกอบสำคัญในการพิจารณาถึงภาวะเศรษฐกิจและการสังคมนั้นด้วย ผู้ที่ได้ชื่อว่ามีสุขภาพดีนอกจากปราศจากโรคภัยไข้เจ็บแล้ว จะต้องมือน้ำหนักส่วนสูงไม่มากหรือน้อยเกินไป กล่าวคือ จะต้องมือน้ำหนักและส่วนสูงอยู่ในระดับใกล้เคียงหรือปกติกับสถิติน้ำหนักและส่วนสูงของเด็กที่กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัยทำได้

การเจริญเติบโตของเด็กมีความสัมพันธ์กับน้ำหนักส่วนสูงและอายุ แต่ไม่ได้หมายความว่า เด็กอายุระดับเดียวกันจะมีน้ำหนักส่วนสูงเท่ากันทุกคน น้ำหนัก ส่วนสูงของเด็กแต่ละคนอาจแตกต่างกันบ้าง ทั้งนี้สาเหตุอาจเนื่องมาจากการเจริญเติบโตและพัฒนาการของร่างกาย และยังขึ้นอยู่กับแผนการเจริญเติบโตของแต่ละบุคคล กรรมพันธุ์ เชื้อชาติ และเพศ²

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง³

1. การชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ต้องทำทุกเดือน หรืออย่างน้อยเดือนละครั้ง
2. ชั่งน้ำหนักแล้วต้องบันทึกลงบัตรสุขภาพ (ถ้ามี) ซึ่งโดยปกติแล้วครูจะต้องบันทึกลงในสมุดประจำชั้นทุกครั้ง ที่ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง
3. การชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงทุกครั้ง ควรใช้มาตราเดียวกัน
4. ทำการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงตามวันและเวลาที่ตรงกัน เช่น เช้าหรือบ่าย
5. ผลการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของนักเรียนแต่ละคน ครูควรปิดประกาศให้ทราบทั่วกัน ซึ่งจะช่วยให้นักเรียนเกิดความสนใจที่จะตรวจสอบและปรับปรุงสุขภาพของตน

¹ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์, *หลักการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, 2523), หน้า 116.

²Hurlock B. Elizabeth., *Child Development*. 3rd.ed. (New York : McGraw-Hill, 1978), P.15.

³นิภา มนูญปัจจุ และ วสันต์ ศิลปสุวรรณ, *บริการอนามัยโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : ศรีอนันต์, 2520), หน้า 250.

5.8 การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน

การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมิให้แพร่ระบาดออกไปในหมู่นักเรียน และบุคลากรอื่น เป็นหน้าที่หลักประการหนึ่งของบริการสุขภาพในโรงเรียน เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข แพทย์ พยาบาล ครู และผู้ปกครอง ต่างมีความรับผิดชอบร่วมกันเพื่อการนี้ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออาจทำได้โดยการให้การศึกษาแก่ผู้ปกครอง และนักเรียน การส่งเสริมและกระตุ้นให้มีการสร้างภูมิคุ้มกันโรคแก่ทารก และเด็ก ๆ ที่โตขึ้นเป็นระยะ ๆ ไป หลังจากนั้น ตลอดจนพยาบาลควบคุมให้เด็กที่ป่วยเป็นโรคติดต่อ พักรักษาตัวอยู่ที่บ้าน

5.9 การป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน

ในโรงเรียนอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในปีหนึ่ง ๆ โดยไม่คาดหมายและป้องกันไว้ก่อน มีจำนวนสูงขึ้นทุกวัน โรงเรียนเป็นแหล่งรวมของเด็กนักเรียนซึ่งมาจากชุมชนต่างกัน ภัยที่เกิดขึ้นในโรงเรียนนอกจากการเจ็บป่วยด้วยโรคนานาชนิดแล้ว ก็ยังมีอุบัติเหตุหรืออาการเจ็บป่วยโดยกระทันหัน ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นได้ทุกเวลา ทุกวันและทุกสถานที่

จุดมุ่งหมายในการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน

1. ให้ทราบถึงสาเหตุของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นได้ในบ้าน ในโรงเรียนและในชุมชน
2. ให้มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตน จนติดเป็นนิสัยที่จะป้องกันตนเอง และผู้อื่นไม่ให้เกิดอันตราย
3. เพื่อหาทางป้องกันไว้ล่วงหน้า โดยจัดอาคารสิ่งแวดล้อมและอุปกรณ์ให้ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งปรับปรุง แก้ไข ซ่อมแซมให้อยู่ในสภาพดี ปลอดภัยและใช้ได้อยู่เสมอ
4. นำไปถ่ายทอดให้แก่บุคคลในครอบครัว และผู้อื่นได้

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุในโรงเรียน

1. เกิดจากความบกพร่องของคน
2. เกิดจากความบกพร่องของสิ่งแวดล้อม

เมื่อทราบสาเหตุที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุแล้ว ควรคำนึงถึงวิธีการป้องกันตามสาเหตุ สถานที่ต่าง ๆ โดยที่ผู้ปกครองและครูคอยปรับปรุง แก้ไข ซ่อมแซม ดูแลเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ต่าง ๆ ให้มีสภาพใช้งานได้ จัดวางให้เป็นระเบียบเรียบร้อย ควบคุมแนะนำสั่งสอน

ถึงวิธีการใช้ วิธีการเล่น ครูและผู้ปกครองคอยให้ความสนใจช่วยเหลือแนะนำเด็กก็จะปลอดภัยในทุกด้าน

5.10 การปฐมพยาบาล

โรงเรียนควรคาดการณ์ล่วงหน้าเอาไว้ว่านักเรียนมักจะเจ็บป่วยบ่อย ๆ ด้วยโรคอะไร หรือมักได้รับบาดเจ็บอันตรายในลักษณะใดบ้างแล้วควรวางแผนนโยบายไว้ล่วงหน้าว่าใครควรมีหน้าที่รับผิดชอบอย่างไร และปฏิบัติอย่างไรต่อเด็กดังกล่าว และนอกจากนี้โรงเรียนควรวางแผนเพื่อวินาศภัยไว้ด้วย เช่น กรณีเกิดไฟไหม้โรงเรียน มีการระเบิดในโรงเรียน โรงเรียนถูกน้ำท่วม หรือถูกพายุพัด¹

ครูจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาล เมื่อมีนักเรียนเจ็บป่วยกระทันหันเกิดขึ้นในโรงเรียน จะได้ทำการช่วยเหลือได้ทันท่วงที และทำได้ถูกต้องตามขั้นตอน และเมื่อมีเด็กนักเรียนเจ็บป่วยเกิดขึ้นในโรงเรียน จะต้องรายงานให้ครูใหญ่ทราบ เพื่อจะได้รายงานให้ผู้ปกครองทราบด้วย การปฐมพยาบาลจะช่วยให้ชีวิตปลอดภัยจากอุบัติเหตุหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้

บุคลากรของโรงเรียนต้องมีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องการปฐมพยาบาลนักเรียน 4 ประการคือ

1. ให้การปัจจุบันพยาบาลและปฐมพยาบาล
2. แจ้งให้ผู้ปกครองทราบ
3. จัดให้เด็กกลับบ้าน
4. ในกรณีที่จำเป็นควรแนะนำบิดามารดาเกี่ยวกับแพทย์และสถานพยาบาลที่ควรนำเด็กไปรับการรักษาต่อไป

ห้องพยาบาล ตามมาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา ถ้าโรงเรียนมีนักเรียนไม่เกิน 450 คน จะต้องมียุวมพยาบาลหนึ่งแห่ง ขนาด 1.5 x 3.5 เมตร เป็นอย่างต่ำ มีเตียงพยาบาลหนึ่งเตียง และอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็นครบ ส่วนโรงเรียนที่มีนักเรียนเกินกว่า 450 คนขึ้นไป ควรมีห้องพยาบาลขนาด 3.5 x 5 เมตร โดยกันเป็นสองส่วน คือส่วนที่วางเตียง

¹ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์, *หลักการจัดการโครงการสุขภาพในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, 2523), หน้า 154.

พยาบาล มีขนาด 2.5 x 3.5 เมตร กับอีกส่วนหนึ่งใช้เป็นที่ทำการปฐมพยาบาล ในห้องพยาบาล จะต้องมียุกรณ์จำเป็นประจำห้องครบถ้วน ทางฝ่ายกรมอนามัย ได้วางหลักเกณฑ์เรื่องห้องพยาบาลไว้ว่า ในโรงเรียนใหญ่ซึ่งมีนักเรียนเกินกว่า 1,000 คน ควรมีเรือนพยาบาลโดยเฉพาะต่างหากหนึ่งหลัง และมีพยาบาลประจำโรงเรียน สำหรับโรงเรียนเล็กควรจัดห้องพยาบาลไว้อย่างน้อยหนึ่งห้องหรือจัดส่วนใดส่วนหนึ่งของห้องเป็นมุมพยาบาล ตามความเหมาะสม ในมุมพยาบาลมีเตียงผู้ป่วยอย่างน้อยหนึ่งเตียง ในห้องพยาบาลมีเตียงอย่างน้อยสองเตียง

ห้องพยาบาลควรจัดไว้ชั้นล่างของอาคารเพื่อความสะดวกของผู้ป่วยและผู้ดูแลรักษา ห้องต้องอยู่ให้ไกลเสียงรบกวนห้องพยาบาลควรอยู่ใกล้ห้องครูใหญ่พอสมควร มีครุภัณฑ์ที่จำเป็นพร้อม เช่น ตู้ยา ยาชุดปฐมพยาบาล เตียงพยาบาล หมอน ผ้าห่ม ผ้าปู ผ้ายาง อ่างล้างมือ กระโถน เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดส่วนสูง เป็นต้น¹

5.11 บัณฑิตศึกษาสุขภาพประจำตัวนักเรียน

การบันทึกสุขภาพนักเรียนสำคัญมากเพราะเป็นระเบียบเรียบร้อยด้านสุขภาพของนักเรียนแต่ละคน ซึ่งจะติดตามนักเรียนไปไม่ว่าจะเลื่อนชั้น หรือย้ายโรงเรียนหรือย้ายจากชุมชนแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่ง การบันทึกสุขภาพต้องการความถูกต้องแม่นยำ เพื่อความสะดวกในการวินิจฉัยโรคเมื่อมีการเจ็บป่วย

ผลการตรวจสุขภาพ ควรประกอบด้วยสิ่งต่อไปนี้²

1. ลักษณะประจำตัวนักเรียนแต่ละคนที่ครูสังเกตได้
2. ประวัติทางสุขภาพ
3. การตรวจจากแพทย์
4. รายงานความบกพร่องของร่างกายจากการตรวจของแพทย์
5. การติดตามผลเรื่องโภชนาการ การทดสอบการได้ยินและการทดสอบสายตา
6. การตรวจฟันและคำแนะนำเกี่ยวกับการรักษา
7. การตรวจท่าทาง และข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจากครู

¹จรินทร์ ธานีรัตน์, *สุขศาสตร์ในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2518), หน้า 50.

²Haag, Jessie Helen., *School Health Program*. 3rd.ed. (Philadelphia : Lea and Febeger, 1975), P.17.

ทางคณะกรรมการสุขภาพศึกษา ได้กำหนดเกี่ยวกับบัตรบันทึกสุขภาพไว้ดังนี้

1. โรงเรียนต้องทำบัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียนทุกคนให้เรียบร้อยเป็นปัจจุบันเสมอ และครูประจำชั้นเก็บรักษาบัตรให้อยู่ในสภาพเรียบร้อยพร้อมที่จะใช้ได้ทุกโอกาส
2. เมื่อครูตรวจพบว่านักเรียนผิดปกติ จะต้องบันทึกลงในบัตรสุขภาพทุกครั้ง
3. ครูควรดูแลให้มีการบันทึกในบัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียนทุกครั้งที่นักเรียนได้รับการสุขภาพจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
4. เมื่อนักเรียนย้ายโรงเรียน มอบบัตรบันทึกสุขภาพพร้อมแบบ ป.04 เพื่อนำไปมอบให้กับโรงเรียนที่นักศึกษาศึกษาต่อ
5. ครูควรทวงถามบัตรบันทึกสุขภาพจากนักเรียนใหม่ที่ย้ายโรงเรียนมา

5.12 การแนะแนวสุขภาพ

การแนะแนวสุขภาพเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้อธิบายผลในสิ่งที่ตรวจพบจากการประเมินภาวะทางด้านสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาทางด้านสุขภาพนั้น ๆ ให้กับนักเรียน หรือผู้ปกครองนักเรียน และเป็นการกระตุ้น ช่วยให้นักเรียนได้รับความช่วยเหลือตามที่นักเรียนและผู้ปกครองพึงประสงค์ การแนะแนวสุขภาพจะต้องร่วมมือกันระหว่างพยาบาลประจำโรงเรียน นักแนะแนว และครูแนะแนว

การแนะแนวสุขภาพมีจุดมุ่งหมายดังนี้¹

1. เพื่อให้ความรู้แก่นักเรียนในเรื่องที่เกี่ยวกับภาวะทางด้านสุขภาพของนักเรียน โดยแสดงให้เห็นเป็นข้อสังเกตในการประเมินภาวะสุขภาพของตนเท่าที่นักเรียนจะสามารถนำไปใช้ปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ได้ เช่น การให้นักเรียนได้สังเกตความเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักของตนเอง อันมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพของตัวนักเรียนเอง

¹นิภา มนูญปิฎ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ, *บริการอนามัยโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : ศรีอนันต์, 2520), หน้า 281-282.

2. เพื่อทำความเข้าใจกับบิดามารดาของนักเรียน ในเรื่องความสำคัญของปัญหาทางด้านสุขภาพและกระตุ้นผู้ปกครองให้รับรู้ถึงความจำเป็นที่จะต้องดูแลสุขภาพของบุตรของตน
3. เพื่อจูงใจนักเรียนให้เกิดความต้องการ และยอมรับการรักษาตามที่ต้องการ
4. เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนแต่ละคนเกิดความรับผิดชอบในอันที่จะรักษาและคงไว้ซึ่งความเป็นผู้มีสุขภาพดี ด้วยตัวของนักเรียนเอง
5. เพื่อกระตุ้นนักเรียนและผู้ปกครองให้รู้จักแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในชุมชนให้เกิดประโยชน์ในการตรวจรักษา เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพให้มากที่สุด
6. เพื่อกระตุ้นให้มีการจัดตั้ง หรือขยายการบริการด้านการรักษาสุขภาพนักเรียนที่มาจากครอบครัวที่มีปัญหาในกรณีที่เป็น
7. เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางด้านสุขศึกษาแก่นักเรียนและผู้ปกครอง
8. เพื่อจัดหลักสูตรพิเศษขึ้นสำหรับนักเรียนที่มีความพิการเฉพาะอย่างให้เหมาะสมกับความต้องการและความสามารถของเด็กพิการเหล่านั้น

วิธีที่ครูจะช่วยในการแนะแนวสุขภาพ

1. สังเกตนักเรียนคนใดคนหนึ่งที่ร่างกายไม่สมบูรณ์ ลาป่วยบ่อย ๆ มีความผิดปกติทางร่างกายบางประการ ความเจริญเติบโตทางด้านความสูงและน้ำหนักไม่พัฒนาไปกว่าที่ควร ควรหาสาเหตุด้วยการสัมภาษณ์นักเรียน ผู้ปกครอง ปรึกษาแพทย์และส่งตัวนักเรียนไปให้แพทย์ตรวจ
2. สังเกตและศึกษาดูว่านักเรียนมีการปรับตัวเข้ากับสภาวะแวดล้อมได้หรือไม่ ถ้ามีการปรับตัวไปในทางที่ไม่เหมาะสม เช่น มีความวิตกกังวล หรือชอบแสดงกิริยาอาการแปลก ๆ ในห้องเรียน ครูควรศึกษาถึงสาเหตุและแนะแนวให้นักเรียนผู้นั้น โดยการให้คำปรึกษาหรือเป็นรายบุคคลเพื่อนักเรียนผู้นั้นจะได้ปรับปรุงแก้ไขตนเองให้ดีขึ้น
3. ครูควรสำรวจว่าสภาพแวดล้อมในห้องเรียน บรรยากาศในโรงเรียนโดยทั่วไป กิจกรรมและบริการต่าง ๆ มีผลต่อสุขภาพของนักเรียนทั้งทางกายและจิต หรือไม่อย่างไร

4. จัดเชิงวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิในด้านต่าง ๆ มาบรรยาย หรืออภิปรายเป็นครั้งคราว เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพทางกายและทางจิต การเจริญเติบโตของร่างกายตามวัย และการเปลี่ยนแปลงในวัยต่าง ๆ หลักในการใช้ยา เป็นต้น
5. จัดนิทรรศการหรือจัดป้ายนิเทศเกี่ยวกับสุขภาพดี โดยให้นักเรียนช่วยกันหาภาพ หรือหาความรู้ด้วยการตัดรูปหรือข้อความจากหนังสือ หรือเอกสารต่าง ๆ มาติดป้ายนิเทศ โดยให้มีการผลัดเปลี่ยนกันไปตลอดทั้งปี เพื่อสร้างความสนใจและเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรู้จักรักษาสุขภาพของตนเอง และสุขภาพของส่วนรวม
6. โรงเรียนควรจัดบริการในเรื่องการตรวจโรคและป้องกันโรค เช่น การปลูกฝีฉีดยา การจัดห้องพยาบาลและการให้ยาที่ถูกต้อง การจัดสถานที่ให้ถูกสุขลักษณะ การสร้างสุขนิสัยที่ดีแก่นักเรียน การจัดห้องน้ำห้องส้วมให้ถูกสุขลักษณะ
7. การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ขึ้น เพื่อให้นักเรียนได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และช่วยเสริมสร้างความเจริญเติบโตทางร่างกายและจิตใจ เช่น กีฬา กิจกรรมสันทนาการและกิจกรรมเสริมหลักสูตรหลาย ๆ อย่าง

ในการแนะแนวสุขภาพ ถ้าหากครูช่วยดูแลเด็กทุกคนอย่างใกล้ชิดก็จะช่วยปรับปรุงสุขภาพเด็กได้ดีกว่าที่กระทำกิจกรรมเป็นหมู่ (เป็นการแนะแนวเด็กแต่ละคน) หากเด็กได้รับคำชมเชยเมื่อระวังเรื่องความสะอาดของตนดีขึ้น ก็จะมีกำลังใจปฏิบัติตนให้ดีขึ้น เมื่อครูช่วยเด็กที่มีปัญหาทางอารมณ์ ก็จะช่วยในด้านสุขภาพจิตของเด็กไปด้วย โดยเฉพาะครูประจำชั้นต้องเป็นผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องเหล่านี้ด้วย เพราะครูประจำชั้นเป็นผู้ที่ได้ใกล้ชิดกับนักเรียน และมีโอกาสที่จะแนะนำตักเตือนเพื่อกระตุ้นให้นักเรียนปฏิบัติตามคำแนะนำต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี

5.13 การสร้างภูมิคุ้มกันโรค

คณะกรรมการสุขภาพศึกษาสายการศึกษา ได้เสนอแนะเกี่ยวกับการบริการสร้างภูมิคุ้มกันโรคในสถานศึกษา โดยกำหนดไว้ดังนี้¹

¹สมชาย สุพันธุ์วนิช และกาญจนา สุพันธุ์วนิช, การป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อ (กรุงเทพมหานคร : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526), หน้า 300-333.

1. ฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG.) เฉพาะนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1
2. ฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยัก (DT.) 1 ครั้ง กระตุ้นให้นักเรียนที่เข้าใหม่ ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ที่เคยได้รับวัคซีนป้องกันไอกรน คอตีบและบาดทะยัก (DTP.) มาครบชุดแล้ว 1 ครั้ง ถ้ายังไม่เคยได้รับวัคซีนดังกล่าว (DTP.) มาก่อน ให้ฉีด 2 ครั้ง ห่างกัน 2 เดือน
3. ฉีดวัคซีนป้องกันไข้ไทฟอยด์ แก่นักเรียนทุกคน ปีละครั้ง ทั้งนี้ในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคดังกล่าว อาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม ทั้งนี้ให้สอดคล้องกับแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันของการควบคุมโรคติดต่อตามแผนงานของจังหวัด

5.14 การจัดบริการอาหารกลางวัน^{1, 2}

การจัดบริการอาหารกลางวัน เป็นโครงการหนึ่งที่โรงเรียนควรจัดขึ้นเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียน การจัดบริการอาหารกลางวันที่มีมาตรฐานนั้น มีบทบาทช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางกายของเด็กโดยตรง และดูเหมือนจะเป็นกิจกรรมที่สำคัญที่สุด ที่ส่งเสริมพัฒนาการทางร่างกายของเด็กอย่างแท้จริง ส่วนพัฒนาการทางสติปัญญา อารมณ์ และสังคมนั้น หากว่าการจัดอาหารกลางวันในโรงเรียนกระทำตามมาตรฐานสากล มีความพร้อมในด้านสถานที่และบุคคล ดำเนินงานที่เข้าใจอุดมคติของการจัดอาหารกลางวันเป็นอย่างดีย่อมก่อให้เกิดประโยชน์ในด้านการส่งเสริมพัฒนาการ ทั้งด้านปัญญา อารมณ์ สังคมด้วย

กองอนามัยโรงเรียน ได้กล่าวถึงการจัดอาหารกลางวันในโรงเรียนไว้ดังนี้

1. โรงเรียนจัดอาหารกลางวันจำหน่าย โดยคำนึงถึงด้านคุณค่าอาหารและราคา วิธีการนี้ต้องอาศัยงบประมาณและกำลังเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ แต่ถ้าโรงเรียนสามารถดำเนินการได้จะเป็นการช่วยทางด้านส่งเสริมโภชนาการให้นักเรียนโดยตรง

¹ชวลิต รัตนกุล, *การจัดอาหารกลางวันในโรงเรียน* วิทยานิพนธ์ (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520), หน้า 11.

²ทวีร์สมิ์ ธนาคม, "คำมั่นของหัวหน้าหมวดในโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถม" *คหเศรษฐศาสตร์* 20 : 62, สิงหาคม 2519.

2. อนุญาตให้แม่ค้ามาขายอาหารภายในโรงเรียนได้ โดยอยู่ในความควบคุมของโรงเรียน ทั้งทางด้านสุขาภิบาลอาหาร ความสะอาด คุณภาพและราคาอาหารให้พอเหมาะ
3. ส่งเสริมให้นักเรียนนำอาหารกลางวันมารับประทาน หรือถ้าบ้านอยู่ใกล้โรงเรียน อนุญาตให้นักเรียนกลับไปรับประทานอาหารที่บ้านได้

สิ่งที่สำคัญที่สุดในเรื่องอาหารกลางวันคือ ควรสนับสนุนให้นักเรียนทุกคนมีอาหารกลางวันรับประทานทุกคน โดยวิธีใดก็ได้ตามที่กล่าวมาแล้ว และการจัดบริการอาหารกลางวันในโรงเรียน จะเป็นการฝึกสุขนิสัยในการรับประทานอาหารให้กับนักเรียนด้วย

5.15 การส่งเสริมสุขภาพของครู

สิ่งที่สำคัญต่ออาชีพครูประการหนึ่งคือสุขภาพ หากครูสุขภาพไม่ดี นอกจากจะเป็นแบบอย่างหรือแม่พิมพ์ที่ไม่ดีของเด็กแล้ว ครูยังมีโอกาสได้รับเชื้อโรคต่าง ๆ จากเด็กได้ง่ายอีกด้วย และในขณะเดียวกันถ้าครูเจ็บป่วย ก็อาจจะถ่ายทอดเชื้อโรคไปสู่เด็กได้

เนื่องจากสุขภาพคือวิถีของชีวิต โดยสุขภาพจะเป็นเสมือนหนึ่งวิถีทางหรือหนทางอันจะนำบุคคลไปสู่ความสำเร็จต่าง ๆ นานาในชีวิต นักบริหารทั่วไปจึงยอมรับกันว่าสุขภาพของบุคลากรผู้ร่วมงานเป็นสิ่งสำคัญมาก¹

องค์ประกอบที่สำคัญยิ่งเกี่ยวกับตัวครู มีอยู่ 4 ประการด้วยกันคือ

1. ความสามารถทางสติปัญญาของครู
2. ลักษณะทางสังคมของครู
3. วุฒิศรหรือคุณวุฒิทางการศึกษาของครู
4. สุขภาพของครู

เหตุผลที่จำเป็นต้องส่งเสริมสุขภาพของครู มีดังนี้คือ

1. ครูต้องคลุกคลีอยู่กับเด็กเกือบทุกวันและวันละหลาย ๆ ชั่วโมง ครูจึงมีโอกาสได้รับเชื้อโรคจากเด็กได้ง่าย ถ้าครูมีสุขภาพไม่ดีหรือเป็นโรคภัยไข้เจ็บ ก็อาจถ่ายทอดหรือแพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่เด็กได้ง่ายเช่นเดียวกัน

¹สุชาติ โสมประยูร, *โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน* พิมพ์ครั้งที่ 4 (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2525), หน้า 133-139.

2. ครูต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ในการเรียนการสอนมาก บางครั้งอาจเป็นสาเหตุทำให้สุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของครูเสื่อมโทรมลงได้
3. สุขภาพและสมรรถภาพทางกาย ย่อมมีความสำคัญต่อการประกอบอาชีพครูมาก เพราะสุขภาพย่อมเป็นวิถีแห่งชีวิต ช่วยให้บุคคลได้ประสบกับความสุขและความสำเร็จได้ง่ายขึ้น
4. ครูเป็นสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่สำคัญมากที่สุดสำหรับเด็ก เพราะครูเป็นสิ่งแวดล้อมทั้งทางกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ซึ่งมีผลเกี่ยวข้องกับ การเรียนการสอนทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม
5. เด็ก ๆ มักจะเรียนและเลียนแบบจากครูเสมอ สุขภาพ และพฤติกรรมทางสุขภาพของครู จึงมีความสำคัญต่อเด็กมาก

การส่งเสริมสุขภาพครูนับว่าเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญมาก เพราะสุขภาพครูมีผลต่อการเรียนการสอนหรือการให้การศึกษาแก่เด็ก การส่งเสริมสุขภาพครู อาจกระทำได้หลายวิธี ดังเช่น จัดให้ครูได้รับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์ เป็นระยะ ๆ ตามความเหมาะสม และความจำเป็น ให้ครูได้รับการสร้างภูมิคุ้มกันโรคอย่างสม่ำเสมอและปรับปรุงสวัสดิการครูในด้านต่าง ๆ ให้ดียิ่งขึ้น เป็นต้น

5.16 การส่งเสริมสุขภาพจิต

ในการเรียนการสอนสุขภาพจิตมีความสำคัญมาก สุขภาพจิตที่ดีมีผลกระทบกระเทือนต่อทุก ๆ คนในห้องเรียน และสุขภาพจิตที่ดีของครูและนักเรียนจะช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในห้องเรียน

สุขภาพจิตในห้องเรียนจะคงอยู่หรือพัฒนาให้ดีขึ้นก็ด้วยประสบการณ์ ซึ่งนักเรียนและครูมีอยู่ร่วมกัน ไม่ว่าจะในระดับการศึกษาชั้นใด สำหรับบทเรียนเรื่องสุขภาพจิตที่ครูสอนไปนั้น ยังนับว่าเป็นรองคุณค่าที่ได้จากการอยู่ร่วมกัน ภายในสิ่งแวดล้อมหรือบรรยากาศที่ดีมีไปด้วยสุขภาพจิตหรือสุขภาพอารมณ์ที่ดีงาม

วิธีการส่งเสริมสุขภาพในห้องเรียน ซึ่งสามารถกระทำได้หลายทาง เช่น

1. บุคลิกภาพที่ดีของครู ครูเป็นสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่สำคัญของเด็ก ครูจึงต้องมีสุขภาพจิตดี และมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับการเป็นครู

2. ครูให้ความเป็นกันเองกับเด็ก ทำตนเป็นมิตรกับเด็ก เด็กจะมีความสบายใจ เกิดความรัก ความอบอุ่น และความศรัทธาต่อตัวครู
3. จัดบรรยากาศการเรียนการสอนให้คลายความตึงเครียด โดยใช้การเล่น ปนเรียน ใช้เกม ใช้กลวิธีสอนที่เปลี่ยนแปลงเสมอ ใช้กิจกรรมในการเรียน หลาย ๆ อย่าง เป็นต้น
4. การปกครองชั้นเรียน ควรส่งเสริมให้เด็กสร้างวินัยในการเรียนของเขาขึ้นมาเอง และไม่ควรถกลงโทษนักเรียนด้วยอารมณ์

นอกจากนี้ ครูต้องยอมรับในความแตกต่างระหว่างเอกกัตบุคล หรือเอกกัตภาพของเด็ก และพยายามจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับเอกกัตภาพให้มากที่สุด เพราะเด็ก ไม่ได้เรียนด้วยสติปัญญาเพียงอย่างเดียว แต่จะต้องเรียนด้วยจิตใจ อารมณ์ ร่างกาย และ สังคมด้วย

ครูมีความสำคัญในเรื่องของการบริการสุขภาพมิใช่น้อย ดังเช่นในด้านการเจ็บป่วย ถ้าเด็กเจ็บป่วยอยู่ในโรงเรียน ครูต้องรับภาระเป็นผู้ดูแลรักษาพยาบาลไปโดยปริยาย ครูต้อง ให้ความรู้ด้านสุขศึกษาเพื่อที่จะให้นักเรียนได้รู้จักป้องกันตนเองให้พ้นจากโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ เพื่อจะได้สามารถเรียนได้อย่างเต็มที่ การที่ครูจะสอนให้นักเรียนรู้จักป้องกันตนเองนั้น เริ่มด้วย ที่ครูจะต้องสังเกตนักเรียนทุกวันหรือบ่อย ๆ ครั้ง เพื่อดูว่านักเรียนมีสิ่งใดผิดปกติหรือไม่ ในภาคต้นหรือระยะเปิดภาคเรียน ครูต้องศึกษาว่ามีหน่วยงานใดจะเข้ามาบริการด้านสุขภาพ แก่ นักเรียน ในเรื่องการให้ภูมิคุ้มกันโรคบ้าง จะมาเมื่อไร หรือนักเรียนคนใดเจ็บป่วย ต้องการ ให้แพทย์รักษา มีหลายรายที่ปรากฏว่าครูประจำชั้นเป็นผู้ค้นพบความผิดปกติของนักเรียน ในเรื่องสายตา การได้ยินไม่ชัดเจน ซึ่งผู้ปกครองไม่เคยสังเกตมาก่อน บางครั้งการเขยิบที่นั่ง ให้ร่นเข้ามาใกล้ครู มีส่วนช่วยแก้ปัญหาเรื่องการเห็นและการได้ยินบ้าง หากเด็กได้มีโอกาส ได้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์ ควรอย่างยิ่งที่ครูประจำชั้นต้องนั่งอยู่ด้วย เพื่อที่จะได้ทราบ ถึงสุขภาพของนักเรียนทุกคนโดยตลอด เพื่อจะได้จัดการดำเนินการตามแพทย์สั่งได้ต่อไป จะได้ ไปใช้บริการนั้นถูกต้อง โดยไม่จำเป็นจะต้องรองจนกว่าแพทย์ พยาบาล จะเข้ามาทำการบำบัด ป้องกันโรคให้ที่โรงเรียน การตรวจสุขภาพตอนเช้า นั้น ใช้เวลาไม่มากนักในแต่ละวัน ถ้าทำได้ ทุกวันจะช่วยให้ครูสามารถทราบปัญหาของนักเรียนได้ดียิ่งขึ้น¹

¹มูทริกา ตระกูลวงศ์ “ครูประจำชั้นกับงานสุขศึกษา”, *สุขศึกษา* 2 : 12-15 ตุลาคม-ธันวาคม 2522

6. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ

6.1 ความหมายของการสอนสุขศึกษา

การสอนสุขศึกษาหมายถึง¹ กระบวนการจัดประสบการณ์ด้านการเรียน เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนไปในทางที่เป็นประโยชน์ แก่สุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน

การสอนสุขศึกษาหมายถึง² โครงการซึ่งได้วางแผนและจัดการอย่างเป็นขั้นตอน ในการที่จะจัดให้มีประสบการณ์การเรียนรู้แก่ผู้เรียน เพื่อให้มีผลต่อเจตคติ การปฏิบัติ และความรู้ทางด้านสุขภาพ ซึ่งทั้งสามอย่างนี้ จะมีผลให้การพัฒนาสถานะหรือสภาวะทางสุขภาพ ที่เหมาะสมของเอ็กต์บุคคล ครอบครัว และชุมชนในด้านความรู้ เจตคติและสุขปฏิบัติ

จากความหมายของการสอนสุขศึกษาจะพบว่า สิ่งที่สำคัญที่สุดของการสอน สุขศึกษา คือต้องให้ผู้เรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพ เพราะฉะนั้นในการจัดการ เรียนการสอนสุขศึกษา ต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้คือ

1. ให้ความรู้ คือให้ผู้เรียนมีความรู้ด้านสุขภาพ รู้จักปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดี รู้สาเหตุการเกิดโรค การป้องกันการตรวจรักษาที่ถูกต้อง เป็นต้น
2. ให้เปลี่ยนแปลงเจตคติ เมื่อให้ความรู้แก่นักเรียนแล้ว จะต้องพยายาม หาทางโน้มน้าวจิตใจให้เขาเปลี่ยนแปลงเจตคติ จากความเชื่อผิด ๆ ให้มี เจตคติที่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น
3. ให้ปฏิบัติตาม ชั้นนี้เป็นจุดสำคัญของความสำเร็จในการสอนคือเมื่อนักเรียนมีความรู้ มีเจตคติที่ถูกต้องแล้ว เขาจะต้องปฏิบัติตามสิ่งที่เรียนรู้

¹ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์, *หลักการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน* (กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, 2523), หน้า 10.

²ประภาเพ็ญ สุวรรณ, *การสอนสุขศึกษาทฤษฎีและการประยุกต์* (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2523), หน้า 8.

และเข้าใจมา เช่น เมื่อเกิดเจ็บป่วยขึ้นก็ไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล หรือสถานเอนามัย

การเรียนการสอนสุขศึกษาจะบรรลุเป้าหมายได้ จำเป็นต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่างและปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งคือครู เพราะครูมีอิทธิพลต่อกระบวนการเรียนการสอน และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก ครูที่มีประสิทธิภาพเห็นคุณค่า และความสำคัญของการเรียนการสอนมาก ครูเป็นผู้วางรากฐานสุขภาพให้แก่เด็ก ดังนั้นครูจึงต้องเข้าใจหลักสูตร จุดมุ่งหมาย เนื้อหา และวิธีสอนที่เหมาะสมกับนักเรียน และเป็นตัวแบบพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดีให้แก่เด็ก

6.2 คุณลักษณะที่ดีของครูสุขศึกษา

ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน

1. พยายามหาโอกาสที่จะปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและชีวิตความเป็นอยู่ภายในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะอยู่เสมอ
2. มีความสนใจในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมทั้งทางด้านกายภาพ และทางด้านจิตใจ เพื่อความมุ่งหมายในการสร้างเสริมความเป็นอยู่ที่ดี และบรรยากาศที่สดชื่นภายในโรงเรียน

ด้านการบริการทางสุขภาพในโรงเรียน

1. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องบุคลากรทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุขเป็นอย่างดี
2. มีความสามารถและทักษะในการวางแผนนโยบายและแผนงานทางด้านบริการสุขภาพภายในโรงเรียนได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
3. สามารถทำการตรวจสุขภาพภายในขอบเขตของครูได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งสามารถช่วยเหลือแนะนำให้นักเรียนแก้ปัญหาสุขภาพต่าง ๆ อย่างเป็นผล
4. สามารถประสานงานและร่วมมือกับผู้ปกครองและชุมชน ในการพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ให้ถูกสุขลักษณะ

ด้านการสอนสุขศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ

1. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการสอนสุขศึกษา ให้แก่นักเรียนในระดับต่าง ๆ เป็นอย่างดี
2. รู้จักและเข้าใจหลักสูตรวิชาสุขศึกษา และอุปกรณ์การสอนสุขศึกษา ได้เป็นอย่างดี
3. มีความสามารถและทักษะในการสำรวจความสนใจ ความต้องการ และปัญหาทางสุขภาพของเด็ก พร้อมทั้งสามารถช่วยเหลือแนะนำเด็ก ให้รู้จักระวังรักษาสุขภาพตัวให้อยู่ในระดับที่น่าพอใจอยู่ได้ตลอดปี
4. มีความสามารถและทักษะในการติดต่อขอความช่วยเหลือจากแหล่งบริการสุขภาพในชุมชน และสามารถทำหน้าที่ผู้แนะนำทางสุขภาพได้

คุณลักษณะที่ดีด้านอื่น ๆ ของครูสุขศึกษา

1. มีบุคลิกภาพดี เช่น ควรจะต้องมีการปรับตัวที่ดี มีสภาพร่างกายจิตใจ และอารมณ์ที่สมบูรณ์ เพราะครูสุขศึกษาจะต้องเป็นผู้ที่ช่วยสร้างเสริมบุคลิกลักษณะเหล่านี้ให้แก่เด็ก
2. มีความสนใจต่อมนุษยธรรม มีทักษะและความเข้าใจกันในเรื่องมนุษยสัมพันธ์เป็นอย่างดี เพราะสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ความมุ่งหมายในการสอนสุขศึกษาบรรลุผลสำเร็จได้ง่ายขึ้น
3. มีความรู้ความเข้าใจทางวิทยาศาสตร์มีทักษะในเรื่องสุขปฏิบัติที่ดี และมีเจตคติที่เหมาะสมเพราะสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ครูสุขศึกษาสามารถจัดโครงการสุขภาพให้สอดคล้องกับความสนใจและความต้องการของเด็กได้เป็นอย่างดี

7. ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน

มีผู้ศึกษาปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้ดังนี้ ฟองเกิดแก้ว และคนอื่น¹ พบว่ามีปัญหาที่เกิดขึ้นเนื่องจาก

¹ฟอง เกิดแก้ว และคนอื่น, โครงการสุขภาพในโรงเรียน (กรุงเทพมหานคร : วัฒนาพานิช, 2515), หน้า 224-225.

1. ปัญหาเกี่ยวกับตัวบุคคล

- 1.1 ผู้บริหารโรงเรียน เป็นผู้ที่ผ่านการอบรมความรู้ด้านสุขภาพมาน้อย ทำให้ไม่เข้าใจในความสำคัญและความจำเป็นของสุขศึกษาต่อโรงเรียน เช่น ไม่เห็นความสำคัญของการสอนสุขศึกษา ตลอดจนความสะดวกสบายของอาคารเรียนและบริเวณแวดล้อมอันเป็นผลโดยตรงต่อสุขภาพของนักเรียน
- 1.2 บุคลากรผู้สอน บางคนไม่เข้าใจและเห็นคุณค่าของการสอนสุขศึกษา ไม่ใช่อุปกรณ์การสอน สื่อการเรียน จึงไม่สามารถให้ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องแก่เด็กได้
- 1.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล โภชนาการ นักสุขาภิบาล และนักสุขศึกษา ไม่ประสานงานกับคณะผู้ทำงานในโรงเรียน ทำให้งานขาดประสิทธิภาพ และส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ดังกล่าวจะทำหน้าที่รักษามากกว่าป้องกัน
- 1.4 พ่อแม่ผู้ปกครองและผู้นำท้องถิ่น ส่วนมากมักจะไม่สนใจรับผิดชอบเกี่ยวกับสุขภาพของเด็กในปกครอง เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจทางด้านสุขภาพ
- 1.5 นักเรียน เมื่อได้รับความรู้แล้วไม่มีโอกาสได้ปฏิบัติ เนื่องจากสภาพแวดล้อมทั้งที่บ้านและที่โรงเรียนไม่เอื้ออำนวย
- 1.6 ผู้ปรุงอาหารและขายอาหารในโรงเรียน ไม่มีความรู้เกี่ยวกับหลักเบื้องต้นทางสุขวิทยา ทำให้คุณค่าของอาหารรวมถึงความสะอาดไม่ถูกหลักเท่าที่ควร
- 1.7 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น ยาม จราจร เจ้าหน้าที่ดับเพลิง ไม่ได้ให้ความสนใจในการวางแผน เพื่อให้ความสะอาดปลอดภัยแก่นักเรียน

2. ปัญหาที่เกี่ยวกับการจัดดำเนินงาน เหตุการณ์ที่พบเสมอก็คือ โครงการมักดำเนินไปไม่ตลอดประสบความสำเร็จหรือไม่ได้ผลเท่าที่ควร ปัญหาสำคัญอยู่ที่การวางโครงการไม่รัดกุมพอ หรือบางโรงเรียนไม่ได้จัดทำแผนปฏิบัติงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนประจำปีไว้

3. ปัญหาเรื่องงบประมาณ ขาดเงินงบประมาณสำหรับดำเนินการ

4. ปัญหาเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์ โรงเรียนขาดอุปกรณ์เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ ตลอดจน
สื่อการเรียนการสอน

ประเด็น เครื่องตราฐ¹ได้สรุปปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานโครงการสุขภาพใน
โรงเรียนดังนี้

1. ขาดงบประมาณและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่ได้รับการอบรมมาทางนี้
2. การหย่อนสมรรถภาพในการปฏิบัติงานตามโครงการ
3. ขาดการสำรวจวิจัยที่จะนำมาเป็นหลักของโครงการ ทั้งที่ดำเนินอยู่และที่จะมี
ขึ้นในอนาคต
4. ผู้ปกครองนักเรียนขาดความรู้เรื่องสุขภาพ
5. ขาดห้องสมุดที่มีวารสารทันสมัย ที่จะให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางการ
แพทย์ และด้านสุขภาพ แก่ครู ผู้บริหาร และพยาบาล
6. ขาดวิธีการและเครื่องมือในการวัดผลโครงการ
7. ขาดการติดตามผลและการประเมินผล
8. ความเข้าใจผิดที่ว่า โรงเรียนที่มีหมอหรือพยาบาลคอยให้บริการ แสดงถึงการ
มีโครงการสุขภาพที่ดีแล้ว
9. ยังไม่มีวิธีการที่เชื่อถือได้ สำหรับการตรวจอาการเริ่มแรกทางจิตและอารมณ์
ของนักเรียน

ศูนย์อนามัยโรงเรียน เขต 9 จังหวัดสงขลา สรุปปัญหาอุปสรรคในการบริหาร
โครงการสุขภาพในโรงเรียน ไว้ดังนี้

1. บัตรสุขภาพประจำตัวนักเรียนมีไม่ครบ
2. เวชภัณฑ์ของโรงเรียนหรือยาชุดปฐมพยาบาลประจำมีไม่เพียงพอ
3. บางโรงเรียนยังไม่มีมุมพยาบาล ทั้ง ๆ ที่พอจะจัดได้ สำหรับโรงเรียนที่มีแล้ว
การจัดยังไม่ถูกต้อง

¹ประเด็น เครื่องตราฐ. “ข้อคิดสำหรับครูในการจัดโครงการอนามัยโรงเรียน” สามัญศึกษา 4 (6) :
35-40 พฤษภาคม 2520.

4. โรงเรียนส่วนใหญ่ยังมีปัญหาเรื่องน้ำดื่มใช้ไม่เพียงพอ และไม่ถูกสุขลักษณะ จำนวนส้วมไม่เพียงพอ
5. การลงประวัติของนักเรียนในบัตรสุขภาพ ประจำตัวนักเรียนยังไม่ถูกต้อง สมบูรณ์
6. มีหลายโรงเรียนที่ซึ่งนำหนักและวัดส่วนสูงแล้ว ไม่ได้ลงในบัตรบันทึกสุขภาพ ประจำตัวนักเรียน
7. ประวัติการเจ็บป่วยของนักเรียน ไม่มีโรงเรียนใดที่ได้ซักถามจากผู้ปกครอง
8. บางโรงเรียนไม่ได้มอบบัตรสุขภาพไปพร้อมกับใบสุทธิ เมื่อนักเรียนออกจากโรงเรียนนั้น และโรงเรียนที่รับนักเรียนย้ายมาใหม่ ก็ไม่ได้เรียกเอาบัตรบันทึกสุขภาพจากนักเรียน
9. การให้สุขศึกษาแก่นักเรียน ผู้บริหารโรงเรียนไม่ได้มุ่งไปที่การเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของนักเรียน แต่มุ่งการสอนได้คะแนนสูงเป็นสำคัญ กิจกรรมฝึก สุขนิสัยจึงมีน้อย
10. โรงเรียนส่วนมากไม่ได้ทำสมุดไว้บันทึกการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข เมื่อมาปฏิบัติงาน และเมื่อครูอาจารย์ให้การช่วยเหลือนักเรียน ซึ่งสมุดทั้งสองเล่มนี้ปกติจะจัดไว้ที่มุมพยาบาลหรือห้องพยาบาล
11. มีนักเรียนบางคนไม่ได้รับประทานอาหารกลางวัน
12. บางโรงเรียนขาดการประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู และ ผู้ปกครองนักเรียน จึงมักไม่ได้มีการประชุมปรึกษากัน

จึงพอสรุปได้ว่า ปัญหาอุปสรรคในการจัดงานด้านสุขภาพในโรงเรียนอยู่ที่ตัวบุคคล วิธีดำเนินการและงบประมาณ ซึ่งผู้บริหารโรงเรียนมีหนทางที่จะปรับปรุงแก้ไขให้ลุล่วงไปได้ โดยเน้นที่ตัวบุคคลและวิธีดำเนินการเป็นสำคัญ จะต้องให้ผู้ปฏิบัติงานสุขภาพในโรงเรียน มีความรู้ ความเข้าใจและเจตคติที่ดีต่องานที่ปฏิบัติ มอบหมายงานให้ตรงตามความสามารถ และความสนใจ กระตุ้นให้สนใจใฝ่หาความรู้อยู่เสมอ ตลอดจนประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน ให้มีความเข้าใจและปฏิบัติตนถูกต้องในเรื่องสุขภาพ ส่วนวิธีการดำเนินงานนั้น จะต้องมีการประชุมปรึกษาหารือ ร่วมมือประสานงานกันในระหว่างผู้เกี่ยวข้อง และจัดทำ

โครงการแผนปฏิบัติงานประจำปีอย่างแน่ชัด ปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานด้านนี้ของโรงเรียนก็จะลดลง งานมีประสิทธิภาพขึ้นอย่างแน่นอน

8. งานวิจัยที่เกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน

ฉัตร ทวีสุข¹ ได้ทำการวิจัยโครงการสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร แล้วพบว่า

ด้านสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน

1. ท่าเลที่ตั้งของโรงเรียนไม่ถูกหลักสุขาภิบาล เนื้อที่ของโรงเรียนคับแคบยากต่อการขยายโรงเรียนในอนาคต
2. โรงเรียนส่วนใหญ่ได้รับความรำคาญจากกลิ่นเหม็น ฝุ่นละออง ความสะอาด และอื่น ๆ ทำให้นักเรียนเสียสมาธิในการเรียนและอาจมีผลเสียต่อสุขภาพ
3. โรงเรียนส่วนมากกว่าร้อยละ 50 มีสนามเล่นไม่เพียงพอ
4. ห้องเรียนคับแคบนั่งเรียนกันอย่างแออัดถึงห้องละ 55 คน มีห้องเรียนไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน
5. แสงสว่างและการระบายอากาศ มีหลายโรงเรียนจำเป็นต้องรีบจัดการแก้ไข เพราะมีแสงสว่างไม่เพียงพอและห้องเรียนร้อนอบอ้าวมาก
6. โรงเรียนหลายแห่งไม่มีโรงอาหาร และที่มียู่ก็คับแคบ
7. มีโรงเรียนจำนวนร้อยละ 33.33 ที่ยอมรับ การรักษาสุขภาพในโรงเรียนยังไม่ดีพอ จำเป็นต้องแก้ไข นอกจากนี้มีโรงเรียนอีกร้อยละ 52.63 มีความเห็นว่าการระบายน้ำโสโครกในโรงเรียนต้องรีบแก้ไขโดยด่วน

ทางด้านการจัดบริการสุขภาพ

1. โรงเรียนหลายแห่งไม่ได้จัดให้มีการตรวจสุขภาพของนักเรียนในตอนเช้าเลย คือมีอยู่ร้อยละ 15.79
2. โรงเรียนส่วนมากถึงร้อยละ 40.15 ไม่ได้จัดให้นักเรียนตรวจวัดสายตาและ

¹ฉัตร ทวีสุข, การจัดโครงการสุขภาพของโรงเรียนในนครหลวงกรุงเทพมหานครบุรี พ.ศ.2515 วิทยานิพนธ์ ค.บ. (กรุงเทพมหานคร : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2515) หน้า 45-46.

โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องการทดสอบการได้ยินนั้นมีโรงเรียนถึงร้อยละ 75.44 ที่ไม่เคยจัดบริการด้านนี้ให้กับเด็ก ทั้ง ๆ ที่การตรวจวัดสายตาและทดสอบการได้ยินเป็นสิ่งที่ครูสามารถจะทำเองได้

- นักเรียนได้รับการสร้างภูมิคุ้มกันโรคภัยยังไม่ดีพอ ร้อยละ 38.60 ของโรงเรียนทั้งหมดที่นักเรียนได้รับการสร้างภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในเกณฑ์พอใช้ โรงเรียนอีกร้อยละ 14.04 ยอมรับว่า บริการสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่เด็กนักเรียนของโรงเรียนยังไม่ดี จำเป็นต้องแก้ไข

กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย¹ ได้ประเมินผลโครงการการอบรมงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู ในปี 2519 พบว่า

- ด้านความรู้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูที่ได้รับการอบรม มีความรู้ความเข้าใจในงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนดีกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม
- ด้านเจตคติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูที่ได้รับการอบรม มีเจตคติในทางบวกเหมือนผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม แสดงให้เห็นว่าครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีเจตคติที่ดีต่องานสุขภาพอนามัยโรงเรียนทั้งก่อนและหลังการอบรม
- ด้านการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงานของครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับการอบรม มีความเข้าใจและปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม

พัชรา กาญจนารัตน์ รัชณี ขวัญบุญจันทร์ และเพยาวี ตันมณี² ได้ร่วมกันศึกษาวิจัยโครงการสุขภาพและเปรียบเทียบพฤติกรรมทางด้านสุขภาพของนักเรียนในอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี ปรากฏผลดังนี้

- ความรู้ความเข้าใจ พบว่า ครูโรงเรียนในเขตเทศบาลและครูโรงเรียนนอกเขตเทศบาล มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอนามัยแตกต่างกันอย่างมีนัย

¹อนามัย. กรม กองอนามัยโรงเรียน, รายงานการประเมินโครงการอบรมอนามัยโรงเรียน (กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท., 2520), หน้า 47-48.

²พัชรา กาญจนารัตน์ รัชณี ขวัญบุญจันทร์ และเพยาวี ตันมณี, "การศึกษาโครงการสุขภาพและเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพนักเรียน อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี" สุขศึกษา พลศึกษา สันทนาการ 4 (3) : 29-39, กรกฎาคม 2521.

สำคัญทางสถิติ โดยเฉลี่ยแล้วครูในเขตเทศบาลมีความเข้าใจดีกว่า ทั้งนี้ เพราะมีวุฒิสูงกว่า และเคยได้รับการอบรมโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียน มากกว่า

2. การปฏิบัติงานของครูเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน พบว่าครูโรงเรียนนอกเขตเทศบาลปฏิบัติงานเกี่ยวกับบริการสุขภาพในโรงเรียนและงานเกี่ยวกับการสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อม มากกว่าครูโรงเรียนในเขตเทศบาล ส่วนการปฏิบัติเกี่ยวกับการสอนสุขศึกษา ครูโรงเรียนในเขตเทศบาลรู้จักใช้วิธีการและอุปกรณ์การสอนได้มากกว่า ครูโรงเรียนนอกเขตเทศบาล

ในปี พ.ศ. 2516 วิทย์ แก้วเกษม¹ได้ทำการศึกษาเรื่องการสำรวจการประปาและห้องส้วม โรงอาหารในโรงเรียนประถมศึกษานอกเขตเทศบาล ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า

1. ประปาโรงเรียนมีร้อยละ 10 ของโรงเรียนทั้งหมด และส่วนใหญ่อนามัยสร้างให้เป็นประปา น้ำบ่อ และน้ำประปา น้ำฝนมีจำนวนพอ ๆ กัน
2. การจัดน้ำดื่มในโรงเรียนยังไม่เพียงพอ และยังคงพร่องด้านการรักษาความสะอาด อุปกรณ์ และเครื่องใช้ในการดื่ม
3. โรงเรียนส่วนใหญ่มีห้องน้ำ แต่จำนวนไม่เพียงพอเป็นอย่างมากกับจำนวนเด็กนักเรียน และการรักษาความสะอาดของห้องน้ำห้องส้วมยังไม่ดีพอ
4. อุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในส้วม เช่น น้ำ กระดาษชำระ ทางโรงเรียนจัดไว้ น้อยมาก นักเรียนต้องจัดหาเอง ส่วนใหญ่นักเรียนใช้กระดาษสมุด หนังสือพิมพ์ น้ำ กิ่งไม้ และใบไม้ชำระ
5. ที่ปัสสาวะสำหรับนักเรียนชาย มีจำนวนน้อยมาก โรงเรียนที่มีที่ปัสสาวะนั้น ส่วนมากจัดเป็นส้วมชั่วคราวมีฝากัน หรือกำบังเท่านั้น
6. อ่างล้างมือมีน้อยมาก ที่มีส่วนใหญ่ใช้ตุ่มน้ำมีชนดักน้ำล้างมือ แต่ไม่มีสบู่ หรือผงซักฟอกสำหรับทำความสะอาดมือ

¹วิทย์ แก้วเกษม, "การสำรวจการประปาและห้องส้วมโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษานอกเขตเทศบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ" สุขศึกษา พลศึกษา สันตนาการ 8 (5) : 92-93. ตุลาคม-ธันวาคม 2525.

7. โรงอาหารมีเพียงร้อยละ 17 เท่านั้น ส่วนมากเป็นโรงอาหารชั่วคราว
8. โรงเรียนจัดโครงการอาหารกลางวันให้แก่นักเรียนน้อยมาก และนักเรียนส่วนใหญ่รับประทานอาหารกลางวันที่บ้าน

พัชรา กาญจนารัตน์¹ ทำการวิจัยเรื่องสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพของโรงเรียนประถมศึกษาในกรุงเทพมหานคร สรุปการวิจัย ได้ดังนี้

1. โดยทั่วไปโรงเรียนของกรมสามัญศึกษา เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ และโดยเฉลี่ยแล้วมีนักเรียนมากกว่าโรงเรียนของกรุงเทพมหานครและโรงเรียนราษฎร์ นอกจากนี้โรงเรียนของกรมสามัญศึกษา ยังมีจำนวนนักเรียนในห้องมากกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และยังพบว่าโดยเฉลี่ยแล้วโรงเรียนของกรุงเทพมหานคร มีครูไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน สำหรับโรงเรียนราษฎร์นั้นโดยเฉลี่ยแล้ว มีเนื้อที่ตั้งโรงเรียนน้อยกว่าที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนด
2. สภาพแวดล้อมทางกายภาพในโรงเรียนประถมศึกษา
 - 2.1 โรงเรียนของกรมสามัญศึกษา และโรงเรียนของกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในวัดหรือในสุเหร่า โรงเรียนดังกล่าวมีสนามและบริเวณไม่พอเพียงกับจำนวนนักเรียน นอกจากนี้ในบริเวณโรงเรียนของกรุงเทพมหานคร ยังมีต้นไม้ที่อาศัยร่มเงา น้อย
 - 2.2 โรงเรียนกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 42 และโรงเรียนกรมสามัญศึกษา ร้อยละ 60 มีแสงสว่างเพียงพอ และห้องเรียนภายในโรงเรียนร้อยละ 90 มีช่องลมระบายอากาศ
 - 2.3 โรงเรียนทั้ง 3 ประเภท ร้อยละ 83 มีโต๊ะเรียนและม้านั่งเพียงพอและโรงเรียนร้อยละ 45 มีกระดานดำเพียงพอ
 - 2.4 การจัดน้ำดื่มน้ำใช้ในโรงเรียนประถมศึกษาทั้ง 3 ประเภท ยังไม่ถูกสุขลักษณะและมีไม่เพียงพอ
 - 2.5 ส้วมและที่ถ่ายปัสสาวะในโรงเรียนประถมศึกษาทั้ง 3 ประเภท ยังไม่ถูกสุขลักษณะและมีไม่เพียงพอ

¹พัชรา กาญจนารัตน์, สิ่งแวดล้อมทางสุขภาพของโรงเรียนประถมศึกษาในกรุงเทพมหานคร วิทยานิพนธ์ ค.ม. (กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2517), หน้า 64-73.

- 2.6 การกำจัดขยะมูลฝอยในโรงเรียนทั้ง 3 ประเภท ส่วนใหญ่ใช้วิธีเผาและมีรถมารับไปกำจัด ส่วนการกำจัดน้ำโสโครกภายในโรงเรียน ส่วนใหญ่มีท่อระบายน้ำโสโครกที่สามารถกำจัดได้
 - 2.7 อุบัติเหตุและเหตุรำคาญทางสุขภาพต่าง ๆ ในโรงเรียนทั้ง 3 ประเภท ส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีอุบัติเหตุเกิดขึ้น และโรงเรียนต่าง ๆ ดังกล่าวได้รับเหตุรำคาญต่าง ๆ น้อย
 - 2.8 โรงเรียนประถมศึกษาทั้ง 3 ประเภท มีอาคารและมีรั้วของโรงเรียน โรงเรียนดังกล่าวมีการโรงประจำ
3. สภาพแวดล้อมทางจิตใจในโรงเรียนประถมศึกษาพบว่า บรรยากาศทางสังคมในโรงเรียนประถมศึกษาทั้ง 3 ประเภทดีพอสมควร ครู โรงเรียนและบ้านมีความสัมพันธ์กันดี และโรงเรียนส่วนใหญ่จัดกิจกรรมสันทนาการขึ้นภายในโรงเรียน

บุญชิ้น เตชะกัมพูช¹ ได้วิจัยโครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาของสี่จังหวัดภาคใต้ จากการวิจัยพอสรุปได้ว่า

1. โรงเรียนราษฎร์ ครูประจำชั้นเป็นผู้สอนวิชาสุขศึกษา และครูส่วนใหญ่ได้รับการอบรมการสอนสุขศึกษามาแล้ว และโรงเรียนมีสื่อการสอนสุขศึกษาเพียงพอ โรงเรียนส่วนใหญ่จัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนถูกสุขลักษณะ นักเรียนมีบัตรสุขภาพและจัดตารางสุขภาพนักเรียนปีละครั้ง นอกจากนี้ยังจัดบริการอาหารกลางวันโดยโรงเรียนจัดทำเอง
2. โรงเรียนกรมสามัญศึกษาส่วนใหญ่ ครูประจำชั้นส่วนใหญ่เป็นผู้สอนสุขศึกษา แต่มีสื่อการสอนไม่เพียงพอ สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนถูกสุขลักษณะดี บริการสุขภาพนักเรียนจัดเทอมละครั้ง และบางแห่งจัดบริการปีละครั้ง แต่ไม่ค่อยมีพยาบาลประจำโรงเรียน จัดบริการอาหารกลางวันโดยให้แม่ค้าเข้ามาจัดขาย
3. โรงเรียนเทศบาล ครูประจำชั้นเป็นผู้สอนวิชาสุขศึกษา และครูส่วนใหญ่ได้รับการอบรมวิชาสุขศึกษามาแล้ว แต่สื่อการสอนสุขศึกษาไม่มีเลย การจัดบริการ

¹บุญชิ้น เตชะกัมพูช, โครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาของสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2519), หน้า 67-74.

สุขภาพยังไม่ทั่วถึง บางโรงเรียนไม่ได้จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูก
สุขลักษณะ โรงเรียนบางแห่งต้องอาศัยวัดและไม่มีสนามเล่น ไม่มีห้องพยาบาล
และมีส้วมไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน

4. โรงเรียนขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ครูประจำชั้นเป็นผู้สอนวิชาสุขศึกษา
แต่ครูไม่ได้รับการอบรมวิชาสุขศึกษามาเลย และสื่อการสอนมีไม่เพียงพอ
โรงเรียนจำนวนครึ่งหนึ่งไม่มีบัตรสุขภาพ และไม่ได้จัดบริการตรวจสุขภาพ
โดยแพทย์และอนามัยเลย สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนดี แต่ไม่มีห้องพยาบาล ส้วมมี
จำนวนไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน และการจัดบริการอาหารกลางวันโดย
ให้แม่ค่านำอาหารมาขาย

กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย องค์การบริหาร
ส่วนจังหวัดนครปฐม ทำการวิจัยโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนอำเภอนครชัยศรี จังหวัด
นครปฐม พ.ศ. 2516-2521 ผลการวิจัย พอสรุปได้ดังนี้

สภาพแวดล้อมในโรงเรียน สภาพโดยทั่วไปของโรงเรียนมีการคมนาคมสะดวก
พื้นที่เป็นที่ลุ่ม น้ำขังบางส่วน บางโรงเรียนมีเสี้ยวรถไฟและเครื่องเรือนต์รบกวน อาคารเรียน
มั่นคงแข็งแรงถูกสุขลักษณะดี ห้องเรียนส่วนใหญ่ได้มาตรฐานและถูกสุขลักษณะ แต่มีบางห้อง
มีนักเรียนแออัดถึง 50 คน บางห้องไม่มีฝักันห้อง โต๊ะม้านั่ง ของนักเรียน ที่ใช้อยู่เป็นแบบคู่
ไม่ได้ขนาด ห้องพยาบาลและอุปกรณ์การพยาบาลไม่เป็นสัดส่วนเฉพาะ ไม่มีครูพยาบาลรับ
ผิดชอบโดยตรง สนามและบริเวณที่เด็กเล่นมีจำนวนไม่เพียงพอ น้ำดื่มมีเพียงพอ แต่ภาชนะ
ที่รองรับและที่ใช้ดื่มน้ำยังไม่สะอาดเท่าที่ควร ส้วมมีจำนวนไม่เพียงพอ และไม่ถูกสุขลักษณะ
โดยไม่สามารถควบคุมกลิ่น แมลงวัน แมลงสาบ ไม่มีกระดาษชำระ การทำความสะอาด
ห้องเรียนและบริเวณโรงเรียนส่วนใหญ่การโรงรับผิดชอบ การกำจัดขยะมูลฝอยใช้วิธีการ
เผา สรุปโดยทั่ว ๆ ไปเกี่ยวกับการสุขภาพโรงเรียนยังอยู่ในขั้นที่ควรปรับปรุงแก้ไข

บริการสุขภาพ พบว่า เจ้าหน้าที่อนามัยยังบริการไม่ทั่วถึง การควบคุมอาหาร
กลางวันยังไม่มีดีเท่าที่ควร โรงเรียนส่วนใหญ่ยังไม่ได้จัดทำระเบียบสุขและบัตรสุขภาพ
การตรวจสุขภาพนักเรียนยังทำกันน้อยมาก การให้ภูมิคุ้มกันโรคให้บริการได้ดี และโดยทั่วไป
ควรได้รับการปรับปรุงแก้ไข และในโรงเรียนทดลอง พบว่า การจัดบริการสุขภาพโรงเรียน
ตามรูปแบบ ทำให้เกิดผลดีต่อการเรียนรู้ และความก้าวหน้าทางด้านพฤติกรรม สุขภาพของ

นักเรียน และยังก่อให้เกิดเจตคติและความร่วมมือจากชุมชนเป็นอย่างดี และทำให้สามารถลดสถิติการเจ็บป่วยของนักเรียนได้อีกด้วย

สุวิมล เทียนสุรชัยศรี¹ ทำการวิจัย สุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้น ในอำเภอธัญญบุรี จังหวัดปทุมธานี พบว่า นักเรียนมีสภาวะสุขภาพค่อนข้างดี นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีสภาวะสุขภาพดีกว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 น้ำหนักส่วนสูงปรากฏว่า น้ำหนักเฉลี่ยของนักเรียนชายอายุ 9-11 ปี นักเรียนหญิง อายุ 10 ปี ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน น้ำหนักของเด็กไทยส่วนสูงเฉลี่ยของนักเรียนชายอายุ 6 7 8 และ 10 ปี นักเรียนหญิงอายุ 7 8 และ 9 สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ส่วนสูงของเด็กไทย โรคที่ตรวจพบมากที่สุดคือ โรคฟันผุ อันดับสองคือ เกาฬอน อันดับสามคือโรคเหา

ทัศนีย์ อินทรสุขศรี¹ ได้ทำการวิจัยเรื่องความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครราชสีมา การวิจัยใช้กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จากโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างในอำเภอเมือง อำเภอสูงเนิน อำเภอสีคิ้ว และอำเภอด่านขุนทด แบ่งเป็นโรงเรียนในเขตและนอกเขตเทศบาล ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนส่วนใหญ่ทั้งหญิงและชาย มีความรู้ระดับใกล้เคียง ทั้งนักเรียนในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล มีความรู้ดีแต่ยังมีนักเรียนบางส่วนที่มีความเชื่อผิด ๆ ในบางหมวด เช่น หมวดอาหารและความรู้ค่อนข้างต่ำในหมวดประชากรศึกษา
2. เจตคติของนักเรียนทั้งชายหญิง ค่อนข้างอยู่ในเกณฑ์ดี คือเห็นด้วยไปในทางบวก นักเรียนในเขตและนอกเขตเทศบาลส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน แต่ยังมีนักเรียนบางส่วนที่มีเจตคติที่ไม่ถูกต้องในหมวดอาหารและหมวดประชากรศึกษา
3. การปฏิบัติตัวของนักเรียนส่วนใหญ่ยังไม่ถูกต้อง และยังไม่เป็นที่พอใจ คือยังมีนักเรียนบางคนเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ เช่น ท้องร่วง โรคพยาธิ

¹สุวิมล เทียนสุรชัยศรี, สุขภาพของนักเรียนชั้นประถมต้น ในอำเภอธัญญบุรี จังหวัดปทุมธานี วิทยานิพนธ์ ค.ม. (กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521), หน้า 48.

¹ทัศนีย์ อินทรสุขศรี, ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครราชสีมา วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2522), หน้า 38-39.

และโรคฟัน มีนักเรียนบางส่วนที่มีการปฏิบัติไม่ถูกต้อง เมื่อเจ็บป่วย ปล่อยให้
หายเองหรือซื้อยากินเอง

อุดมศิลป์ ศรีสมบุญ¹ ทำการวิจัยเรื่องปัญหาการจัดโครงการอาหารกลางวัน ใน
โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร จากการวิจัยสรุปได้ว่า การจัดบริการอาหาร
กลางวันในโรงเรียนนั้น มีอุปสรรคหลายประการ ได้แก่ ผู้ปกครองนักเรียนมีรายได้ค่อนข้างต่ำ
ทำให้นักเรียนมีเงินมาจ่ายค่าอาหารกลางวันน้อย นักเรียนยังไม่รู้จักเลือกซื้ออาหารที่มีคุณค่า
และในด้านโรงเรียน ทางโรงเรียนขาดความพร้อมในการจัดอาหารกลางวัน เนื่องจากขาด
สถานที่ มีปัญหาเงินทุน ขาดบุคลากรที่จะรับผิดชอบในด้านนี้ อุปกรณ์ต่าง ๆ ยังมีไม่เพียงพอ
และผู้บริหารบางโรงเรียนยังไม่เห็นด้วยกับการจัดบริการอาหารกลางวัน

นภา ศรีสุโกศล² ได้ศึกษาเรื่องการสำรวจการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนของ
โครงการสุขศึกษาสายการศึกษา เมื่อปี พ.ศ. 2523 พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีการจัดบริการ
สุขภาพดี แต่ยังมีบริการที่จะต้องแก้ไข 4 ประการคือ การจัดหาเวชภัณฑ์ และอุปกรณ์
ที่จำเป็น การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าก่อนเข้าเรียน การทดสอบสายตา การตรวจ
สุขภาพปากและฟัน และการจัดบริการอาหารกลางวัน

วิลาศ จันทรรัตน์³ ได้ศึกษาวิจัยถึงการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน ของครูใหญ่
โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดสงขลา พบว่าโรงเรียน
ประถมศึกษาส่วนใหญ่ยังไม่สามารถจัดบริการด้านสุขภาพในโรงเรียน ให้เป็นไปตามมาตรฐาน
ขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษาที่คณะกรรมการการสุขศึกษาสายการศึกษา
ในคณะกรรมการการสุขศึกษาแห่งชาติกำหนดไว้ ครูใหญ่มีความเข้าใจในลักษณะการบริการ
งานสุขภาพโรงเรียนอยู่ในระดับดี พบว่ามีปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานอยู่ในระดับปานกลาง
ปัญหาอุปสรรคที่ครูใหญ่ประสบอยู่ในระดับมาก ได้แก่ปัญหาอุปสรรคในเรื่องงบประมาณ

¹อุดมศิลป์ ศรีสมบุญ, ปัญหาการจัดโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร วิทยานิพนธ์ ค.ม. (กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522), หน้า 134.

²นภา ศรีสุโกศล, "การสำรวจการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนของโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา" สุขศึกษา พลศึกษา สันทนาการ 8 (5) : 96, ตุลาคม-ธันวาคม 2525.

³วิลาศ จันทรรัตน์, การบริหารงานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ จังหวัดสงขลา วิทยานิพนธ์ ค.ม. (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524), หน้า 77-78.

กำลังคน และวัสดุอุปกรณ์ ผลการวิจัยยังพบอีกว่าครูใหญ่ในโรงเรียนในเขตสุขภาพ มีความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างไปจากครูใหญ่โรงเรียนนอกเขตสุขภาพ

ในปี พ.ศ. 2525 กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ¹ กรมพลศึกษา ได้ทำการวิจัยสภาพสวัสดิศึกษาในโรงเรียนระดับประถมศึกษา ในเขต 7 และเขต 8 พบว่า

การจัดสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่ จะอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษา ในสถานศึกษา คือจำนวนนักเรียนจะเฉลี่ย 30 คนต่อห้องเรียน ถึงร้อยละ 79.21 บริเวณมีรั้วกั้นร้อยละ 74.74 และอาคารเรียนส่วนใหญ่สร้างอย่างถาวรร้อยละ 97.37 แต่โรงเรียนส่วนใหญ่ตั้งอยู่ใกล้ถนน และไม่มีทางออกฉุกเฉินหรือบันไดหนีไฟ และนอกจากนี้ทางโรงเรียนที่ตั้งอยู่ใกล้ถนนไม่ได้จัดผู้ดูแลนักเรียนข้ามถนน ถึงร้อยละ 52.37 โรงเรียนส่วนใหญ่มีเครื่องดับเพลิงขั้นต้น และไม่เคยจัดให้มีการฝึกซ้อมหนีไฟ ส่วนเรื่องการเรียนการสอนสวัสดิศึกษา พบว่าครูที่สอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต เป็นผู้ที่เคยผ่านการอบรมในเนื้อหาเกี่ยวกับสวัสดิศึกษาร้อยละ 52.63 และโรงเรียนส่วนใหญ่ไม่ได้จัดตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินการเกี่ยวกับความปลอดภัยในโรงเรียน

พ.ศ. 2527 กาญจนา บุญมี² ได้ศึกษาสภาพปัญหา และความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร แล้วพบว่า โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่จัดสภาพสิ่งแวดล้อมได้ถูกสุขลักษณะ และยังมีเป็นส่วนน้อยที่ยังไม่ถูกสุขลักษณะ เช่น เรื่องน้ำท่วม น้ำขัง การระบายน้ำบางโรงเรียนยังมีส้วมไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน

ทางด้านการจัดบริการสุขภาพ ส่วนใหญ่จัดได้ดี แต่ยังมีบางเรื่องที่ต้องปรับปรุงแก้ไข คือการตรวจวัดสายตานักเรียน และการทดสอบการได้ยิน โดยมีโรงเรียนอีกประมาณ 1 ใน 4 ของโรงเรียนทั้งหมดยังไม่เคยตรวจ และการตรวจสุขภาพครูในโรงเรียนโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปรากฏว่าโรงเรียนเกินกว่าครึ่ง (ร้อยละ 56.73) ยังไม่เคยมีการตรวจ

¹พลศึกษา. กรม กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ, สภาพสวัสดิศึกษาในโรงเรียนระดับประถมศึกษาในเขต 7 และ 8 (กรุงเทพมหานคร : เอกสารโรเนียวเย็บเล่ม, 2525), หน้า 59.

²กาญจนา บุญมี, สภาพปัญหาและความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527), หน้า 150-185.

ผู้บริหารโรงเรียนส่วนใหญ่ มีความเห็นว่าโรงเรียนของตนเองมีความพร้อมเกือบทุกด้านที่จะสอนวิชากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต (วิชาสุขศึกษาอยู่ในกลุ่มนี้) ยกเว้นยังขาดครูที่มีวุฒิทางการสอนสุขศึกษา และจากความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนส่วนใหญ่ นั้นเห็นด้วยว่า โรงเรียนควรจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้เหมาะสม

๑. สรุป

งานสุขศึกษาในโรงเรียนอันจะนำประโยชน์เพื่อสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียนนั้น สิ่งสำคัญที่ถือว่าเป็นหัวใจของงานสุขศึกษาในโรงเรียนคือ การที่โรงเรียนนั้นจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนขึ้น ไม่ว่าจะเป็โครงการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน โครงการบริการทางสุขภาพแก่นักเรียนและบุคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียน โครงการจัดดำเนินการสอนอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อส่งผลให้เด็กนักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพ ทั้งนี้ทั้งผู้บริหารและครูที่เกี่ยวข้อง จะต้องร่วมมือกันจัด ซึ่งการจัดดำเนินการโครงการสุขภาพในโรงเรียนนั้น อาจจะต้องขอความร่วมมือจากผู้ปกครอง และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพ

ในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนนั้น วิธีหนึ่งและผู้เขียนเสนอแนะคือผู้เกี่ยวข้องต้องสำรวจดูก่อนว่าในโรงเรียนมีปัญหาที่เกี่ยวข้องทางสุขภาพอะไรบ้าง มีก็อย่าง เมื่อสำรวจพบปัญหาแล้วควรจัดปัญหาที่ได้นั้นจะจัดไว้ในโครงการสุขภาพด้านใด ปัญหาบางปัญหาอาจเกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ปัญหาบางปัญหาอาจเกิดจากการจัดบริการทางสุขภาพ ปัญหาบางปัญหาอาจเกิดจากการสอนของครู หรือปัญหาบางปัญหาอาจเกิดจากผู้บริหาร หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เมื่อพบปัญหาดังกล่าวและแยกปัญหาไว้สำหรับด้านต่าง ๆ แล้ว ต่อมาต้องวิเคราะห์ปัญหานั้นดูว่าปัญหาที่สำคัญที่สุดคืออะไร และปัญหาทางสุขภาพที่รองลงมาคืออะไร แล้วก็ร่วมมือกันหาแนวทางแก้ไขปัญหาที่เร่งด่วนต่อไป สำหรับแนวทางการแก้ไขปัญหาทางสุขภาพที่พบในโรงเรียนนั้น จะต้องมีบุคคลหลายฝ่ายร่วมมือกันช่วยแก้ปัญหาไม่ว่าจะเป็นผู้บริหาร ครูประจำชั้น ครูผู้สอนสุขศึกษา พยาบาลประจำโรงเรียน ผู้ปกครองนักเรียน และเจ้าหน้าที่ภายนอกที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพในโรงเรียน โดยบุคคลต่าง ๆ เหล่านี้ มีการประชุมปรึกษาหารือในการแก้ปัญหา นั่นคือหาแนวคิด แนวทางในการแก้ปัญหาให้ได้ แล้วจัดดำเนินการแก้ปัญหาไปในแนวคิด แนวทางที่ได้ร่วมวางกันไว้

สิ่งสำคัญอีกประการคือ เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาไปแล้ว ควรมีการประเมินผลดูว่าปัญหาต่าง ๆ ที่ร่วมมือกันแก้ไวนั้นลดน้อยลงไปหรือไม่

การสำรวจปัญหาทางสุขภาพในโรงเรียนนั้น อาจกระทำทุกปีการศึกษา จนกว่าภาวะทางสุขภาพของทุกคนที่อยู่ภายในโรงเรียนจะดีขึ้น ทั้งนี้งานสุขภาพศึกษาในโรงเรียนจะไม่ได้ผล ถ้าผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของปัญหาทางสุขภาพ อาจจริงที่ว่าผู้บริหารมีงานล้นมือ มีปัญหาอื่นอีกมากมาย จึงมองข้ามปัญหาทางสุขภาพไป ซึ่งเป็นการไม่ถูกต้องที่จะไม่สนใจปัญหาทางสุขภาพ ผู้บริหารต้องตระหนักเสมอว่าสุขภาพของทุกคนภายในโรงเรียนสำคัญ ผู้บริหารต้องเป็นผู้นำในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเหล่านั้นให้จงได้

10. คำถามประกอบบทที่ 4

1. โครงการสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วยส่วนสำคัญอะไรบ้าง
2. ให้ท่านเสนอแนวคิดในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมาให้เข้าใจ
3. ถ้าท่านได้รับการบรรจุเป็นอาจารย์ใหม่ในโรงเรียนต่อไปนี้ ท่านจะจัดโครงการสุขภาพเน้นไปทางใด
 - 3.1 ประถมศึกษา
 - 3.2 มัธยมศึกษาในชนบท
 - 3.3 มัธยมศึกษาในเขตเมือง
4. ให้ท่านลองเสนอแนวคิดการจัดโครงการสุขภาพ ในโรงเรียนมัธยมโรงเรียนใดโรงเรียนหนึ่ง มาพอสังเขป ว่าท่านมีวิธีการสำรวจปัญหาทางสุขภาพอย่างไร และมีแนวทางการแก้ไขปัญหานั้นอย่างไร