

การประเมินผลโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1

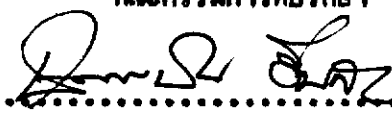
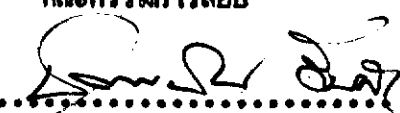
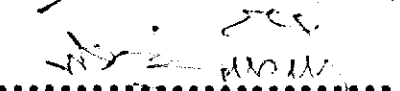
ปริญญานิพนธ์
ของ
อรุณี หุทประเสริฐ

๒๖ ส.ค. 2530

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
เมษายน 2529
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

161564

คณะกรรมการที่ปรึกษาประจำตัวนิสิต และคณะกรรมการสอบ ให้พิจารณาปฏิญานินทน์
ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าหลักสูตรปริญญาการศึกษาบัณฑิต
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการที่ปรึกษา		คณะกรรมการสอบ	
	ประธาน		ประธาน
	กรรมการ		กรรมการ
			กรรมการ

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยได้รับคำแนะนำและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก อาจารย์ ดร. ธนวรรณ อิ่มสมบูรณ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ พิชัย แก้วลำนุ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิรัตน์ ศรีนพคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ บุญผ่อง วรรณภิรมย์ อาจารย์ ดร. พรสุข หุ่นิรินทร์ และ อาจารย์ สุวัฒน์ วงศ์นิมิตร ที่ให้กรุณาให้คำแนะนำปรึกษา

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ ชุมพล แก่นแก้ว อาจารย์ จินดา ทักษิณ ที่ช่วยเหลือในเรื่องการพิมพ์ และขอขอบพระคุณ อาจารย์ ประวิทย์ ฉายาทันสุ และ อาจารย์ ไชยา หุทตะเสวี ที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือมาโดยตลอด และขอขอบคุณเพื่อน ๆ ที่ให้ความช่วยเหลือในการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยสำนึกในความกรุณาและซาบซึ้งในน้ำใจของผู้มีส่วนช่วยเหลือ และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยความจริงใจ

อรุณี หุทตะเสวี

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	4
	ความสำคัญของการศึกษา	5
	ขอบเขตในการศึกษาค้นคว้า	5
	ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	5
	นิยามศัพท์เฉพาะ	6
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
	การประเมินผลโครงการ	8
	การประเมินผลงานสุขศึกษาในโรงเรียน	11
	ความเป็นมาของโครงการสุขศึกษา	12
	การพัฒนาบุคลากรทางสุขศึกษา	16
	การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	16
	การจัดบริการสุขภาพ	28
	การเรียนการสอนสุขศึกษา	38
	ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	42
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	49
	ประชากร	49
	กลุ่มตัวอย่าง	49
	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	51
	วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล	55
	การวิเคราะห์ข้อมูล	56
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	57

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	59
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	59
การวิเคราะห์ข้อมูล	59
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	59
5 สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	86
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	86
กลุ่มตัวอย่าง	86
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	86
การเก็บรวบรวมข้อมูล	87
การวิเคราะห์ข้อมูล	87
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	88
อภิปรายผล	92
ข้อเสนอแนะ	
บรรณานุกรม	112
ภาคผนวก	116

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	50
2	จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามขนาดของโรงเรียน	60
3	คะแนนเฉลี่ยของการจัดโครงการสุศึกษาในโรงเรียนขนาดใหญ่	61
4	คะแนนเฉลี่ยของการจัดโครงการสุศึกษาในโรงเรียนขนาดกลาง	62
5	คะแนนเฉลี่ยของการจัดโครงการสุศึกษาในโรงเรียนขนาดเล็ก	63
6	คะแนนเฉลี่ยของการพัฒนาบุคลากรสุศึกษาจำแนกตามขนาดของโรงเรียน	64
7	คะแนนเฉลี่ยของการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนจำแนกตามขนาดของ โรงเรียน	66
8	คะแนนเฉลี่ยของการจัดบริการทางสุขภาพในโรงเรียนจำแนกตามขนาด ของโรงเรียน	69
9	คะแนนเฉลี่ยของการจัดการเรียนการสอนสุศึกษาจำแนกตามขนาดของ โรงเรียน	72
10	ลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรสุศึกษาจำแนก ตามขนาดของโรงเรียน	75
11	ลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน จำแนกตามขนาดของโรงเรียน	78
12	ลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดบริการทางสุขภาพ จำแนก ตามขนาดของโรงเรียน	80
13	ลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนสุศึกษา จำแนกตามขนาดของโรงเรียน	83

ภูมิหลัง

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ การที่เด็กและเยาวชนจะมีชีวิตที่ดีนั้นย่อมจะต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่าง และปัจจัยที่สำคัญคือสุขภาพกับการศึกษา เพราะปัจจัยดังกล่าวจะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ทั้งทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ดังนั้นในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพจะต้องดำเนินงานด้านสุขภาพกับการศึกษา ควรใช้โอกาสที่มีอยู่อย่างดีในโรงเรียนถ่ายทอดความรู้ เจตคติและการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมเกี่ยวกับทางด้านสุขภาพให้เกิดขึ้นกับเยาวชนวัยเรียน

เด็กในวัยก่อนเข้าเรียนได้รับการอบรมเลี้ยงดูอย่างดีจากพ่อแม่และผู้ปกครอง ซึ่งพ่อแม่ ผู้ปกครอง จะเป็นผู้รับผิดชอบในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านสุขภาพ ควบคุมความประพฤติ การฝึกหัดทำงานเล็ก ๆ น้อย ๆ รวมถึงการฝึกด้านสุขนิสัยด้วย เมื่อเด็กอยู่ในวัยเรียน โรงเรียนก็สามารถช่วยพ่อแม่ในการพัฒนาความก้าวหน้าทางสุขภาพ สุขภาพของเด็กวัยเรียนนอกจากจะมีความจำเป็นต่อการเจริญเติบโตและการศึกษาเล่าเรียนของตัวเด็กแล้ว ยังมีความสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศชาติ ทั้งในปัจจุบันและอนาคตอีกด้วย รัฐบาลเองก็ได้ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพของเด็กวัยเรียน ดังจะเห็นได้จากแผนการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2520 ได้กำหนดจุดมุ่งหมายไว้ว่า การศึกษาเป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของพลเมืองให้สามารถดำเนินชีวิตและทำประโยชน์แก่สังคมและมุ่งให้พลเมืองมีคุณภาพดี มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและจิตใจ (แผนการศึกษาแห่งชาติ 2520 : 1) เด็กในวัยเรียนมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะเด็กวัยนี้จะต้องเจริญเติบโต พัฒนาการไปเป็นผู้ใหญ่ และเป็นผู้ที่พัฒนาประเทศต่อไป เด็กในวัยนี้ควรได้รับการพัฒนาทางด้านสุขภาพให้เป็นผู้ที่มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพที่ถูกต้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กวัยเรียนในระดับประถมศึกษา เพราะการศึกษาระดับนี้เป็นการฝึกฝนเบื้องต้นที่จะใช้

ประโยชน์จากสิ่งที่เรียนให้เหมาะสมหรือสอดคล้องกับการดำรงชีวิตประจำวัน หรืออาจกล่าวได้ว่า เป็นการฝึกอบรมขั้นพื้นฐาน เพื่อให้ประโยชน์แก่ชีวิตประจำวัน

โรงเรียนเป็นสถาบันของสังคมที่รัฐให้โอกาสและความเสมอภาคในทางการศึกษา ภาครัฐบังคับให้แก่ประชาชนโดยเท่าเทียมกันทุกคน โรงเรียนประถมศึกษาเป็นสถาบันที่อยู่ใกล้ชีวิตชุมชนมาก โรงเรียนประถมศึกษาจึงเป็นแหล่งที่จะช่วยแก้ปัญหาค้าง ๆ ของชุมชนและโรงเรียน เป็นสถาบันสำคัญในการที่จะช่วยพัฒนาความก้าวหน้าทางสุขภาพให้กับเด็ก เพราะโรงเรียนประถมศึกษาเป็นศูนย์รวมของเด็กอายุ 6 - 12 ปี จึงมีส่วนสำคัญยิ่งในการพัฒนาคุณภาพของเด็กด้านสุขภาพ การสร้างพลเมืองที่มีคุณภาพ ต้องเริ่มสร้างตั้งแต่วัยเด็ก ด้วยการดูแลสุขภาพให้สมบูรณ์ ป้องกันไม่ให้เจ็บป่วย ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง เพื่อให้เจริญเติบโตสมบูรณ์เต็มที่ แนวทางหนึ่งที่สามารถช่วยพัฒนานักเรียนได้คือ การดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสุขภาพ ก็ได้เล็งเห็นความสำคัญในเรื่องนี้ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติขึ้น แบ่งเป็น 3 สาย คือ คณะอนุกรรมการสุขภาพ สายสาธารณสุข คณะอนุกรรมการสุขภาพสายสิ่งแวดล้อม และคณะอนุกรรมการสุขภาพสายการศึกษา และได้กำหนดโครงการสุขภาพสายการศึกษาไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระยะที่ 4 (2520 - 2524) ไว้ด้วย เพื่อยกระดับสุขภาพของประชากรบรรลุถึงเป้าหมาย คือ สุขภาพดีถ้วนทั่วหน้าในปี พ.ศ. 2543 และได้กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขภาพในสถานศึกษา ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบหลักในการดำเนินงานสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ การพัฒนาบุคลากรทางสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพ และการเรียนการสอนสุขภาพ เพื่อรับเป็นแนวทางในการจัดดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียน

การดำเนินงานสุขภาพในสถานศึกษานั้น ถ้าจะให้ได้ผลดีต้องดำเนินงานไปพร้อม ๆ กันทั้ง 4 ด้าน สามารถจัดให้สัมพันธ์สอดคล้องกัน โดยมีการพัฒนาบุคลากรสุขภาพให้มีคุณภาพเพียงพอ มีหลักสูตรการเรียนการสอนที่ตรงกับปัญหาสุขภาพของผู้เรียนและชุมชน มีการจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสม ตลอดทั้งได้ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ และอำนวยความสะดวกและกันแล้ว วิธีการดังกล่าวจะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียนทั้งด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพไปในแนวทางที่ต้องการได้ (กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ 2526 : 53)

งานสุขศึกษาจะเจริญก้าวหน้าได้นั้นจำเป็นต้องเน้นในหลาย ๆ ด้านด้วยกัน คือ แนวคิด กระบวนการเทคโนโลยีสุขศึกษา การวางแผนและการประเมินผลสุขศึกษา (ธนวรรณ อิมสมบุรณ์ 2528 : 14) การประเมินผลงานสุขศึกษาจะต้องกระทำอย่างมีระเบียบและ ประยุกต์วิชาการหลายแขนงเข้าด้วยกัน เช่น วิชาการด้านการวัดผลและประเมินผลการศึกษา สถิติศาสตร์ และวิธีการวิจัย เป็นต้น โดยผนวกเข้าไปกับโครงการสุขศึกษา ในการวางแผน งานสุขศึกษาจะต้องกำหนดแผนการประเมินผลควบคู่ไปกับโครงการด้วย (วารสารสุขศึกษา 2528 : บทบรรณาธิการ) แต่เท่าที่ผ่านมางานสุขศึกษายังขาดการประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ จึงทำให้ไม่สามารถจะปรับปรุงหรือพัฒนาการดำเนินงานสุขศึกษาในด้านต่าง ๆ ให้บรรลุผลได้ เท่าที่ควร

การประเมินผลโครงการสุขศึกษาในสถานศึกษานั้น เป็นการวัดความก้าวหน้าหรือ ความสำเร็จของการดำเนินงานว่าเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถาน ศึกษาหรือไม่ ผลจากการประเมินที่ได้จะช่วยให้ผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้องได้นำมาเป็นข้อมูล สำคัญ เพื่อใช้ในการปรับปรุงส่งเสริมโครงการที่ยังขาดตกบกพร่องอยู่ให้ถูกต้องและเหมาะสม ยิ่งขึ้น จะเห็นได้ว่าการประเมินผลสามารถช่วยกระตุ้นให้ผู้บริหารพบกับจุดเริ่มต้นที่ดี ในการ บริหารโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาต่อไป

ดังที่กล่าวแล้วว่าโรงเรียนเป็นสถานที่สำคัญแห่งหนึ่งที่จะช่วยพัฒนาสุขภาพให้แก่ เยาวชนวัยเรียน ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบและเกี่ยวข้องในการบริหารการศึกษาระดับประถมศึกษา จึงควรหันมาสนใจงานด้านสุขศึกษาให้มากขึ้น เพราะเท่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบันมักจะทำให้ความสำคัญ งานนี้น้อย การบรรจุบุคลากรไม่ตรงกับสายงาน ขาดการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขาดการติดตามผล และการประเมินผลงาน โดยเฉพาะการประเมินผลนั้นถือว่าเป็นจุดอ่อนใน การดำเนินงาน เพราะการประเมินผลยังไม่มีประสิทธิภาพสูงพอที่จะบอกให้ทราบถึงการ เปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และยังไม่มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการ สุขศึกษาสายการศึกษา โดยเฉพาะกลุ่มโรงเรียนในโครงการ จึงทำให้ขาดข้อมูลเกี่ยวกับ สภาพความเป็นจริงของการจัดดำเนินการและการบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน รวมทั้ง ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อนำไปวางแผนในการแก้ไขปัญหามาให้สอดคล้องกับ

ความต้องการทางทันตบุคลากร หลักสูตรการเรียนการสอน การจัดสิ่งแวดล้อม การบริการ
สุขภาพ ซึ่งปัญหาดังกล่าวมีส่วนทำให้งานสุขศึกษาในปัจจุบันไม่พัฒนาไปเท่าที่ควร ด้วยเหตุนี้
* แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลงานสุขศึกษา จึงเป็นรากฐานที่สำคัญที่นำไปสู่การพัฒนาโครงการ
สุขศึกษาสายการศึกษา

จากความสำเร็จของปัญหาที่กล่าวมาแล้ว ทำให้ผู้วิจัยสนใจและต้องการประเมินผล
โครงการสุขศึกษาในโรงเรียนชั้นประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษา
แห่งชาติ เขตการศึกษา 1 ที่อยู่ในโครงการว่าบรรลุตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษา
ในสถานศึกษาหรือไม่เพียงใด โดยผู้วิจัยใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการประเมินผล เพื่อให้ทราบถึง
การดำเนินงานและมีอะไรเปลี่ยนแปลงไปบ้าง หลังจากที่ได้ดำเนินงานไปแล้ว จะได้นำผล
ที่ได้จากการประเมินมาเป็นแนวทางในการปรับปรุง โครงการสุขศึกษาสายการศึกษาให้เกิด
ประโยชน์และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อให้ได้ทราบแนวทางและเกณฑ์ที่จะใช้ในการประเมินผลโครงการสุขศึกษา
สายการศึกษา
2. เพื่อให้ได้ทราบถึงผลการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนตามองค์ประกอบ
ของโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนรวม 4 ด้าน คือ
 - 2.1 การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษา
 - 2.2 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
 - 2.3 การจัดการบริการสุขภาพ
 - 2.4 การเรียนการสอนสุขศึกษา
3. เพื่อให้ได้ทราบปัญหา อุปสรรค ที่เกี่ยวกับการจัดการและการปฏิบัติงาน
โครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา เขตการศึกษา 1 ที่อยู่ในโครงการ

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะนำเสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1 ให้ทราบถึงแนวทาง แนวทางการประเมิน และผลการดำเนินงานโครงการ สุขศึกษาสายการศึกษา รวมทั้งข้อเสนอแนะต่าง ๆ เพื่อจะได้เป็นข้อมูลในการร่วมกันปรับปรุง โครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและเป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัยด้านนี้ต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1 ที่อยู่ในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ตั้งแต่ พ.ศ. 2522 - 2528 จำนวน 103 โรงเรียนโดยการสุ่มตัวอย่าง

2. ขอบเขตของเนื้อหา

ในการประเมินผลโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาจะประเมินทั้ง 4 ด้าน คือ

- 2.1 การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษา
- 2.2 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
- 2.3 การจัดบริการทางสุขภาพ
- 2.4 การเรียนการสอนสุขศึกษา

โดยยึดเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษา ในสถานศึกษาเป็นหลักในการประเมิน

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการ การประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1 ที่เข้าโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา จำแนกตาม ขนาดของโรงเรียน

- โรงเรียนขนาดเล็ก
- โรงเรียนขนาดกลาง
- โรงเรียนขนาดใหญ่

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานสุขศึกษาสายการศึกษาทั้ง 4 ด้าน คือ การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษา การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การจัดการบริการทางสุขภาพ การเรียนการสอนสุขศึกษา

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1. มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา หมายถึง รายละเอียดของงาน ที่เกี่ยวกับการจัดการและการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน ที่คณะกรรมการสุขภาพ สายการศึกษา ในคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดไว้ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ ระยะที่ 4 (2520 - 2524) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การดำเนินงาน ด้านสุขศึกษา ในสถานศึกษาเป็นไปอย่างได้ผล อันจะเกิดผลดีต่อสุขภาพนักเรียนและบุคลากร ในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยมาตรฐานขั้นต่ำของงานต่อไปนี้

- 1.1 การพัฒนาบุคลากรทางสุขศึกษา
- 1.2 การจัดสิ่งแวดล้อมในถูกสุขลักษณะ
- 1.3 การบริการทางสุขภาพ
- 1.4 การเรียนการสอนสุขศึกษา

2. สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หมายถึง การจัดการเกี่ยวกับสถานที่ตั้ง บริเวณโรงเรียน อาคารเรียน อาคารประกอบ ห้องเรียน ห้องรวม โรงอาหาร การกำจัดขยะมูลฝอย สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน น้ำดื่ม น้ำใช้ การกำจัดน้ำโสโครก

3. การบริการสุขภาพ หมายถึง การดำเนินการซึ่งกระทำโดยแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู และบุคลากรอื่น ๆ โดยมีจุดที่การตรวจหาความผิดปกติ ของร่างกาย การรักษา การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนให้มีสุขภาพดี การส่งเสริม โภชนาการ

4. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา หมายถึง การจัดการครูที่มีความรู้ความสามารถ ทางด้านสุขศึกษาทำหน้าที่ในการจัดกระบวนการเรียนการสอน ซึ่งได้แก่การปรับปรุงเนื้อหา สาระของหลักสูตร ทำแบบการสอนการจัดประสบการณ์ทางการเรียนรู้และสิ่งแวดล้อม

ให้แก่อำนาจต่อการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการให้บริการทางสุขภาพแก่นักเรียนในโรงเรียน ซึ่งมีเป้าหมายในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพของผู้เรียน เพื่อก่อให้เกิดความมีสุขภาพดี

5. เขตการศึกษา 1 หมายถึง พื้นที่การศึกษา ซึ่งประกอบด้วย 5 จังหวัด คือ นครปฐม นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรสาคร และสมุทรปราการ

6. โรงเรียนขนาดเล็ก หมายถึง โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนไม่เกิน 359 คน

7. โรงเรียนขนาดกลาง หมายถึง โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียน 360 - 719 คน

8. โรงเรียนขนาดใหญ่ หมายถึง โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียน 720 คนขึ้นไป

(แบ่งตามเกณฑ์ของกระทรวงศึกษาธิการ)

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ แบ่งออกเป็น

1. การประเมินโครงการ กล่าวถึง ความหมายแนวความคิดเกี่ยวกับการประเมินผลงานสุศึกษา การประเมินผลงานสุศึกษาในโรงเรียน
2. โครงการสุศึกษาสายการศึกษา กล่าวถึง ความเป็นมา ความหมาย ขอบข่ายแนวคิดในการดำเนินงาน
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การประเมินผลโครงการ

การปฏิบัติงานโครงการไม่ว่าจะหน่วยงานเอกเทศหรือราชการ ย่อมต้องประกอบไปด้วยขั้นตอน 3 ขั้นตอนด้วยกัน คือ การวางแผน การปฏิบัติตามแผนและการประเมินผล (วีรพล สุวรรณพันธ์ 2520 : 4) โดยเฉพาะขั้นตอนที่ 3 นับว่าสำคัญขาดไม่ได้ เพราะจะเป็นแหล่งที่มาของข้อมูล ที่จะสะท้อนให้เห็นว่าเป้าหมายของโครงการนั้น ได้บรรลุเป้าหมายไปมากน้อยเพียงใด เพื่อจะได้มีการปรับปรุงแก้ไขให้ดำเนินงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ความหมายของการประเมินผล นักประเมินผลสาขาวิชาต่าง ๆ อาจให้ความหมายของคำว่าประเมินผลแตกต่างกันไปบ้าง ในที่นี้จะนำเสนอเพียงเป็นบางส่วนดังนี้

การประเมินผลเป็นส่วนหนึ่งของการวางแผน และการดำเนินงานโครงการต่าง ๆ การประเมินผลนั้นจะเกี่ยวข้องกับกิจกรรมหลาย ๆ ชนิด ที่เกี่ยวกับการวัดและการเปรียบเทียบผลที่ได้ เพื่อที่จะพิจารณาเปลี่ยนแปลงเนื่องมาจาก การดำเนินงานของโครงการนั้น ๆ

(สมชาย ชุรงค์เดช 2528 : 40)

การประเมินผล หมายถึง กระบวนการในการศึกษาระดับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียน ซึ่งเกิดขึ้นจริง ๆ (ฉลอง บุญญานันต์ 2528 : 51 อ้างอิงมาจาก Tyler. 1950)

การประเมินผล หมายถึง กระบวนการของการกำหนดคุณค่าและประสิทธิผลของโครงการ โดยพิจารณาจากความสัมพันธ์ระหว่างผลที่เกิดขึ้น กับความคาดหวังที่กำหนดไว้ล่วงหน้า จุดมุ่งหมายที่สำคัญของการประเมินผลคือ การจัดเตรียมข้อมูล หรือข้อสนเทศต่าง ๆ เพื่อที่จะใช้เป็นเครื่องมือในการตัดสินใจของผู้บริหารว่าจะดำเนินการต่อไปอย่างไร เช่น ควรจะต้องมีการปรับปรุงหรือไม่ (ชาวนิชัย ยามะรัต 2528 : 1 - 2)

จากที่กล่าวมาแล้วได้ชี้ให้เห็นถึงลักษณะที่สำคัญของการประเมินผล 2 ประการคือ

1. การประเมินผลเป็นกระบวนการตัดสินใจคุณค่า,
2. การประเมินผลเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการใช้ข้อมูลอย่างเป็นระบบ

คำว่าโครงการ คำนี้นในภาษาอังกฤษใช้คำว่า Program หรือ Project โดยทั่วไป คำว่า โครงการ หมายถึงแผนหรือระบบงานที่ประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการนำไปสู่จุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้

แอนเดอร์สัน และ บอลล์ ได้ให้ความหมายของคำว่าโครงการว่าเป็นกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีการลงทุน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการแก้ปัญหาทางสังคม เศรษฐกิจ หรือกล่าวโดยสรุป เป้าหมายของการจัดทำโครงการก็คือ การสร้างความเปลี่ยนแปลง (ชาวนิชัย ยามะรัต 2528 : 3 อ้างอิงมาจาก Anderson & Ball. 1978)

ดังนั้นคำว่าโครงการนี้จะให้ความหมายได้ว่า เป็นระบบแผนงานที่จัดทำขึ้นโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาในด้านต่าง ๆ เช่น โครงการด้านอนามัยสาธารณสุข โครงการเกษตร

ความหมายของคำว่า การประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการตัดสินใจคุณค่าเกี่ยวกับผลงานและการดำเนินงานเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการปรับปรุงการเปลี่ยนแปลงหรือการดำเนินงานต่อไป ตลอดจนการจะคงอยู่หรือเลิกสัมโครงการ ไม่ทำการใด ๆ อีกต่อไป (ชาวนิชัย ยามะรัต 2528 : 4)

การประเมินโครงการเป็นการพิจารณาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ภายในระหว่างองค์ประกอบของโครงการที่เป็นอยู่จริง และความสอดคล้องระหว่างโครงการแผนกับโครงการจริง ตั้งแต่วัตถุประสงค์ไปจนถึงผลกระทบ ซึ่งจะช่วยให้ทราบได้ว่าโครงการจริงที่ประเมินได้เป็นอย่างไร มีปัญหาอะไรบ้าง (ธนวรรณ อ๊ะสมบุญ 2528 : 29)

แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลงานสุศึกษา

แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลสุศึกษาไม่ได้เป็นเรื่องใหม่ แต่ได้มีการดำเนินการกันมานานแล้ว เพียงแต่ว่าการประเมินผลในสมัยก่อนนั้นเป็นการดำเนินการตามแนวคิดของการประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) คือประเมินสิ่งที่ป้อนเข้า เช่น ประเมินจากจำนวนคนที่ได้มีโอกาสรับความรู้ จำนวนครั้งของกิจกรรม จำนวนสื่อสุศึกษาที่ใช้ เป็นต้น การประเมินผลงานในลักษณะนี้ไม่สามารถจําเ้าเอาผลมาใช้ประโยชน์ได้มากนัก นอกจากจะทราบแต่เพียงว่าให้ทำอะไรไปบ้างแล้วเท่านั้น ส่วนการที่ได้ทำไปแล้วจะมีผลอย่างไรนั้น ไม่สามารถจะหาคำตอบได้ ต่อมาได้มีการพัฒนาแนวคิดเกี่ยวกับประเมินผลสุศึกษา ในทิศทางที่ตรงกันข้ามกับแนวคิดแรก คือเป็นการประเมินผลลัพธ์ (Output Evaluation) ซึ่งเป็น การประเมินผลสุศึกษาในลักษณะของการเปลี่ยนแปลง ที่เกิดขึ้นอันเป็นผลมาจากการดำเนินงาน การประเมินผลในลักษณะนี้ไม่ได้คำนึงถึงปัจจัยนำเข้า แต่เน้นไปที่ผลของการดำเนินงาน เมื่อได้ดำเนินงานตามโครงการสุศึกษาแล้ว มีการเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง ปัญหาต่าง ๆ ได้รับการแก้ไขมากน้อยเพียงใด แต่ไม่ได้พิจารณาถึงองค์ประกอบที่เป็นปัจจัยนำเข้าทางพฤติกรรม ได้มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรบ้าง ผลที่ได้รับจากการประเมินผลจึงไม่อาจนำมาใช้ ในการปรับปรุงการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม นอกจากการใช้ทรัพยากรและปัจจัยนำเข้าเกินความจำเป็น

ปัจจุบันการประเมินผลเป็นการดำเนินการในลักษณะที่เป็นระบบ โดยเน้นการประเมินทั้งระบบ (System Approach) ซึ่งเป็นการมองทุกส่วนและทุกองค์ประกอบของโครงการ ตั้งแต่เริ่มจนจบ โดยให้ความสำคัญของแต่ละส่วนใกล้เคียงกัน โดยคำนึงถึงว่าโครงการที่ประสบความสำเร็จ คือ โครงการที่ดำเนินการแล้วเป็นไปตามกระบวนการนำไปสู่ผลลัพธ์ และผลกระทบที่ต้องการ ดังนั้นการประเมินผลในลักษณะนี้จึงเป็นไปในลักษณะของการวิเคราะห์ระบบ (System Analysis) ซึ่งครอบคลุมนโยบาย แนวคิด ปัจจัยนำเข้า กระบวนการผลลัพธ์ และผลกระทบของโครงการที่ต้องการประเมิน (ธนวรรธน์ อัมรมยุรณ 2528 : 11 - 12)

การประเมินผลงานสหศึกษาในโรงเรียน

การประเมินผลเป็นเรื่องจำเป็นยิ่งสำหรับการวางแผน และการดำเนินงานสหศึกษา การที่จะประเมินว่าการดำเนินงานเป็นอย่างไร บรรลุเป้าหมายหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคและ ข้อขัดข้องอย่างไรบ้าง จำเป็นจะต้องกำหนดไว้ตั้งแต่แรกแล้วว่าเมื่อได้ดำเนินงานตามโครงการ ไปแล้ว จะจัดอะไรบ้างหรือจะใช้อะไรเป็นเครื่องบ่งชี้ความสำเร็จ หรือประสิทธิภาพของการ ดำเนินงาน โดยทั่วไปแล้วการประเมินผลสหศึกษาจะครอบคลุมสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. จะบอกได้ว่าวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานบรรลุผลตามที่กำหนดไว้ได้อย่างไร และในลักษณะใด
2. ความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จ ตามวัตถุประสงค์กับกิจกรรมสหศึกษาเป็น ไปในลักษณะใด
3. สิ่งที่จะบอกถึงประสิทธิภาพและจุดอ่อนของโครงการคืออะไร
4. ผลดีและข้อบกพร่องของการดำเนินงานจะวัดจากอะไร
5. การตัดสินใจที่จะดำเนินงานต่อไปหรือล้มเลิก ขึ้นอยู่กับอะไรและการปรับปรุง โครงการหรือการดำเนินงานจะยึดอะไรเป็นเกณฑ์

ตามแนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการดังกล่าวแล้วนั้น จะเห็นได้ว่าการประเมิน ผลที่แท้จริงนั้น เป็นการศึกษาวิจัยประเภทหนึ่งที่มีมุ่งจะหาคำตอบให้ได้ว่าในการดำเนินงานเรื่อง หนึ่งเรื่องใดนั้นเป็นไปตามเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่วางไว้หรือไม่ มีข้อผิดพลาด ปัญหา อุปสรรคประการใด จะต้องทำการปรับปรุงแก้ไขได้อย่างไร โดยการศึกษาเปรียบเทียบกับ เกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ เนื้อหาความแตกต่างระหว่างโครงการเกณฑ์กับโครงการจริง สำหรับการนำไปใช้ในการพิจารณาปรับปรุงการดำเนินงานในส่วนที่เห็นว่ายังไม่สมบูรณ์และ เหมาะสม ให้มีผลใกล้เคียงหรือสอดคล้องกับโครงการเกณฑ์มากที่สุด

สำหรับการวิจัยครั้งนี้จะประเมินผลการดำเนินงานโครงการสหศึกษา ในโรงเรียน ที่เป็นอยู่จริงกับสิ่งที่เป็นความข้องการคือ เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานสหศึกษาในสถานศึกษา

2. เอกสารเกี่ยวกับโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

2.2 ความเป็นมาของโครงการสุขศึกษา

✕ งานสุขศึกษาในโรงเรียนได้เริ่มดำเนินการในประเทศไทยตั้งแต่ พ.ศ. 2468 โดยพระราชดำริ และความสนพระทัยของ สมเด็จพระราชบิดา เจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์ ได้ทรงจัดตั้งแผนกสุขาภิบาลโรงเรียนขึ้น ภายใต้การควบคุมของกระทรวงธรรมการ ได้ทรงจัดวางโครงการอนามัยพิทักษ์ เพื่อเป็นหลักปฏิบัติไว้ ซึ่งประกอบไปด้วย การสุขศึกษา การสุขาภิบาล การควบคุมสุขภาพ อนามัยของนักเรียนและการแก้ไขข้อบกพร่อง หรือความผิดปกติทางสุขภาพที่ได้ตรวจพบ หรืออาจจะเกิดขึ้นแก่เด็กในวัยเรียน ต่อมางานด้านสุขศึกษาในโรงเรียนได้มีการพัฒนามาโดยตลอด และได้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงโดยสังเขปดังนี้คือ ปี พ.ศ. 2476 ยกฐานะแผนกสุขาภิบาลโรงเรียนขึ้นเป็นกองสุขาภิบาลโรงเรียนสังกัดอยู่ ในกรมพลศึกษา พ.ศ. 2485 โอนกองสุขาภิบาลโรงเรียนจากกรมพลศึกษา ไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เปลี่ยนชื่อเป็นกองอนามัยโรงเรียน พ.ศ. 2495 - 2497 ได้ขยายอนามัยโรงเรียนจากส่วนกลางไปยังส่วนภูมิภาค พ.ศ. 2504 คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติให้ตั้งคณะกรรมการอนามัยโรงเรียนระดับชาติขึ้น ประกอบด้วยบุคคล 3 ระดับคือ ระดับกระทรวง ระดับกรม ระดับจังหวัด พ.ศ. 2511 กรมอนามัยได้รับความช่วยเหลือจากองค์การทุนสงเคราะห์เด็กแห่งสหประชาชาติ ให้ความช่วยเหลือในด้านการอบรมเจ้าหน้าที่อนามัยเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียน และเวชภัณฑ์ อุปกรณ์บางอย่าง พ.ศ. 2513 ได้มีการประชุมระหว่างประเทศเกี่ยวกับอนามัยโรงเรียนในประเทศไทย ซึ่งกำหนดชื่อเรื่องว่า Inter country workshop on Health Education in School (สนอง สกลพราหมณ์ 2520 : 3 - 6) พ.ศ. 2502 กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ได้จัดตั้ง "งานส่งเสริมสุขภาพนักเรียน" เพื่อช่วยเหลือและส่งเสริมงานอนามัยโรงเรียน พ.ศ. 2518 สถาปนากรมเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้อนุมัติให้มือนุกรรมการวางแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ วันที่ 15 ธันวาคม 2519 กระทรวงสาธารณสุข ได้รับความเห็นชอบจาก คณะรัฐมนตรีให้แต่งตั้งกรรมการสุขศึกษาแห่งชาติ วันที่ 11 กรกฎาคม 2520 กระทรวงสาธารณสุขได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสุขศึกษา 3 คณะ คือ คณะกรรมการสุขศึกษาสายสาธารณสุข

คณะกรรมการสุศึกษาสายการศึกษา คณะกรรมการสุศึกษาสายสื่อมวลชน ได้กำหนด
โครงการสุศึกษาสายการศึกษาไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระยะที่ 4
(2520 - 2524) และได้กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของงานสุศึกษาในสถานศึกษา ซึ่งประกอบ
ไปด้วยองค์ประกอบหลักในการดำเนินงานสุศึกษาในสถานศึกษา 4 ด้าน ได้แก่ การพัฒนา
บุคลากรทางสุศึกษาในสถานศึกษา การจัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย การจัดบริการสุขภาพ
และการสอนสุศึกษาในสถานศึกษา สำหรับเป็นแนวทางในการจัดดำเนินงานสุศึกษาใน
โรงเรียนระดับประถมศึกษา *

จุดมุ่งหมาย

✓ โครงการสุศึกษาสายการศึกษา มีจุดมุ่งหมายดังต่อไปนี้

1. เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันพัฒนาสุศึกษาสายการศึกษาทั้งด้านการ
ส่งเสริมบุคลากร หลักสูตรการเรียนการสอน การจัดบริการอนามัยและสิ่งแวดล้อม
2. เพื่อช่วยเหลือและส่งเสริมงานในด้านการสอนของครูให้มีประสิทธิภาพ
3. เพื่อส่งเสริมบุคลากรที่ทำงานด้านสุศึกษาให้ได้ทั้งปริมาณและคุณภาพ
4. เพื่อปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้อำนวยความสะดวกต่อการเรียนการสอน
5. เพื่อจัดบริการอนามัยในโรงเรียนให้ทั่วถึงและเพียงพอแก่ความจำเป็น
6. เพื่อจัดอบรมวิทยากร ผู้ประสานงาน และคณะนิเทศงานทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
7. เพื่อจัดโรงเรียนโครงการระดับจังหวัดและอำเภอให้ได้มาตรฐานโดยหวังให้
โรงเรียนอื่นปรับปรุงให้ได้มาตรฐานต่อไป
8. เพื่อประสานงานสุศึกษาในโรงเรียนทุกระดับ และทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ
9. เพื่อเสนอแนะและส่งเสริมผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับการศึกษา ได้เห็นความสำคัญของ
งานสุศึกษา และสนใจสนับสนุนส่งเสริมงานนี้ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น
10. เพื่อจัดโรงเรียนในโครงการ ให้สอดคล้องกับการดำเนินงานพัฒนาการ
สาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้าน และเขตพื้นที่เป้าหมายเพื่อการพัฒนาชนบท ในแผนพัฒนา
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5

เป้าหมาย

1. ผู้บริหารสถานศึกษาระดับประถมและมัธยม สามารถบริหารงานสุขศึกษาในสถานศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
2. นักเรียนนักศึกษา มีสุขภาพสมบูรณ์ขึ้นและสถิติการเจ็บป่วยลดลง
3. คณะครู ผู้ปกครอง ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและนักเรียนเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและให้ความร่วมมือกับสถานศึกษาเป็นอย่างดี (กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ 2526 : 53 - 54)

2.2 ความหมายของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา

งานสุขศึกษาในโรงเรียน นักการศึกษา และนักสุขศึกษาได้เรียกชื่อแตกต่างกันออกไป เช่น โครงการสุขภาพในโรงเรียน โครงการสุขศึกษาในโรงเรียน โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน โครงการสุขศึกษาในสถานศึกษา แต่ทั้งนี้เมื่อพิจารณาถึงความหมายและขอบข่ายจะมีความคล้ายกันหรืออย่างเดียวกัน ซึ่งบางครั้งก็ใช้อธิบายแนวความคิดที่คล้ายกัน ดังเช่น มีผู้ให้ความหมายและขอบข่ายของงานสุขศึกษาในโรงเรียนไว้ดังนี้

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ ได้ให้ความหมายของงานสุขศึกษาในโรงเรียนว่า หมายถึง กิจกรรมนานาประการในโรงเรียนที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกัน ส่งเสริมและรักษาสุขภาพของนักเรียน ตลอดทั้งครู เจ้าหน้าที่ คณะกรรมการโรงเรียน และบุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียน (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 10)

ประภาเพ็ญ สุวรรณ กล่าวว่า สุขศึกษาในโรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งของงานสุขศึกษา ซึ่งจัดขึ้นในโรงเรียน หรือจากความพยายามและการกระทำของบุคลากรในโรงเรียน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2523 : 3)

นิภา มนูญ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ ได้กล่าวถึงความหมายของสุขศึกษาในโรงเรียนว่าหมายถึงโอกาสเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งโรงเรียนจัดไว้ให้กับนักเรียนทุกคน เพื่อให้ทุกคนเกิดความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนที่ถูกต้องอันจะนำไปสู่การมีสุขภาพสมบูรณ์ ทั้งในส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชน (นิภา มนูญ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ 2520 : 1)

สุชาติ โสมประยูร ได้ให้ความหมายของสุขศึกษาในโรงเรียนไว้ว่า หมายถึง การจัดและการดำเนินงานในด้านบริการสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและการสอน สุขศึกษา เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้นักเรียนและทุก ๆ คนในโรงเรียน (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 3)

เทอร์เนอร์ กล่าวว่า สุขศึกษาในโรงเรียนเป็นประสบการณ์ทางการเรียน ซึ่ง โรงเรียนจัดขึ้นหรือจัดให้นักบุคลากรในโรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์ในอันที่จะปรับปรุงทัศนคติ ความรู้ และการปฏิบัติที่สัมพันธ์กับสุขภาพ (Turner. 1966 : 20)

กู๊ด ได้กล่าวว่า โครงการสุขศึกษาในโรงเรียน คือการวางโครงการใช้แหล่ง ทรัพยากรของโรงเรียน บ้านและชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยให้ความรู้ สนับสนุน และ เจตคติที่ดีแก่นักเรียน การจัดสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการดำเนินการให้มีการตรวจร่างกายเป็น ระยะเวลา การจัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องสุขภาพ และโครงการโภชนาการ การวางข้อปฏิบัติ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพภายในโรงเรียน รวมทั้งความพยายามที่จะให้มีการร่วมมือกัน ระหว่างบ้าน และหน่วยงานชุมชน (Good. 1973 : 277)

ฮาก ได้กล่าวว่า โครงการสุขศึกษาในโรงเรียนเป็นการประสานงานด้านต่าง ๆ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ประกอบด้วยบริการ สุขภาพ การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม โภชนาการ แหล่งทรัพยากรในชุมชน สุขภาพของบุคลากร ในโรงเรียน การให้ความรู้ด้านสวัสดิศึกษา และการบริหารโครงการสุขศึกษาในโรงเรียน (Haag. 1975 : 5)

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า สุขศึกษาในโรงเรียนหรือในสถานศึกษาเป็น ความพยายามและการกระทำร่วมกันของบุคลากรในโรงเรียน เพื่อดำเนินการจัดสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพ การจัดการเรียน การสอนสุขศึกษา และ ส่งเสริมบุคลากรทางสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะส่งเสริมและรักษาสุขภาพของทุกคน ในโรงเรียน

2.3 ขอบข่ายของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา

ต้องดำเนินไปพร้อมกันทั้ง 4 ด้าน คือ

1. การพัฒนาบุคลากรทางสุขศึกษา
2. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ
3. การบริการสุขภาพ
4. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา

(กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ 2526 : 53)

การพัฒนาบุคลากรทางสุขศึกษา

สถานศึกษาควรแต่งตั้งคณะกรรมการและรับผิดชอบงานด้านสุขศึกษา เพื่อเป็นการดำเนินการด้านนี้โดยเฉพาะ และจะต้องมีการพัฒนาบุคลากรดังกล่าว เพื่อให้มีความสามารถปฏิบัติงานด้านสุขศึกษาขึ้นด้วยรูปแบบต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมให้มีความรู้และคุณภาพสูงขึ้น การอบรมสัมมนาและการเพิ่มพูนความรู้ประสบการณ์โดยวิธีต่าง ๆ

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ

โรงเรียนเป็นสถานที่สำคัญแห่งหนึ่งของชุมชน นักเรียนในระดับประถมศึกษาจะต้องอยู่ในโรงเรียนถึง 6 ปี ตลอดระยะเวลาที่นักเรียนอยู่ในโรงเรียนสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ของโรงเรียนมีอิทธิพลต่อการเรียนการสอน และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียนได้ทั้งร่างกายและจิตใจ ถ้าโรงเรียนจัดสิ่งแวดล้อมได้ดีมีสภาวะที่เหมาะสม ก็จะทำให้ช่วยส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน และนักเรียนสามารถจดจำไว้เป็นแบบอย่างได้ ทั้งยังจะเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนเกิดความสนใจ การยอมรับ และการปฏิบัติตามได้อีกด้วย (สนอง สกุลพราหมณ์ และ พิชิต สกุลพราหมณ์ 2524 : 15)

โรงเรียนสามารถช่วยให้นักเรียนมีสุขภาพดีได้มาก เมื่อเปรียบเทียบกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่ส่วนใหญ่ไม่สามารถจะมีบทบาทสำคัญเช่นนี้ได้ ทั้งนี้โดยการจัดโครงการต่าง ๆ ให้ภายในโรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะให้แก่นักเรียน

สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนคือ "การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ การจัดระบบงานเพื่อควมมีสุขภาพดีภายในโรงเรียนตลอดวัน และการส่งเสริมความสัมพันธ์ที่กระหว่างบุคลากรต่าง ๆ ภายในโรงเรียน ซึ่งจะช่วยให้เกิดสุขภาพดีทั้งทางกาย อารมณ์ และสังคม" (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 21)

คณะกรรมการสุขภาพโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ ในการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะไว้ 4 ประการคือ

1. ให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุและภัยอันตราย
2. ให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อ
3. ให้เป็นที่น่าสนใจ เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและอารมณ์ ในอันที่จะให้เด็กได้รับการศึกษาได้ผลเต็มที่
4. ให้เหมาะสมกับสภาพสรีรวิทยาของร่างกายของเด็กที่กำลังเจริญเติบโต

(กรมอนามัย 2523 : 6)

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ ได้แก่ การจัดดำเนินการในเรื่องต่อไปนี้

- พื้นที่สร้างอาคารเรียน
- ตัวอาคารเรียนและอาคารประกอบ
- ห้องเรียนและเครื่องใช้ในห้องเรียน
- การระบายอากาศและแสงสว่าง
- เสียง
- โรงอาหาร
- สนาม
- น้ำดื่ม น้ำใช้
- ส้วมและที่ปัสสาวะ
- การกำจัดขยะมูลฝอย
- การกำจัดน้ำโสโครก
- การรักษาความสะอาด

พื้นที่สร้างอาคารเรียน

การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะนั้น การเลือกที่ตั้งของโรงเรียนมีความสำคัญมาก ควรพิจารณาในการเลือกสถานที่ตั้งของโรงเรียนดังนี้

1. ควรอยู่ในทำเลซึ่งเป็นย่านชุมชน ไม่ควรไกลเกินกว่า 3 กิโลเมตร ห้างนี้
เนื่องมาจากเหตุผลต่อไปนี้

- สอดคล้องกับพระราชบัญญัติประถมศึกษา
- ห้องการให้นักเรียนมาทันเวลา
- ป้องกันอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้น
- ไม่ต้องการให้นักเรียนเหนื่อยเหนื่อย ในการเดินทางมาโรงเรียน

2. ไม่ควรอยู่ใกล้แหล่งอบายมุขต่าง ๆ ได้แก่ แหล่งโสเภณี สถานอบ อบ นวด
และสถานเริงรมย์ต่าง ๆ อันจะเป็นภัยโดยตรง

3. ไม่ควรอยู่ใกล้สิ่งโสโครกและกองขยะ ซึ่งเป็นสาเหตุในการแพร่กระจายเชื้อโรค
มาสู่นักเรียนในโรงเรียนได้ง่าย

4. ไม่ควรอยู่ติดถนนหรือทางรถไฟ จะทำให้เกิดอุบัติเหตุกับนักเรียนได้และก่อเหตุ
รำคาญด้านเสียงแก่นักเรียน

5. ไม่ควรอยู่ติดโรงงานอุตสาหกรรมที่ประกอบด้วยเครื่องจักร ซึ่งเสียงดังอยู่
ตลอดเวลา

6. ควรตั้งอยู่บนพื้นคอนกรีตน้ำท่วมไม่ถึง และดินควรเป็นดินที่น้ำซึมได้ง่าย

7. พื้นบริเวณโรงเรียนไม่ควรเป็นที่โล่งแจ้งเกินไป ควรมีต้นไม้สร้างเสริมบรรยากาศ
ให้เกิดความร่มรื่น

(สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันวุฒิ และ อรรพรรณ ชมชัยยา 2521 : 19 - 20)

นอกจากนี้แล้ว สุชาติ โสมประยูร ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับทำเลที่ตั้งโรงเรียน
พื้นที่ดิน ซึ่งควรเลือกใช้ก่อสร้างโรงเรียน ถ้าเป็นไปได้ควรจะอยู่ในที่ดอนซึ่งเป็นพื้นที่น้ำท่วมไม่ถึง
พื้นดินแห้งอยู่เสมอ ไม่ชื้นแฉะเป็นหลุมเป็นบ่อ หรือเป็นแอ่งน้ำอันอาจจะเป็นที่เพาะพันธุ์ยุง หรือ
เป็นที่ขังน้ำโสโครกได้ แต่ก็ไม่ควรสร้างบนเนินสูงเกินไป เพราะอาจเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย
สำหรับเนื้อที่ที่จะปลูกสร้างอาคารเรียนนั้น ควรจะคำนึงถึงการขยายตัวของโรงเรียนในวัน
ข้างหน้าด้วย เช่น โรงเรียนประถมศึกษาในชนบทควรมีเนื้อที่ประมาณ 10 ไร่ และไม่คว
น้อยกว่า 2 ไร่ (สุชาติ โสมประยูร 2523 : 22) ซึ่งสอดคล้องกับ ริดเดอร์ เกี่ยวกับ
หลักในการเลือกสถานที่ตั้งโรงเรียนได้ให้ข้อเสนอแนะดังนี้

1. ควรมีระยะทางใกล้ หรือมีการคมนาคมให้นักเรียนไปมาสะดวก ถ้าเดินนักเรียนจะต้องเดินไม่ไกลกว่า 2 กิโลเมตร
 2. ตั้งอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปราศจากสิ่งที่เป็นภัยต่อร่างกาย และจิตใจ
 3. ขนาดรูปร่างและภูมิประเทศจะต้องได้มาตรฐาน คือมีเนื้อที่มากพอสำหรับสร้างอาคารเรียน สนามเด็กเล่น สวนทดลอง และมีเนื้อที่ว่าง สำหรับจำนวนนักเรียนที่เพิ่มขึ้นในปีต่อไป
 4. ดินควรมีลักษณะแห้งเร็ว ไม่มีสิ่งทำให้เกิดการสึกร่อนง่าย สามารถสร้างสวนครัว หรือทำการเกษตรได้
 5. มีราคาถูกทั้งดินและอาคาร
 6. มีการระบายน้ำโดยธรรมชาติ หรือสามารถสร้างระบบระบายน้ำได้ง่าย
 7. มีน้ำใช้พอเพียง
 8. สถานที่ตั้งโรงเรียนควรมีแสงแดดส่องตลอดวัน
- (Reader. 1968 : 21)

ตัวอาคารเรียนและอาคารประกอบ

การสร้างอาคารขึ้น ณ ที่ใด ย่อมเป็นการสร้างอาคารถาวรขึ้นในชุมชนนั้น อาคารนี้อาจจะยืนหยัดอยู่อีกหลายสิบปีในอนาคต และเด็กนักเรียนหลายร้อยหลายพันคนจะต้องหมุนเวียนมาใช้อาคารดังกล่าวเป็นระยะเวลานาน การออกแบบและวางแผนอย่างถี่ถ้วน โดยการใช้ความรู้ด้านการก่อสร้างที่ทันสมัยที่สุด จึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 47)

ลักษณะทั่วไปของอาคารเรียน

อาคารหรือสิ่งก่อสร้างในโรงเรียนแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ อาคารเรียนซึ่งส่วนใหญ่ใช้เป็นที่เรียนหรือห้องเรียน และอาคารประกอบ ซึ่งส่วนใหญ่ใช้เพื่อกิจกรรมอย่างอื่น ซึ่งไม่จัดว่าเป็นการเรียนการสอนโดยตรง เช่น โรงอาหาร โรงครัว หอประชุม เป็นต้น ตามหลักทั่วไปอาคารหรือสิ่งก่อสร้างทั้งหมดภายในโรงเรียน ไม่ควรจะกินเนื้อที่ดิน 1 ใน 5 ของเนื้อที่โรงเรียน ตำแหน่งที่ตั้งของอาคารเรียน ควรอยู่บริเวณตรงกลาง ส่วนอาคาร

ประกอบอื่น ๆ ควรอยู่รอบ ๆ โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมในการจัดกิจกรรม แต่ไม่ควรจะปลูกสร้างอาคารเรียนให้ติดกับอาคารประกอบ ทั้งนี้เพื่อให้ทุกห้องเรียนได้รับแสงสว่างและอากาศได้อย่างเพียงพอ (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 39)

การออกแบบก่อสร้างอาคารเรียน ให้ได้ประโยชน์แก่นักเรียนด้านพัฒนาการต่าง ๆ

ควรคำนึงถึง

1. ความสะดวกสบายทางด้านกายภาพ เช่น อาคารเรียน อาคารประกอบจะต้องมีพื้นที่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ไม่แออัดจนเกินไป วัสดุก่อสร้างต้องเป็นวัสดุที่คงทน ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อนักเรียน แบบของอาคารเรียนควรจะเป็นแบบที่สามารถรับลมพัดผ่านและตั้งถูกทิศทางลมพัดผ่าน แต่ไม่ควรสร้างตัวอาคารมากเกินไป ดังนั้นการตั้งอาคารเรียน ควรจะหันหน้าไปทางทิศเหนือหรือใต้ ให้ด้านข้างทั้งสองรับแสงแดดในตอนเช้า และบ่ายเท่านั้น ลักษณะของตัวอาคารที่นิยมสร้างกันมากเป็นรูปตัว T U I E L

2. การเสริมสร้างทางด้านจิตวิทยาของนักเรียน การออกแบบควรคำนึงถึงความสวยงาม เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม โรงเรียนควรจะทำให้อาคารให้กลมกลืนซึ่งกันและกัน มีการตกแต่งสวนและแปลงดอกไม้ให้สวยงาม เพื่อความงามของตัวอาคาร

3. ประโยชน์ใช้สอยในโปรแกรมการศึกษาต่าง ๆ ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องคำนึงว่าอาคารเรียนที่จะสร้างขึ้นมานั้นใช้ทำอะไรบ้าง เช่น ตัวอาคารเรียนอาจจะแบ่งเป็นส่วนต่าง ๆ ดังนี้ ส่วนที่เกี่ยวกับการสอน อาจจะแบ่งเป็นห้องเรียนธรรมดา ห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ ห้องตัดเย็บเสื้อผ้า เป็นต้น ถ้าคำนึงถึงสิ่งเหล่านี้แล้ว จะทำการก่อสร้างอาคารขึ้นมาให้เป็นประโยชน์ และจะได้ตามโปรแกรมการศึกษาให้มากที่สุดทำให้ไม่เกิดการสูญเสียของงบประมาณ

(สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันมณี และอรรณพ ชมชัยยา 2521 : 23 - 24)

นอกจากนี้แล้ว โทมัส ได้เสนอเกี่ยวกับอาคารว่า อาคารเรียนควรออกแบบให้ดึงดูดใจและปลอดภัย สามารถยึดหยุ่นปรับตัวเข้ากับหลักสูตรและกิจกรรมที่จัดขึ้นในโรงเรียน การก่อสร้างให้สอดคล้องกับมาตรฐานสุขาภิบาล มีความหนาแน่น และง่ายต่อการรักษา (Thomas. 1968 : 79) ซึ่งตรงกับเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำเกี่ยวกับอาคารเรียนและอาคารประกอบ

ว่าอาคารเรียนอาคารประกอบเป็นอาคารถาวร มีความมั่นคงแข็งแรง ปลอดภัย (กองส่งเสริม
พลศึกษาและสุขภาพ 2525 : 75)

ห้องเรียนและเครื่องใช้ในห้องเรียน

วิลเลียม ได้เสนอแนะลักษณะห้องเรียนที่ถูกสุขลักษณะ จะต้องประกอบด้วยลักษณะ

สำคัญ 3 ประการ คือ

1. จำนวนนักเรียนที่จะเรียนในห้องเรียน
2. จำนวนพื้นที่ต่อนักเรียน 1 คน
3. ขนาดของห้องเรียน

วิลเลียม ได้เสนอว่า จำนวนนักเรียนต่อ 1 ห้องเรียน ประมาณ 40 คน พื้นที่
15 ตารางฟุตต่อนักเรียน 1 คน หรือให้มีพื้นที่ว่าง 200 ตารางฟุต ขนาดของห้องเรียน
กว้าง 22 ฟุต ยาว 30 ฟุต สูง 12 ฟุต (William. 1956 : 73) ซึ่งต่างกับ ปัญญา
สมุทรศิลป์ กล่าวว่า มาตรฐานจำนวนนักเรียนในห้องเรียนหนึ่ง ๆ มีขนาดพอเหมาะที่สุด
30 คน (ปัญญา สมุทรศิลป์ 2523 : 34) แต่กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพได้
กำหนดไว้ว่า ห้องเรียนควรบรรจุนักเรียนไม่เกิน 32 คน

เครื่องใช้ในห้องเรียน พัทม์ สัจจางค์ ได้เสนอเกี่ยวกับอุปกรณ์การเรียนใน

ห้องเรียนไว้ดังนี้

1. กระดานขอล็คแบบดีที่สุด คือ แบบแขวนติดฝาผนังเลื่อนขึ้นลงได้ สีของกระดาน
ต้องเป็นสีเข้มไม่เป็นมัน ไม่สะท้อนแสง นิยมใช้สีเขียวหรือสีดำ
2. โต๊ะเรียนและม้านั่งต้องได้สัดส่วน และขนาดเหมาะสมกับร่างกายของนักเรียน
เพราะการนั่งเรียนในที่นี้ไม่ได้ขนาดและฝืนความรู้สึกวันละหลาย ๆ ชั่วโมง นอกจากจะทำให้
ทรวงคหวงไม่ดีแล้ว ยังทำให้อ่อนเพลียเมื่อยล้า เป็นเหตุให้ร่างกายทรุดโทรม ไม่เจริญเติบโต
เท่าที่ควรและทำให้เรียนไม่มีความสุข (พัทม์ สัจจางค์ 2521 : 45)

โต๊ะเรียนที่เหมาะสมคือ มีความสูงที่ขณะนักเรียนนั่งอยู่และห้อยแขนตรงเทียบระดับ
ข้อศอกต่ำกว่าระดับฝ่าโต๊ะ หอจะวางข้อศอกสบายบนฝ่าโต๊ะ เมื่อเขียนหนังสือ ความยาวของ

โต๊ะเรียนที่จะเขียนให้สบายนั้นไม่ควรน้อยกว่า 2 ศอก กว้าง 1 ศอก พื้นโต๊ะควรเอียงลาดประมาณ 15 องศา ระดับล่างของโต๊ะเรียนควรมีช่องว่างหน้าตัก ให้ผู้นั่งลุกเข้าออกให้สบาย (ชาญชัย ศรีไสยเพชร และพอง เกิดแก้ว 2520 : 199)

สุชาติ โสมประยูร ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโต๊ะเรียนและม้านั่งที่เข้าชุดกันควรมีลักษณะดังนี้

1. ไม่มีแรงกดที่ขาพับ และเท้าวางราบกับพื้นพอดี
2. มีช่องว่างเหนือขาที่นอนกับท่อนล่างของโต๊ะเล็กน้อย
3. ขอบโต๊ะด้านชิดลำตัวควรอยู่ในลักษณะเหลื่อมกับม้านั่งด้านหน้าเล็กน้อย เพื่อจะทำให้ที่นั่งโต๊ะได้ตัวตรงและเคลื่อนไหวได้สะดวกขึ้น (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 53)

ปริญญ์ อังศุสิงห์ ได้กล่าวถึงผลการวิจัยของฮาร์มอนที่สรุปได้ว่า โต๊ะเรียนที่มีพื้นที่ราบทำให้นักเรียนหลังโกง และไหล่เอียงได้เมื่อนั่งไปนาน ๆ เพราะเกิดความกดดันระหว่างข้อกระดูกสันหลัง จึงให้เสนอแนะว่า พื้นโต๊ะเรียนที่ถูกสุขลักษณะควรมีความลาดเอียง 10 - 20 องศา (ปริญญ์ อังศุสิงห์ 2521 : 67 อ้างอิงมาจาก ฮาร์มอน : ม.ป.ป.)

การใช้โต๊ะเรียนและม้านั่งมีหลักควรพิจารณาดังนี้

1. ครูประจำชั้นควรมีความรับผิดชอบในเรื่องการจัดโต๊ะเรียนและม้านั่ง
2. การใช้โต๊ะเรียนและม้านั่งที่แยกกันหรือโต๊ะเดี่ยว จะดีกว่าโต๊ะคู่หรือโต๊ะหมู่
3. การเว้นช่องว่างระหว่างแถว ควรจัดให้มีช่องว่างพอที่จะเดินไปมาได้
4. ไม่ควรตรึงโต๊ะและม้านั่งให้อยู่กับที่ เพราะอาจไม่สะดวกในการนั่งและโยกย้าย

เพื่อกิจกรรมบางอย่าง

5. โต๊ะเรียนและม้านั่งควรจะสะอาดและเรียบร้อย มันคงแข็งแรงอยู่เสมอ
6. นอกจากโต๊ะเรียนและม้านั่งแล้ว ในห้องเรียนควรมีโต๊ะหรือม้านั่งอื่น ๆ

อีกตามความจำเป็นของการเรียนการสอน

7. การที่นักเรียนนั่งหลับ เบื่อหน่าย และไม่สนใจเรียน ครูควรพิจารณาถึงลักษณะของโต๊ะเรียนและม้านั่ง รวมทั้งสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ด้วย (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 55)

การระบายอากาศและแสงสว่าง

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ กล่าวว่า สภาพของอากาศในห้องเรียนมีอิทธิพลสำคัญต่อสุขภาพ และอัตราการเรียนรู้นักเรียน (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 65) ซึ่งสอดคล้องกับ สอนง สกุลพราหมณ์ และพิชิต สกุลพราหมณ์ ว่าถ้าห้องเรียนมีการระบายอากาศไม่ดีพอ จะทำให้ร้อนอบอ้าว มีกลิ่นไม่ดี และทำให้นักเรียนไม่กระปี้กระเปร่า เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ และอาจทำให้เกิดการติดคอของโรคทางเดินหายใจได้ง่าย (สอนง สกุลพราหมณ์ และพิชิต สกุลพราหมณ์ 2524 : 23)

ชาญชัย ศรีไสยเพชร และพอง เกิดแก้ว เสนอแนะการจัดการระบายถ่ายเท อากาศว่าห้องเรียนทุกห้องควรมีช่องระบายลมอยู่ต่อจากส่วนบนของฝาผนังห้องโดยรอบ หรือ ถ้ามีห้องเรียนที่เรียงติดต่อกันตามความยาวของอาคารเรียน ระหว่างห้องต่อห้องอาจมีช่อง ระบายลมไม่ได้ เพราะจำเป็นต้องทำเป็นฝาผนังทึบ เพื่อกันเสียงรบกวนในเวลาเรียน แต่ อีกสองด้านที่เหลือจำเป็นต้องมีช่องระบายลม ช่องระบายลมเหล่านี้ควรกว้าง 50 - 80 เซนติเมตร และควรให้ชายคามาคลมช่องลมนี้ด้วย เพื่อป้องกันฝนสาด แดดส่อง หรือลมโกรก มากเกินไป (ชาญชัย ศรีไสยเพชร และพอง เกิดแก้ว 2520 : 204)

แสงสว่างในห้องเรียนมีความจำเป็นอย่างยิ่งเกี่ยวกับการเรียน เพราะสายตาเป็น เครื่องมือสำคัญของการเรียน แสงสว่างมีผลต่อการทำงานของนักเรียน และแสงสว่างที่เพียงพอ เป็นการป้องกันการเหนื่อยล้าของสายตา (Anderson. 1967 : 354) ซึ่งสอดคล้อง กับ สอนง สกุลพราหมณ์ ว่าห้องเรียนควรมีแสงสว่างพอเพียงแก่การเรียนการสอน แสงสว่าง น้อยหรือมากเกินไปจะทำให้เกิดผลเสียแก่สายตาของนักเรียน จำนวนความเข้มของแสงสว่าง ในห้องเรียน ที่ทำให้สามารถอ่านหนังสือได้อย่างสบายตา มีค่า 30 ฟุต แรงเทียน (สอนง สกุลพราหมณ์ และพิชิต สกุลพราหมณ์ 2524 : 25)

สรุปประจำชั้นควรปฏิบัติเกี่ยวกับแสงสว่างในห้องเรียนดังนี้

1. จัดให้แสงสว่างเข้าทางด้านซ้ายมือของนักเรียน
2. อนุญาตให้นักเรียนเปลี่ยนที่นั่งได้ ถ้านักเรียนคนนั้นมองเห็นไม่ชัด
3. จัดให้นักเรียนที่มีปัญหาเกี่ยวกับสายตา ให้นั่งในที่ที่ควรเห็นได้ดี
4. อย่าจัดให้นักเรียนหันหน้าไปทางหน้าต่าง เพราะจะทำให้แสงเข้าตา

(สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันมณี และอรรณพ ชมชัยยา 2521 : 28)

เสียง

เสียงรบกวนในโรงเรียนมีอิทธิพลต่อการสื่อความหมายระหว่างครูกับนักเรียน ความจำเป็นต้องพูดเสียงดังเพื่อกลบเสียงรบกวน อาจทำให้รู้สึกอารมณ์ตึงเครียดและ เหน็ดเหนื่อย (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 62)

ดังนั้นห้องเรียนที่ดีต้องออกแบบให้สามารถป้องกันเสียงรบกวนได้ เสียงดังเป็น อุปสรรคต่อการเรียนการสอน ทำให้นักเรียนขาดสมาธิในการฟัง ครูต้องเพิ่มระดับเสียง ให้ดังมากขึ้น จนอาจเป็นอันตรายต่อระบบเสียงของร่างกายได้

โรงอาหาร

โรงเรียนควรจัดให้มีโรงอาหารสำหรับนักเรียนได้รับประทานอาหารกลางวันอย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย รวมทั้งจะช่วยฝึกหัดให้นักเรียนได้รู้จักระเบียบในการรับประทานอาหาร สร้างทัศนคติและสุขนิสัยที่ดีแก่เด็ก การจัดโรงอาหารขึ้นในโรงเรียน ยังสามารถช่วยให้ครู ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขาภิบาลอาหารได้อย่างใกล้ชิดอีกด้วย (สนอง สกุลพราหมณ์ และพิชิต สกุลพราหมณ์ 2524 : 29)

สุชาติ โสมประยูร ยังได้กล่าวเสริมอีกด้วยว่า การออกแบบโรงอาหารควรออกแบบ เป็นอาคารเอนกประสงค์ คือ สามารถใช้กับกิจกรรมอื่น ๆ ได้ด้วย เช่น ห้องประชุม (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 53) นอกจากนี้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนด ลักษณะโรงอาหารไว้ดังนี้

1. มีเนื้อที่เฉลี่ยประมาณ 1 ตารางเมตร ต่อนักเรียน 1 คน จัดให้มีโต๊ะอาหาร และที่นั่งเพียงพอแก่จำนวนนักเรียน
2. มีน้ำสะอาดสำหรับดื่มและใช้ พร้อมทั้งอุปกรณ์อำนวยความสะดวก มีอ่างน้ำพุ หรือถังน้ำ ก๊อก อ่างล้างมือ และล้างภาชนะที่ใช้ในการรับประทานอาหาร
3. มีที่รองรับเศษอาหารที่ถูกสุขลักษณะเพียงพอ
4. มีลดตาข่ายเพื่อป้องกันแมลงวัน ถ้าไม่สามารถกำจัดได้ ควรมีรั้วป้องกันสัตว์เลี้ยง เช่น แมว สุนัข เข้าไปรบกวน
5. มีเคาน์เตอร์สำหรับจ่ายอาหาร (กรมอนามัย 2523 : 18)

สนาม

การเล่นเป็นสิ่งสำคัญตามธรรมชาติอย่างหนึ่งของเด็ก การเล่นออกกำลังกายจะช่วย
ให้เด็กเจริญเติบโตมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ ดังนั้นสนามกีฬาหรือสนามเล่นจึงมี
ความสำคัญมากเปรียบเหมือนหัวใจของโรงเรียน สนามเล่นควรอยู่ทางหน้าโรงเรียน สำหรับ
สนามฟุตบอลควรจัดให้ส่วนกว้างอยู่ทางทิศเหนือหรือใต้ สนามกีฬาจะต้องปรับให้เป็นพื้นเรียบ
สะอาด ปราศจากก้อนหินและท่อไม้ ปลุกหญ้า และรักษาตัดให้เรียบอยู่เสมอ มีท่อระบายน้ำ
ไว้รอบ ๆ สนาม เมื่อเวลาฝนตกจะไม่ขังอยู่นานรอบ ๆ สนามควรปลูกต้นไม้ใหญ่ ในหน้ากับ
มีกิ่งก้านสาขาไว้กันแดด เพื่อให้เด็กได้อาศัยร่มเงาเมื่อเวลาแดดร้อน (ชาญชัย ศรีไสยเพชร
และพอง เกิดแก้ว 2520 : 216)

น้ำดื่ม น้ำใช้

เรื่องน้ำดื่ม น้ำใช้เป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นมาก เพราะถ้าน้ำดื่ม น้ำใช้และอุปกรณ์
ในด้านนี้สกปรกแล้ว ย่อมทำให้เกิดโรคติดต่อต่าง ๆ ได้ง่าย การสร้างจะต้องให้ถูกสุขลักษณะ
และมีจำนวนพอเพียงกับจำนวนนักเรียน (สุภาพ แก้วคำลา 2518 : 16)

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ ได้เสนอแนะว่า การคั้นน้ำจากที่คั้นน้ำพุเป็นวิธีบริโภคน้ำที่
ได้ผลดีที่สุดภายในโรงเรียน ที่คั้นน้ำพุควรเลือกชนิดที่ถูกสุขลักษณะที่สุด กล่าวคือน้ำพุควรพุ่งออกมา
เป็นมูมเฉียงจากท่อและปากท่อน้ำพุควรมีฝา เพื่อป้องกันมิให้ปากของผู้ดื่มสัมผัสกับปลายท่อ
เกี่ยวกับความสูงของการติดตั้งเครื่องสุขภัณฑ์ เสนอไว้ว่าโรงเรียนระดับประถมศึกษา อ่าง
ล้างมือควรสูง 60 เซนติเมตร และที่คั้นน้ำพุสูง 75 เซนติเมตร (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์
2523 : 75 - 76)

ส้วมและที่ปัสสาวะ

จัดว่าเป็นอาคารประกอบที่สำคัญมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงเรียนที่มีนักเรียน
จำนวนมาก จำเป็นต้องสร้างส้วมไว้เป็นอาคารประกอบอีกต่างหาก โรงเรียนจะต้องจัดส้วม
และที่ปัสสาวะที่ถูกสุขลักษณะ และเพียงพอกับจำนวนนักเรียน ถ้าหากโรงเรียนเป็นแบบสหศึกษา
ต้องแยกส้วมชาย หญิง ออกจากกันคนละทาง และตั้งอยู่ในที่สามารถให้นักเรียนไปใช้ให้สะดวก
ส้วมควรอยู่นอกอาคารเรียนเพื่อป้องกันกลิ่นเหม็นรบกวน

หลักในการสร้างส้วม สุชาติ โสมประยูร ได้กล่าวไว้ดังนี้

1. ทำเลที่ตั้งจะต้องไม่เป็นภัยต่อสุขภาพ ตามปกติควรตั้งอยู่ห่างแหล่งน้ำไม่น้อยกว่า 30 เมตร และอยู่ในพื้นที่ไม่สูงกว่าแหล่งน้ำด้วย
2. มีขนาดพอเหมาะกับผู้ใช้ เช่น ที่นั่งถ่ายและที่ปัสสาวะของนักเรียนชั้นประถมศึกษาควรมีขนาดเล็กกว่าชั้นมัธยม
3. มีความสะดวกในการใช้ และการรักษาความสะอาดของนักเรียน
4. สามารถป้องกันกลิ่นเหม็นรบกวนได้ดี
5. สามารถป้องกันแมลงวันหรือสัตว์อื่น ๆ รบกวนได้
6. ที่เก็บอุจจาระจะต้องมิดชิด และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้
7. ควรมีอ่างล้างมืออยู่ใกล้ ๆ เพื่อความสะดวกในการล้างมือของนักเรียน

(สุชาติ โสมประยูร 2525 : 64 - 65)

สำหรับที่ถ่ายปัสสาวะของนักเรียนชายนั้น บัญญา สมบุญศิริ ได้แนะนำว่าควรเป็นแบบติดกับฝาผนัง และใช้เฉพาะรายบุคคล ที่ถ่ายปัสสาวะแบบรวมจะยากแก่การทำความสะอาด (บัญญัติ สมบุญศิริ 2523 : 75)

เทอร์เนอร์ ได้กล่าวเกี่ยวกับเรื่องส้วมไว้ว่า ไม่ว่าจะเป็นส่วนหลุมหรือส้วมซึม สิ่งที่สำคัญอยู่ที่การรักษาความสะอาด และอุปกรณ์ต่าง ๆ ในส้วม การสร้างส้วมให้ถูกสุขลักษณะ ส้วมไม่เปียกชื้น และควรแยกที่ปัสสาวะไว้ต่างหาก (Turner. 1966 : 43)

การกำจัดขยะมูลฝอย

ขยะมูลฝอยเป็นบ่อเกิดของเหตุนานาประการ เป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวันเป็นต้นอาศัยของหนูและสัตว์อื่น ๆ การกำจัดขยะมูลฝอยจึงมีความสำคัญมาก เพราะนอกจากขยะมูลฝอยจะทำให้เกิดกลิ่นเหม็นแล้ว ยังทำให้เกิดการแพร่เชื้อโรคอีกด้วย (ชาญชัย ศรีไสยเพชร และพอง เกิดแก้ว 2520 : 217)

การกำจัดขยะที่ถูกต้องตามสุขลักษณะ บัญญา สมบุญศิริ กล่าวว่า จะต้องมีการรวบรวมขยะ เพื่อรอไปกำจัดภายหลัง แต่ต้องระวังอย่างยิ่งมิให้เป็นแหล่งของหนูหรือแมลง หรืออาจจะเกิดอัคคีภัยได้ง่าย ซึ่งการกำจัดขยะมีหลายวิธีดังนี้

- การเผาด้วยเตาเผาขยะ
- การฝัง
- การหมักทำปุ๋ย
- ปรับปรุงพื้นที่ด้วยขยะ

(ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 75)

การกำจัดน้ำโสโครก

น้ำโสโครกหรือน้ำทิ้งที่เกิดขึ้นภายในโรงเรียน โดยทั่ว ๆ ไปแล้วมีอยู่ด้วยกัน 2 ชนิด คือ น้ำฝนที่ไม่ได้รองรับไว้ใช้ประโยชน์ และน้ำโสโครกจากอ่างล้างมือของนักเรียน จากห้องครัว น้ำโสโครกทั้งสองชนิดดังกล่าวจะมีปริมาณมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับปริมาณของน้ำฝน และปริมาณการใช้น้ำของโรงเรียน ถ้าปล่อยปละละเลยไม่กำจัดให้ถูกต้อง จะก่อให้เกิดเป็นแหล่งน้ำสกปรก แหล่งเพาะพันธุ์ยุง (สนอง สกฤตพราหมณ์ และพิชิต สกฤตพราหมณ์ 2524 : 57)

การกำจัดน้ำโสโครก ถ้าโรงเรียนตั้งอยู่ในเขตเทศบาล ควรระบายน้ำลงสู่ท่อน้ำ-โสโครกสาธารณะ แต่ถ้าเป็นโรงเรียนชนบท อาจจะมีท่อระบายน้ำโสโครกโดยเฉพาะจัดทำระบบบ่อซึม มีการทำท่อระบายน้ำใต้ดิน และให้น้ำโสโครกซึมไปตามดิน

(สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันมณี และอรรวรรณ ชมชัยยา 2521 : 42)

การรักษาความสะอาด

โรงเรียนจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาให้มีความสะอาดอยู่เสมอ เพื่อให้เป็น
การส่งเสริมสุขภาพ และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนกับชุมชน

สิ่งที่ต้องเอาใจใส่ระวังรักษาความสะอาดอยู่เสมอเป็นประจำ คือ

1. บริเวณโรงเรียนและสนาม
2. ห้องเรียนและอาคารเรียน
3. อุปกรณ์และเครื่องใช้ในการเรียน เช่น กระดานดำ โต๊ะ เก้าอี้
4. เครื่องสุขภัณฑ์ต่าง ๆ เช่น ที่เก็บน้ำ ห้องน้ำห้องส้วม อ่างล้างมือ อ่างน้ำพุ

ถังขยะ ฯลฯ

5. โรงอาหาร
6. ท่อน้ำโสโครกหรือรางระบายน้ำ
7. ทางเดินเท้าภายในบริเวณโรงเรียน

(สนอง สกุลพราหมณ์ และพิเชิต สกุลพราหมณ์ 2524 : 60)

การบริการสุขภาพ

เรื่องเกี่ยวกับสุขภาพของคนเรานั้น มีสิ่งสำคัญที่ทุกคนจำเป็นต้องสนใจเอาใจใส่ และปฏิบัติตนอยู่อย่างสม่ำเสมอ 2 ประการด้วยกันคือ ประการแรก ได้แก่ การระวังรักษา หรือดำรงไว้ซึ่งสุขภาพ ประการที่สอง ได้แก่ การปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น ด้วยเหตุนี้ การจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน จึงมีความมุ่งหมายเพื่อการดำรงรักษาไว้ และการปรับปรุง ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ให้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยอาศัยกิจกรรมที่สำคัญต่าง ๆ เช่น การตรวจสุขภาพ การป้องกันอุบัติเหตุ การให้การปฐมพยาบาล การป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ และแนะแนวทางสุขภาพการติดตามผล อย่างไรก็ตาม การจัดการบริการสุขภาพ ให้นักเรียนนี้จัดว่าเป็นกิจกรรมทางการศึกษาที่สำคัญมากอย่างหนึ่งของโรงเรียน เพราะสามารถ ช่วยให้นักเรียนเจริญงอกงามไปในทางที่ถูกต้องและเหมาะสม ตรงตามความต้องการทางการศึกษา ความต้องการทางการแพทย์ และการรักษาพยาบาลไปด้วยพร้อม ๆ กัน การที่นักเรียน รวบรวมถึงทุก ๆ คนในโรงเรียนมีโอกาสได้รับบริการสุขภาพอย่างสมบูรณ์ครบถ้วนจึงจะช่วยทำให้ ทุกคนมีสุขภาพดี (สุชาติ โสภประยูร 2526 : 35)

ก๊อต อธิบายว่า บริการสุขภาพในโรงเรียนเป็นบริการของการแพทย์เบื้องต้นที่จัดขึ้น ในสถานศึกษา โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ เช่น พยาบาล นักแนะแนว การดำเนินงานเพื่อ ตรวจสอบป้องกันและอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ (Good. 1973 : 277)

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ กล่าวว่า บริการสุขภาพในโรงเรียน คือ วิธีการต่าง ๆ ที่แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ และบุคลากรอื่น ๆ ดำเนินการเพื่อประเมินสถานะทางด้านสุขภาพ เพื่อ ป้องกันส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรต่าง ๆ ในโรงเรียน โดยจัดการบริการในรูปแบบต่าง ๆ ให้ (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 89)

อัญชลี แจ่มเจริญ อธิบายว่า บริการสุขภาพในโรงเรียน คือ การจัดบริการเพื่อพิทักษ์สุขภาพของนักเรียน ให้มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ เช่น การตรวจค้นเพื่อหาความบกพร่องในด้านสุขภาพของเด็ก เพื่อจะได้หาทางช่วยเหลือ และแก้ไข รวมทั้งติดต่อกับพ่อแม่ผู้ปกครองอันเป็นการติดตาม การช่วยปฐมพยาบาลในโรงเรียน การควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ ในโรงเรียน (อัญชลี แจ่มเจริญ 2520 : 3)

สนอง สกุลพราหมณ์ และพิชิต สกุลพราหมณ์ ได้กล่าวว่า การบริการสุขภาพในโรงเรียนคือกิจกรรมประเภทหนึ่ง ซึ่งเกี่ยวกับการส่งเสริมแก้ไข และปรับปรุงความบกพร่องทางด้านสุขภาพของนักเรียนให้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ รวมทั้งดูแลนักเรียน ครู และบุคลากรอื่น ๆ ที่เจ็บป่วยในโรงเรียนให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและเหมาะสม (สนอง สกุลพราหมณ์ และพิชิต สกุลพราหมณ์ 2524 : 63)

จากคำอธิบายนี้จะสรุปได้ว่า บริการสุขภาพในโรงเรียนเป็นการดำเนินงานที่กระทำโดยแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ครู และบุคลากรอื่น ๆ ในการที่จะตรวจค้น ส่งเสริม และคุ้มครองสุขภาพของนักเรียนและทุก ๆ คนในโรงเรียน ให้ดีที่สุดในเท่าที่จะทำได้

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการจัดบริการสุขภาพมีดังต่อไปนี้

1. ประเมินสถานภาพทางด้านสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรต่าง ๆ ภายในโรงเรียน
2. ให้คำแนะนำปรึกษาแก่นักเรียน ครู ผู้ปกครอง ตลอดจนบุคคลอื่น ๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้นักเรียนได้รับการดูแลรักษาที่จำเป็นและถูกต้อง หรือเพื่อจัดโครงการต่าง ๆ ในโรงเรียน ให้เป็นไปตามระดับความสามารถของนักเรียน
3. เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน
4. เพื่อจัดให้มีการดูแลรักษาเบื้องต้น หรือปฐมพยาบาลแก่นักเรียน เมื่อนักเรียนเจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บอันตราย
5. เพื่อจัดให้โรงเรียนเป็นสถานที่ปลอดภัยสำหรับนักเรียน ตลอดจนการป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ
6. เพื่อส่งเสริมให้โรงเรียนมีสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่ถูกสุขลักษณะ และเพื่อจัดให้มีเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่ถูกต้องและถูกสุขลักษณะด้วย

7. เพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรต่าง ๆ ภายในโรงเรียนให้ดี
อยู่เสมอ

(ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 89)

ขอบข่ายของการบริการสุขภาพในโรงเรียน พอสรุปได้ดังนี้

1. การตรวจสุขภาพนักเรียน
2. การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
3. การทดสอบการได้ยิน
4. การทดสอบสายตา
5. การปฐมพยาบาล
6. การให้ภูมิคุ้มกันโรค
7. การบันทึกสุขภาพ
8. การส่งเสริมโภชนาการ
9. การแนะแนวสุขภาพ
10. การส่งเสริมสุขภาพจิต

การตรวจสุขภาพนักเรียน

การตรวจสุขภาพนักเรียนจัดทำขึ้นเพื่อสำรวจความผิดปกติทางด้านสุขภาพของนักเรียน ถ้าตรวจพบสิ่งผิดปกติจะจัดการแก้ไข ทั้งยังเป็นการกระตุ้นให้นักเรียนสนใจในการปรับปรุง หรือส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และยังได้ประโยชน์ในการป้องกันโรคติดต่อที่ระบาดแพร่หลาย ออกไปอีกด้วย การตรวจสุขภาพนักเรียน จำแนกตามประเภทของผู้ตรวจดังนี้

1. การตรวจสุขภาพโดยแพทย์ นับว่าเป็นบริการที่สำคัญมาก โรงเรียนควรจะพยายามจัดให้มีขึ้นตามโอกาสหรือกำหนดเวลาดังนี้

- ก่อนเข้าเรียน นักเรียนใหม่ทุก ๆ คน ควรได้รับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์

เสมอ

- ขณะเมื่อเรียนอยู่ชั้นตัวประโยค คือ ป.6 ม.3 และ ม.6
- เมื่อเวลานักเรียนไม่สบายอันเกิดจากโรคภัยไข้เจ็บ หรืออุบัติเหตุต่าง ๆ
- สำหรับนักเรียนที่จะเข้าแข่งขันกีฬา ควรได้รับการตรวจสุขภาพก่อนที่ทำการ

ฝึกซ้อมอย่างหนัก หรือก่อนการเก็บตัวนักกีฬา

ในเรื่องการตรวจสุขภาพโดยแพทย์ ตามหลักสูตรวิชาแล้ว นักเรียนทุกคนควรจะได้รับ การตรวจเป็นประจำทุกปี แต่ในประเทศไทยมีแพทย์น้อยมาก โดยเฉพาะในชนบท จึงเป็นการ ยากมากสำหรับโรงเรียนในชนบท ที่จะจัดแพทย์ตรวจสุขภาพนักเรียนได้ตามเกณฑ์ดังกล่าว (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 78)

แต่ไอสนเนอร์ ได้ให้ข้อมูลสรุปเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์ว่าเป็นการสิ้นเปลือง เวลาและค่าใช้จ่ายอย่างเปล่าประโยชน์ เนื่องจากการตรวจนี้ไม่สามารถทำให้แพทย์วินิจฉัย หรือค้นพบโรคภัยแรงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไอสนเนอร์ ได้อ้างความคิดเห็นของนิสแวนเดอร์ ซึ่งให้ข้อเสนอแนะว่า ครูประจำชั้นสามารถค้นพบความเจ็บป่วยของนักเรียนได้จากการสังเกต พฤติกรรม และกิจกรรมของนักเรียน ซึ่งเป็นตัวชี้เบื้องต้นของสุขภาพ การตรวจสุขภาพของ นักเรียนโดยครูประจำชั้นนั้นคือ เป็นการวินิจฉัยเบื้องต้น เพื่อแยกกลุ่มคนจำนวนน้อย ที่ต้องการ การดูแลสุขภาพเป็นพิเศษ นอกจากกลุ่มคนจำนวนมากที่มีสุขภาพดี และนักเรียนที่มีปัญหาว่านั้น จะ ได้รับการตรวจโดยแพทย์ จะได้รับการรักษาต่อไป การตรวจสุขภาพตามขั้นตอนนี้ จะทำให้ การตรวจสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนมีประสิทธิภาพขึ้น โดยไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายและ เวลาอย่างมากมายโดยไม่จำเป็น อย่างไรก็ตามแพทย์ก็ยังยืนยันว่า การตรวจสุขภาพเป็นระยะ ในเด็กที่มีสุขภาพดี จะเป็นส่วนหนึ่งของการป้องกันโรคที่เด็กทุกคนควรได้รับ เพื่อจะได้ทราบ การเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็ก (Eisner. 1971 : 242 - 344)

2. การตรวจสุขภาพโดยทันตแพทย์ นักเรียนควรได้รับการตรวจปากและฟันจาก ทันตแพทย์ปีละครั้ง เนื่องจากโรคฟันผุพบในเด็กวัยเรียนมากที่สุด เมื่อนักเรียนปวดฟัน จะ ทำให้เกิดการบั่นทอนสุขภาพทั่วไป เช่น รับประทานอาหารไม่สะดวก หรือไม่ อยากรับประทานอาหาร อันเป็นผลทำให้นักเรียนเสียสุขภาพ และเสียการเรียนอีกด้วย (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 79)

3. การตรวจสุขภาพโดยพยาบาลและเจ้าหน้าที่อนามัย ทางโรงเรียนควรได้ติดต่อ ให้มีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่อนามัยมาตรวจสุขภาพ และให้การรักษาพยาบาลเล็ก ๆ น้อย ๆ แก่นักเรียนเป็นประจำ ทั้งนี้เพื่อให้นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ ซึ่งครูได้ตรวจและคัดเลือกเอาไว้ ได้มีโอกาสรับความช่วยเหลือแก้ไขแนะนำให้ไปรับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องต่อไป (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 79)

4. การตรวจสอบสุขภาพโดยครู ครูสอนเด็กมีความใกล้ชิดกับเด็กมาก ดังนั้นถ้าหากครูได้ตรวจสอบสุขภาพนักเรียนอย่างสม่ำเสมอแล้ว จะเป็นการช่วยเหลือเด็กในเรื่องโรคภัยไข้เจ็บได้เป็นอย่างดี ในการตรวจสอบสุขภาพเด็กนั้น ครูไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยโรคว่านักเรียนเป็นโรคอะไร เพียงแต่ใช้การสังเกตและวิธีการตรวจสอบอย่างง่าย ๆ ซึ่งจัดว่าเป็นการทดสอบเบื้องต้นเท่านั้น เพื่อบันทึกไว้เป็นหลักฐานเมื่อพบข้อบกพร่องก็แนะนำให้ช่วยเหลือ หรือจัดส่งให้แพทย์รักษาต่อไป

การตรวจสอบสุขภาพโดยครูแบ่งเป็น 3 ระยะดังนี้

4.1 การตรวจสอบสุขภาพในตอนเช้า มักจะกระทำโดยครูประจำชั้นในเวลาเช้าก่อนเข้าเรียน เป็นการสำรวจสุขภาพนักเรียนอย่างคร่าว ๆ เพื่อสังเกตผิดปกติของร่างกาย ความสะอาดทั่วไป และเครื่องแต่งกายของนักเรียน

4.2 การสังเกตในขณะที่อยู่ในชั้นเรียน ขณะที่ครูกำลังสอนสังเกตไปด้วยว่านักเรียนมีอาการผิดปกติอย่างไร ครูต้องมีความเอาใจใส่และช่างสังเกตเป็นอย่างดี

4.3 การตรวจสอบสุขภาพเป็นครั้งคราว อาจตรวจสอบสัปดาห์ละครั้ง เดือนละครั้ง แล้วแต่สะดวก (สายหยุด ชมานนท์ พยอม ตันมณี และอรวรรณ ชมชัยยา 2521 : 46 - 50)

นายแพทย์กรุงไกร เจนพาณิชย์ ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนไว้ดังนี้

อาการที่ผิดปกติ

1. เด็กไม่สดชื่น ซึม หรือง่วงนอน
2. ชีต อ่อนเพลีย หรือมีตัวเหลือง วิงเวียน เหนื่อยง่าย ชอบอยู่นิ่ง ๆ ไม่ชอบยุ่งสิ่งกับใคร
3. น้ำหนักตัวลด ซึ่งทราบได้จากการชั่งน้ำหนัก เสื้อผ้าหลวมหรือต้องรัดเข็มขัดมากขึ้น
4. กินอาหารได้น้อยลง คลื่นไส้ อาเจียน
5. มีไข้ ความผิดปกติอื่นไม่แจ่มใส ปวดเมื่อยตามตัว

6. ปวดหัว อึดอัด เบื่อการเรียน
7. ถ้ามีสสาวะไม่คล่อง มีการถ่ายติดขัด ปวดขณะถ่าย
8. กินอาหารจุเกินปกติ และคิมน้ำมากผิดปกติแต่พอมลง คัดตามผิวหนัง เป็นแผลหรือผิวง่ายแต่หายยาก
9. มีไข้ หนาวสั่น ไม่อยากอาบน้ำ
10. หายใจไม่สะดวก คัดจมูก น้ำมูกไหล
11. ตกใจง่าย เหนื่อยง่าย ใจสั่น (กรุงไกร เจนพานิชย์ 2520 : 41 - 42)

การซึมน้ำหนักและวัดส่วนสูง

การซึมน้ำหนักและวัดส่วนสูงเป็นวิธีวัดความเจริญเติบโต ทางกายของเด็กวิธีหนึ่ง และเป็นกิจกรรมที่เด็กชอบและสนใจ นักเรียนส่วนมากอยากทราบว่าตนสูงเท่าไร และน้ำหนักเท่าไร โรงเรียนควรซึมน้ำหนักและวัดส่วนสูงของนักเรียนอย่างน้อยปีละ 3 ครั้ง คือตอนต้นปี กลางปี และปลายปี (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 97)

ข้อมูลเกี่ยวกับน้ำหนักและส่วนสูง เป็นเครื่องชี้สภาพความเจริญเติบโตทางกายของเด็ก ไม่ควรเปรียบเทียบน้ำหนักและส่วนสูงกับเพื่อน ๆ ในชั้นของเด็กเอง เพราะเด็กแต่ละคนมีอัตราการเจริญเติบโตเร็วช้าต่างกัน แต่ควรเน้นเปรียบเทียบข้อมูลที่ให้กับข้อมูลเก่าของเด็กเอง

การทดสอบการได้ยิน

การฟังหรือการได้ยินเป็นสิ่งสำคัญมากในการศึกษาเล่าเรียน ถ้านักเรียนคนใดมีความบกพร่องในการได้ยิน การเรียนก็จะไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร ขณะฟังครูจะหันหรือตะแคงศีรษะฟัง พูดเสียงดัง ตอบไม่ตรงคำถาม ก่อนเริ่มค้นทำงานมักจะคอยมองดูคนอื่น ๆ

การค้นหาสภาพความบกพร่องของการได้ยิน อาจทำได้ทั้งโดยการสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนและโดยการทดสอบการได้ยิน

การสังเกตโดยครูและบิดามารดา

ถ้านักเรียนแสดงลักษณะอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างต่อไปนี้ ควรสงสัยว่าเด็กอาจมีความบกพร่องทางการได้ยิน

- ไม่ได้ตอบการสนทนา
- บ้างหูด้านใดด้านหนึ่งขณะฟัง
- ไม่สามารถปฏิบัติตามคำสั่งด้วยวาจาได้ถูกต้อง
- ขอร้องให้พูดช้าบ่อย ๆ
- พูดเบาเกินไปหรือดังเกินไป
- ต้องฟังท่าทางของผู้พูดโดยอาศัยตาตามากผิดปกติ
- สัมฤทธิ์ผลทางการเรียนตกต่ำลงโดยหาสาเหตุไม่ได้

อาการดังกล่าวข้างต้น อาจหมายถึงนักเรียนกำลังมีปัญหอย่างอื่นก็ได้ สิ่งที่ครูสังเกตพบจึงควรเป็นการเตือนให้สงสัยว่า เด็กอาจมีความบกพร่องในการได้ยิน และควรส่งเด็กไปรับการตรวจทางแพทย์เพิ่มเติมอย่างละเอียด (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 116 - 117)

การทดสอบการได้ยิน

1. การวัดด้วยเสียงกระซิบ (whisper test)

เป็นวิธีที่ง่ายที่สุดที่ครูสามารถทำได้ โดยให้นักเรียนยืนห่างจากผู้วัด 6 เมตร ในห้องเงียบ ๆ เช่น ห้องพยาบาล ให้นักเรียนหันหน้าไปทางอื่น อย่าให้มองผู้วัดขณะกำลังทำการทดสอบ ใช้มือปิดหูไว้ข้างหนึ่ง ทดสอบทีละข้าง ครูกระซิบเป็นคำ ๆ หรือประโยคสั้น ๆ แล้วให้ผู้รับการทดสอบกระซิบตาม หากนักเรียนไม่ได้ยินเสียงกระซิบหรือพูดตามผิด ให้เลื่อนใกล้เข้ามาครั้งละ 1 เมตร การได้ยินปกติที่ระยะ 6 เมตร ให้บันทึกผลว่า $\frac{6}{6}$ ถ้าได้ยินในระยะ 5, 4 และ 3 เมตร ให้บันทึกว่า $\frac{5}{6}$, $\frac{4}{6}$ ถ้าระยะ 3 เมตรก็ยังไม่ได้ยิน บันทึกว่าน้อยกว่า $\frac{3}{6}$

2. การวัดด้วยเสียงนาฬิกา (watch test)

ใช้นาฬิกาที่มีเสียงดังพอ เช่น นาฬิกาปลุก ใช้ระยะห่าง 1 เมตร สำหรับทุกผู้วัดยืนข้างหลังนักเรียนถือนาฬิกาไว้ในมือ หันนาฬิกาไปทางหูข้างที่จะทดสอบสูงเท่าระดับหู ใช้มือปิดหูอีกข้างหนึ่ง เริ่มทดสอบระยะ $\frac{1}{4}$ เมตร หากผู้รับการทดสอบได้ยินเสียงนาฬิกา ก็เลื่อนนาฬิกาห่างออกไปอีกครั้งละ $\frac{1}{4}$ เมตร จนกว่าจะไม่ได้ยิน หรือจนกว่าจะถึง 1 เมตร แล้วเปลี่ยนไปทดสอบหูอีกข้างหนึ่ง การบันทึกผลเขียนว่า $\frac{4}{4}$, $\frac{3}{4}$, $\frac{2}{4}$, $\frac{1}{4}$ และ $<\frac{1}{4}$

3. การทดสอบด้วยเครื่องวัด (Audiometer)

สามารถวัดการได้ยินได้ถูกต้อง แม่นยำ และเที่ยงตรงที่สุด แต่ต้องเสียเงินซื้อเครื่องวัด ส่วนมากใช้อยู่ตามโรงพยาบาล

ผลของการตรวจหู จะทำให้ครูมีโอกาสจัดที่นั่งพิเศษให้แก่นักเรียน โดยจัดพวกที่มีความบกพร่องในการได้ยินนั่งหน้าชั้น ครูจะต้องแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ เพื่อส่งตัวไปพบ โสตแพทย์ต่อไป (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 97 - 98)

การทดสอบสายตา

การวัดสายตานั้นว่าสำคัญและจำเป็นมากสำหรับนักเรียน ซึ่งจะได้ประโยชน์ในการจัดที่นั่งของนักเรียน และช่วยเหลือเด็กที่สายตาผิดปกติ ให้ได้รับการตรวจรักษาและแก้ไข (โดยการใช้แว่นตา) จากจักษุแพทย์ต่อไป การวัดสายตานักเรียน ควรจัดทำเป็นประจำทุกปี

แผ่นทดสอบสายตาที่นิยมใช้มีดังนี้

1. เด็กที่อ่านหนังสือยังไม่ได้ ควรใช้แบบทดสอบของแฮมลิน ซึ่งเป็นรูปเรือใบ
2. เด็กที่อ่านหนังสือออกควรให้ใช้แผ่นทดสอบของสะเนลเลน (Snellen test)

มี 2 แบบ คือ

2.1 แบบ E Chart คือ แผ่นทดสอบที่มีอักษรตัว E ใช้กับนักเรียนตั้งแต่ ป.3 ลงมา

2.2 แบบ Multiple Chart เป็นแบบอักษรหลายตัวสลับกันใช้กับนักเรียนชั้น ป.3 ขึ้นไป

การทดสอบให้เด็กยืนห่างจากแผ่นทดสอบ 6 เมตร ทดสอบสายตาทีละข้าง ถ้าเด็กอ่านอักษรแถวใดผิดเกิน 2 ตัว ถือว่าไม่ผ่านการทดสอบในแถวนั้น ครูต้องบันทึกผลการทดสอบสายตาลงในบัตรสุขภาพของนักเรียนด้วย สายตาปกติบันทึกว่า $\frac{6}{6}$ ถ้าผิดปกติคือ $\frac{6}{9}$, $\frac{6}{12}$ แล้วแต่บุคคลว่าสายตาจะสั้นมากน้อยแค่ไหน

การปฐมพยาบาล

ห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล เป็นที่พักของเด็กนักเรียนเมื่อเวลาเจ็บไข้ หรือประสบอุบัติเหตุ สุชาติ โสภะประยูร ให้อธิบายแนะนำในการจัดห้องพยาบาลไว้ว่า ควรอยู่ในที่สงบเงียบ เช่น ห้องโถงสนามกีฬา ควรอยู่ในที่ซึ่งเข้าออกได้สะดวก ควรอยู่ชั้นล่างของอาคาร (สุชาติ โสภะประยูร 2525 : 107)

การให้ภูมิคุ้มกันโรค

โรงเรียนที่ไม่มีแพทย์หรือพยาบาลประจำ ให้ทางโรงเรียนติดต่อเจ้าหน้าที่อนามัย หรือสถานพยาบาลประจำท้องถิ่น ดำเนินการให้ภูมิคุ้มกันโรค

การบันทึกสุขภาพ

ประโยชน์ที่ได้รับการบันทึกสุขภาพคือ ทราบประวัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน ทั้งในอดีตและปัจจุบัน บัณฑิตบันทึกสุขภาพนี้จะใช้ไปได้ตลอดระยะเวลาการศึกษา ครูประจำชั้นเป็นผู้เก็บรักษา เมื่อนักเรียนย้ายไปโรงเรียนอื่น ต้องนำบัณฑิตสุขภาพไปด้วย

การส่งเสริมโภชนาการ

เป็นโครงการที่จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมสุขภาพนักเรียนและครูด้านโภชนาการ โรงเรียนต่าง ๆ ควรมีโครงการอาหารกลางวัน ให้เหมาะสมกับความต้องการของเด็กและผู้ปกครอง ตลอดจนสภาพท้องถิ่นที่โรงเรียนตั้งอยู่

การแนะแนวสุขภาพ

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ ได้กล่าวถึงการแนะแนวสุขภาพว่า เป็นวิธีการให้คำปรึกษาหารือทางด้านสุขภาพ อาจทำได้โดยการพบปะกันตัวต่อตัว ระหว่างแพทย์ พยาบาล ครู นักเรียนและผู้ปกครอง เพื่ออธิบายปัญหาสุขภาพให้นักเรียนและผู้ปกครองฟัง พร้อมกับการกระตุ้นให้ผู้ปกครองดำเนินการแก้ปัญหাসภาพเหล่านั้นกับนักเรียน (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 121)

สายหยุด ชมานนท์ ยังได้กล่าวสนับสนุนอีกว่า การแนะแนวสุขภาพนี้จัดว่าเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยให้การเรียนการสอนสุขศึกษา หรือโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนได้ผลสมบูรณ์ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (สายหยุด ชมานนท์ พยอม คันฉวี และอรวรรณ ชมชัยยา 2521 : 109)

สุชาติ โสภประยูร ให้อธิษฐานเกี่ยวกับวิธีการแนะแนวสุขภาพไว้ดังนี้ ผู้ทำการแนะแนวสุขภาพ ควรจะได้ศึกษาปัญหาสุขภาพของนักเรียนให้ละเอียดเสียก่อน เช่น ศึกษาจากการสังเกตพฤติกรรมของนักเรียน ศึกษาจากบัตรบันทึกสุขภาพ การสัมภาษณ์นักเรียน และจากการสนทนาจากผู้ปกครอง ผู้แนะแนวจำเป็นต้องติดตามผลด้วยว่า นักเรียนได้นำไปปฏิบัติให้หรือไม่ และได้ผลเป็นประการใด หลังจากที่ได้ให้คำปรึกษาไปแล้ว (สุชาติ โสภประยูร 2525 : 130)

การส่งเสริมสุขภาพจิต

โดยทั่วไปแล้วบริการสุขภาพจิต โรงเรียนควรมีวัตถุประสงค์เพื่อสิ่งต่อไปนี้

1. ส่งเสริมสุขภาพจิตด้านสร้างสรรค์ให้เกิดขึ้นในตัวเด็ก และเยาวชนทุกคน
2. ป้องกันสภาพอารมณ์แปรปรวนผิดปกติ
3. ช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาทางอารมณ์

(ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 134)

หลักสำคัญบางประการในการส่งเสริมสุขภาพจิต

1. จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนทุกด้านให้ดีและเหมาะสม เอื้อต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก
2. บุคลิกภาพที่ดีของครู ครูต้องมีสุขภาพจิตดีและมีฐานะทางอารมณ์สูงกว่าบุคคลอื่น ๆ ในสังคม
3. ความเป็นกันเองกับเด็ก ครูต้องศึกษาและทำความเข้าใจกับเด็ก ความเป็นกันเองย่อมนำมาซึ่งมิตรภาพอันดี เมื่อครูทำตนเป็นมิตรกับเด็ก เด็กก็จะสบายใจ
4. วินัย และการลงโทษ ครูควรเดินสายกลาง ไม่ลงโทษนักเรียนด้วยอารมณ์ ก่อนลงโทษควรจะได้อธิบายเหตุผล ว่าตนเองนั้นสมควรได้รับโทษ
5. ช่วยเหลือเด็กที่ปรับตัวไม่ได้ ต้องศึกษาเด็กพวกนี้เป็นกรณีพิเศษ หาทางช่วยเด็กปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม และบรรยากาศในห้องเรียนนั้น ๆ
6. เอกลักษณ์ของเด็ก ครูต้องระลึกถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลเสมอ และพยายามจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ให้เหมาะสมกับเอกลักษณ์ให้มากที่สุด

การเรียนการสอนสุขศึกษา

สมาน แสงมลิ ปลัดกระทรวงศึกษาธิการกล่าวว่า การเรียนการสอนสุขศึกษาที่เป็นอยู่ ได้ผลค่อนข้างสมบูรณ์ กล่าวคือ นักเรียนจดจำเนื้อหาสาระได้ดี แต่การปฏิบัติด้านสุขภาพยังไม่ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ ทั้งนี้เนื่องมาจากสิ่งแวดล้อมกับนักเรียนยังไม่เหมาะสม เช่น อาคาร สถานที่เรียน ห้องน้ำ ห้องส้วม อาจเนื่องมาจากขาดงบประมาณ และขาดความรู้ในด้านนี้อีกประการหนึ่ง ยังบกพร่องคือบริการอนามัยซึ่งให้บริการยังเป็นจุดอ่อนอยู่ รวมความว่าปัญหาการเรียนการสอนสุขศึกษาขณะนี้มีอยู่มากที่ต้องการแก้ไข (สมาน แสงมลิ 2522 : 23)

จากคำกล่าว จะเห็นได้ว่าปัญหาที่พบคืออุปกรณ์การเรียนการสอนสุขศึกษายังขาดแคลนอยู่ สิ่งแวดล้อมยังไม่เหมาะสมเพราะขาดงบประมาณ ซึ่งตรงกับการวิจัยของหลาย ๆ ท่าน เช่น บุญศรี ศิริช่วง วิจัยเรื่องสภาพการจัดและบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 2 เมื่อ พ.ศ. 2527 และวิลาส จันทรัตน์ ได้วิจัยเรื่องการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสงขลา ซึ่งสรุปผลการวิจัยในเรื่องการเรียนการสอนสุขศึกษาว่า ขาดงบประมาณขาดแคลนอุปกรณ์การสอน

การสอนสุขศึกษา หมายถึง โครงการซึ่งได้วางแผน และจัดการอย่างเป็นขั้นตอน ในการที่จะจัดให้มีประสบการณ์การเรียนรู้แก่ผู้เรียน เพื่อให้มีผลต่อทัศนคติ การปฏิบัติ ความรู้ทางสุขภาพ ซึ่งทั้งสามอย่างนี้ จะมีผลในการพัฒนาสภาวะทางสุขภาพที่เหมาะสมของเอกบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในด้านที่เกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2522 : 11)

ความมุ่งหมายสำคัญที่สุดของการสอนสุขศึกษา คือ ต้องให้นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดังนั้นในการจัดการเรียนการสอนต้องคำนึงถึงเรื่องต่อไปนี้

1. ให้ความรู้ คือให้ผู้เรียนมีความรู้ด้านสุขภาพ รู้จักปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดี รู้สาเหตุการเกิดโรค การป้องกัน การตรวจรักษาที่ถูกต้อง เป็นต้น
2. ให้เปลี่ยนแปลงทัศนคติ เมื่อให้ความรู้แก่นักเรียนแล้ว จะต้องหาทางโน้มน้าวจิตใจให้เขาเปลี่ยนทัศนคติ จากความเชื่อผิด ๆ ให้มีทัศนคติที่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ

3. ให้ปฏิบัติตาม ขั้นนี้เป็นจุดสำคัญของความสำเร็จในการสอน คือเมื่อนักเรียนมีความรู้ มีทัศนคติที่ถูกต้องแล้ว เขาจะต้องปฏิบัติในสิ่งที่เรียนรู้และเข้าใจมา เช่น เมื่อเกิดเจ็บป่วยขึ้น ก็ต้องไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล หรือสถานอนามัยแทนที่จะรักษาด้วยยากลางบ้าน

(มานี ชูไทย 2523 : 5)

แต่เพื่อให้การเรียนการสอนดำเนินไปเหมาะสมกับวัยของผู้เรียน นักการศึกษาและนักจิตวิทยาจึงลงความเห็นว่า สมควรจะเน้นเรื่องความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติสลับกันไปตามลำดับวัยการศึกษา ดังนี้

ระดับชั้น	ความสำคัญ	อันดับ 1	อันดับ 2	อันดับ 3
		การปฏิบัติ	ทัศนคติ	ความรู้
ป. 1 - ป. 4		การปฏิบัติ	ทัศนคติ	ความรู้
ป. 5 - ป. 6		ทัศนคติ	การปฏิบัติ	ความรู้

ในการจัดหลักสูตรสุขภาพนั้น จะต้องร่วมมือกันหลายฝ่าย กลุ่มบุคคลที่รับผิดชอบการจัดหลักสูตร ผู้บริหาร ครูผู้สอน ศึกษานิเทศก์ ต้องมีส่วนร่วมในการวางแผนร่วมกัน ไม่ใช่เฉพาะครูสอนเท่านั้น เมื่อพิจารณาหรือตัดสินใจเกี่ยวกับหลักสูตรสุขภาพ ครูผู้สอนวิชาสุขภาพในโรงเรียนควรมีคุณสมบัติเบื้องต้น ดังนี้

1. มีความรู้ ความเข้าใจ ในเนื้อหาวิชาสุขภาพเป็นอย่างดี
2. รู้จักเด็กที่สอนเป็นอย่างดี
3. รู้จักกลวิธีสอน
4. รู้จักความมุ่งหมายของการสอน และจุดมุ่งหมายของงาน
5. มีความเชื่อมั่นในคุณค่าของวิชาสุขภาพ

ปรัชญาการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

เพื่อให้การดำเนินงานทางด้านการเรียนการสอน ได้บรรลุตามความมุ่งหมายให้ อย่างถูกต้องและสมบูรณ์ การสอนสุขศึกษาจึงจำเป็นต้องมีแนวคิดหรือปรัชญาที่กำหนดไว้อย่าง แน่ชัดเช่นเดียวกับการสอนวิชาอื่น ๆ สุขชาติ โสภณประยูร ได้ให้แนวทางที่โรงเรียนควรยึด เป็นหลักไว้ดังนี้

1. การสอนสุขศึกษาควรจัดให้สอดคล้องหรือผสมผสานเข้าไปในหลักสูตรการเรียน การสอนของทุกวิชา
 2. โครงการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนควรจะมีการประสานสัมพันธ์กัน และมี ความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างบ้าน โรงเรียน ชุมชน
 3. การสอนสุขศึกษาควรมุ่งที่จะปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพในด้านสังคม จิตใจ และอารมณ์ ให้มากพอ ๆ กับสุขภาพด้านร่างกาย
 4. การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ และการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมี ส่วนสัมพันธ์และเป็นแรงกระตุ้นอันสำคัญยิ่งต่อการสอนสุขศึกษา
 5. ในการสอนสุขศึกษาควรเน้นถึงแนวความคิดที่เกี่ยวกับการพัฒนาตัวบุคคลให้ มากพอ ๆ กับความรับผิดชอบต่าง ๆ ซึ่งบุคคลจะพึงมีต่อสังคมนั้น ๆ
- (สุขชาติ โสภณประยูร 2525 : 29)

แนวคิดในการบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน

การบริหารด้านสุขภาพจะได้ผลดีนั้น พิชัย แก้วล้าภู กล่าวว่าผู้บริหารโรงเรียน จะต้องคำนึงถึงปัจจัย และกระบวนการบริหารงานเช่นเดียวกับการบริหารงานด้านอื่น ๆ ดังนั้นหลักอันที่แรกที่ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องดำเนินการ ในการบริหารงานสุขศึกษาใน โรงเรียนคือ การวางแผนงาน เพื่อยึดเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน (พิชัย แก้วล้าภู 2523 : 5)

การวางแผนงานสุขศึกษาในโรงเรียน วิลเลียมและบราวเนล ให้ข้อคิดว่าทุกคนที่มี ส่วนร่วมกับการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน จำเป็นต้องเข้าใจในหลักการดำเนินงานดังนี้ ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องสร้างความเข้าใจแก่ผู้ร่วมงานทั้งหมด ชี้แจงเป้าหมายและวัตถุประสงค์

ของโครงการให้กระจ่างแจ้ง รู้จักวิเคราะห์ปัญหาและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องระหว่างโรงเรียน และชุมชน เพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการวางแผนดำเนินงาน (William and Brownell.

1956 : 25)

วิธีการจัดและดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนได้ผดคัน สุชาติ โสมประยูร
ได้ให้ข้อเสนอแนะไว้ดังนี้

1. ควรจัดงานด้านสุขศึกษาเป็นโครงการหนึ่งต่างหาก เพื่อประโยชน์ในการ
ดำเนินงาน
 2. ควรมีผู้รับผิดชอบต่อโครงการสุขศึกษาในโรงเรียน เช่น จัดให้มีคณะกรรมการ
สุขศึกษาในโรงเรียน
 3. ควรชี้แจงให้ทุก ๆ คน ในโรงเรียนทราบถึงงานโครงการสุขศึกษาในโรงเรียน
เพื่อเกิดความเข้าใจที่ตรงกัน
 4. ควรตั้งวัตถุประสงค์ของโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนให้ออกมาในรูปพฤติกรรม
 5. โครงการสุขศึกษาในโรงเรียนที่จัดขึ้น จะต้องสนองความสนใจ ความต้องการ
และปัญหาทางด้านสุขภาพของทุก ๆ คนในโรงเรียน
 6. ควรใช้แหล่งวิทยาการที่มีอยู่ในชุมชนนั้น ให้เป็นประโยชน์ให้มากที่สุด
 7. ควรให้มีการประเมินผลงานของโครงการสุขศึกษาขึ้นประจำ
- (สุชาติ โสมประยูร 2526 : 75 - 77)

การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนตามมาตรฐานขั้นต่ำของสหรัฐอเมริกา

ในระหว่างปี พ.ศ. 2483 - 2492 เป็นช่วงเวลาที่สำคัญของงานสุขศึกษาใน
โรงเรียนของสหรัฐอเมริกา เพราะว่าได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ
ของสมาคมการศึกษาแห่งชาติ และสมาคมแพทย์อเมริกันขึ้น นอกจากนั้นงานโครงการสุขศึกษา
ในโรงเรียน ยังได้รับความช่วยเหลือและพัฒนาที่มีความก้าวหน้าขึ้นเรื่อย ๆ ทุกโรงเรียนมี
พยาบาลประจำ มีสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องเหมาะสม แต่ก็ยังมีปัญหาบ้างในเรื่องการเรียนการสอน
หลายคนจึงคิดว่าวิธีที่ดีที่สุด คือต้องออกกฎหมายให้โรงเรียนปฏิบัติตาม ดังนั้นใน พ.ศ. 2514
จึงให้มี Critical Health Problems and Comprehensive Education เกิดขึ้น

ซึ่งมีเนื้อหาที่สำคัญ คือหลักสูตรสาขาวิชาที่จะสอนในโรงเรียน ทั้งระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาอย่างน้อยจะต้องมีเนื้อหาครอบคลุมตามที่กำหนด พร้อมทั้งให้ผู้อำนวยการโรงเรียนมีอำนาจกำหนดชั่วโมงสอน แผนะแนวการจัดโครงการศึกษาในโรงเรียน การจัดอบรมครูประจำการเกี่ยวกับสาขาวิชา การประสานงานกับสถาบันที่ผลิตครูสาขาวิชา การหาวิธีประเมินผลโครงการศึกษาในโรงเรียนและรับบุคลากรสาขาวิชาเพิ่มขึ้นให้เพียงพอทำงาน

ข้อกำหนดขั้นต่ำในการดำเนินงานสาขาวิชาในโรงเรียนตามกฎหมายฉบับดังกล่าว

คือ

1. หลักสูตรต้องสัมพันธ์ต่อเนื่องกัน จากชั้นอนุบาลถึงชั้นสูงสุดของโรงเรียน
2. โรงเรียนต้องสอนวิชาสาขาวิชาแยกเป็นวิชาหนึ่งต่างหาก
3. โรงเรียนต้องจัดสิ่งแวดลอมในห้องเรียนให้เหมาะสม เช่น แสง การระบายอากาศ เครื่องมือเครื่องใช้ในห้องเรียน
4. ในการวัดผลต้องให้คะแนนวิชาสาขาวิชา แยกเป็นวิชาหนึ่งไม่รวมกับวิชาอื่น และเป็นข้อบังคับว่าต้องผ่านวิชาสาขาวิชา จึงจะจบประโยคมัธยมศึกษา
5. ควรสอนวิชาสาขาวิชาแบบสหศึกษา โดยสอนนักเรียนชายและหญิงในห้องเดียวกัน
6. ครูผู้สอนต้องมีวุฒิทางด้านสาขาวิชา

ถึงแม้ว่ารัฐอิลลินอยส์จะมีกฎหมายบังคับให้โรงเรียนต่าง ๆ ดำเนินงานสาขาวิชาตามมาตรฐานที่กำหนดไว้มาตั้งแต่ปี 2514 แล้วก็ตาม แต่จากการสำรวจโรงเรียนมัธยมศึกษาทั่วรัฐ เมื่อปี พ.ศ. 2519 ก็พบว่ายังไม่สามารถจะให้ทุกโรงเรียนปฏิบัติตามมาตรฐานขั้นต่ำที่กำหนดไว้ในระยะเวลา 5 ปี ที่มีกฎหมายออกมา แต่ความพยายามของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสาขาวิชา ก็ยังคงดำเนินต่อไปด้วย ความหวังว่าจะสามารถบรรลุถึงมาตรฐานขั้นต่ำในอนาคตอันใกล้ พร้อมทั้งปรับปรุงงานสาขาวิชาให้ดียิ่งขึ้นไปอีก (นงลักษณ์ วัฒนวานิช 2525 : 6 - 9)

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีดังนี้

✓ ฉัตร ทวีสุข ได้ทำการวิจัยเรื่อง การจัดโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนนครหลวง - ธานี เพื่อศึกษาถึงการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นครูใหญ่ จำนวน 65 คน ตอบแบบสอบถาม สรุปผลการวิจัยดังนี้ ทางด้าน สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน สนาม โรงอาหารและห้องเรียน คับแคบไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ทำให้ที่ตั้งไม่ถูกหลักสุขภาพ มีเหตุรำคาญ เช่น กลิ่น ผุ่นละออง แสงสว่าง ทलयโรงเรียน ควรแก้ไข ทางด้านการจัดการบริการสุขภาพมากกว่า 77% ตรวจสุขภาพนักเรียนเป็นครั้งคราว มากกว่า 15% ไม่ได้ตรวจสุขภาพของนักเรียนเลย ทางด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา มีครู ที่มีวุฒิทางสุขศึกษาโดยตรง 38% ส่วนใหญ่ครูที่มีวุฒิพลศึกษาสอนสุขศึกษา ขาดอุปกรณ์ศึกษา นิเทศทำให้ความช่วยเหลือด้านการสอนสุขศึกษาน้อยมาก (ฉัตร ทวีสุข 2515 : 44 - 76)

✓ จากงานวิจัยนี้มีผลการวิจัยคล้ายกับงานวิจัยของกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งให้วิจัยเรื่องสุขศึกษาในโรงเรียนบ้านป่าและข้าฝักแพรว อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นครูและนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 5 ผลการวิจัยสรุปว่า ด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ส้วมไม่เพียงพอ ขาดแคลนน้ำดื่ม น้ำใช้ โต๊ะเรียนและม้านั่งไม่เพียงพอ ด้านการ บริการสุขภาพให้ภูมิคุ้มกันไม่ทั่วถึง ครูมีความรู้ด้านบริการอนามัยโรงเรียน 70% มีความรู้ทาง ด้านการสอนสุขศึกษา 74% และการปฏิบัติตนของนักเรียน พบว่า นักเรียนทุกชั้นมีความรู้ทาง ด้านสุขศึกษาอยู่ในระดับต่ำ (กองสุขศึกษา 2518)

✓ และต่อมา จริยา ปันหวังทूर ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาการจัดสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 10 โดยเปรียบเทียบเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำและเปรียบเทียบ กับสภาพปัจจุบัน ปัญหาการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรงเรียนมัธยมศึกษา ครู ผู้บริหาร ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ การจัดสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนส่วนใหญ่จัดได้เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำที่กำหนดไว้ ยกเว้นเรื่อง การจัดน้ำดื่ม น้ำใช้ ส้วม ต่ำกว่าเกณฑ์ ไม่สะอาดและไม่ถูกสุขลักษณะ โรงเรียนในเขตเทศบาลได้รับความรำคาญจากเสียง รบกวนมากกว่าโรงเรียนนอกเขตเทศบาล น้ำดื่ม น้ำใช้ในโรงเรียนเขตเทศบาลใช้น้ำประปา ส่วนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลใช้น้ำบ่อ (จริยา ปันหวังทूर 2522 : 64 - 71)

✓ แต่จากการศึกษาการบริหารงานด้านสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 3 ของ มานิต แก้วมทิธิ พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่ยังไม่สามารถจัดโรงเรียนให้

ถูกสุขลักษณะ ขาดความพร้อมที่จะดำเนินงานหลายประการ เช่น การระบายน้ำ การตรวจสอบสภาพนักเรียน เวชภัณฑ์ อุปกรณ์การให้บริการรักษาพยาบาลและสื่อการเรียนการสอน สุขศึกษา และยังพบว่าอุปสรรคในการบริหารงานที่โรงเรียนส่วนใหญ่ประสบ คือ งบประมาณบุคลากรไม่ตรงกับสายงาน และวัสดุอุปกรณ์ (มานิต แก้วมทิทธิ 2526 : บทคัดย่อ)

ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญศรี ศิริช่วง สมบัติ คุรุภัณฑ์ และอนุชา กิตติชัยชาญ ทั้งนี้ บุญศรี ศิริช่วง ได้ทำการวิจัยเรื่อง สภาพการจัดและการบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญ เขตการศึกษา 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารโรงเรียนที่อยู่ในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา และที่อยู่นอกโครงการ สรุปผลวิจัยได้ดังนี้

1. โรงเรียนที่อยู่ในและนอกโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ทำเนิงานด้านสุขศึกษาในโรงเรียน ยังไม่ได้เกณฑ์มาตรฐานเป็นส่วนใหญ่ เช่น ครูที่สอนสุขศึกษาและครูที่รับผิดชอบห้องพยาบาลไม่ได้สำเร็จด้านสุขศึกษาโดยตรง
2. โรงเรียนส่วนใหญ่ไม่มีโรงอาหารโดยเฉพาะ ที่มีขนาดเพียงพอกับจำนวนนักเรียน และถูกหลักสุขาภิบาล
3. บัตรสุขภาพนักเรียนมีไม่ครบ ไม่มีการตรวจวัดสายตาและแนะแนวสุขภาพ
4. ขาดสื่อการเรียนการสอนสุขศึกษา และขาดหนังสืออ่านประกอบเกี่ยวกับวิชาสุขศึกษา (บุญศรี ศิริช่วง 2527 : 142 - 154)

ต่อมา สมบัติ คุรุภัณฑ์ ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การจัดและการบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 6 กลุ่มตัวอย่างผู้บริหาร 60 คน ครูสุขศึกษา 18 คน จากโรงเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา และไม่ได้อยู่ในโครงการ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. โรงเรียนส่วนใหญ่จัดงานสุขศึกษาในโรงเรียน ได้เกณฑ์มาตรฐานไม่ครบทุกด้าน โรงเรียนในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา มีสภาพการจัดและการบริหารงานสุขศึกษาได้ เกณฑ์มาตรฐานดีกว่าโรงเรียนนอกโครงการ ในด้านการจัดบุคลากรที่มีวุฒิทางด้านสุขศึกษา การจัดการบริการสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพนักเรียนประจำปี การแนะแนวสุขภาพ การซึ่่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การวัดสายตา การสอนสุขศึกษา และมีการแต่งตั้งคณะกรรมการสุขศึกษา

ในโรงเรียน แต่โรงเรียนนอกโครงการมีการจัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยดีกว่าโรงเรียนในโครงการ เกี่ยวกับขนาดพื้นที่ตั้งโรงเรียน บ้านโต อาคารเรียน จำนวนนักเรียนต่อห้องเรียน ความสูงของก๊อมน้ำดื่ม การปลูกต้นไม้ใหญ่ใกล้อาคารเรียน

2. ปัญหาและอุปสรรคที่พบ ได้แก่ การขาดบุคลากรด้านสุขศึกษา เช่น ครูสุขศึกษา ครูพยาบาล หรือครูอนามัยโรงเรียน รองลงมาได้แก่ การขาดงบประมาณในการจัดดำเนินการ สภาพบริเวณโรงเรียนเป็นที่ลุ่มน้ำท่วมถึง ในฤดูฝนไม่สามารถจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะได้ ขาดการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขาดความร่วมมือจากครูและนักเรียน เนื่องจากไม่ตระหนักถึงความสำคัญของงานสุขศึกษาในโรงเรียน

✓ อนุชา กิตติชัยชาญ ได้วิจัยเรื่อง สภาพการจัดและการบริหารงานสุขศึกษาของ โรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหาร ครูสุขศึกษา และหัวหน้าหมวดพยาบาลของโรงเรียนที่อยู่ในโครงการสุขศึกษา และนอกโครงการ สรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

1. โรงเรียนที่อยู่ในโครงการส่วนใหญ่มีสภาพการจัดงานสุขศึกษา ได้เกณฑ์มาตรฐาน ขึ้นต่ำมากกว่าโรงเรียนที่อยู่นอกโครงการ ในด้านการจัดบุคลากรทางสุขศึกษา การจัดสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยด้านบริการสุขภาพและการสอนสุขศึกษา

2. ปัญหาที่พบ คือ ขาดบุคลากรด้านการสอนสุขศึกษา ขาดงบประมาณ ขาดแคลนสถานที่สำหรับห้องพยาบาล ครูที่รับผิดชอบด้านสุขศึกษาต้องสอนด้วย ทำให้ทำงานได้ไม่เต็มที่ บุคลากรในโรงเรียนไม่เห็นความสำคัญของงานสุขศึกษา (อนุชา กิตติชัยชาญ 2527 :

115 - 123)

นอกจากนี้แล้ว กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ กรมพลศึกษา ได้ทำการวิจัยติดตามผล โรงเรียนโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ได้ติดตามผลการดำเนินงานของโรงเรียนสังกัด สำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติ โรงเรียนเทศบาล โรงเรียนสังกัดกรมสามัญ และ โรงเรียนสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ห้าราชอาณาจักร ซึ่งสรุปผลการดำเนินงานโรงเรียนแต่ละสังกัดดังต่อไปนี้

1. โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ

1.1 ด้านบุคลากรทางสุศึกษา ครูที่มีวุฒิทางสุศึกษา 20.42% จัดให้มีคณะกรรมการสุศึกษาในโรงเรียน 42.96%

1.2 การสอนสุศึกษา สามารถสอนสุศึกษาได้ตามหลักสูตรใหม่ 37.86% สอนแบบสาธิตและฝึกปฏิบัติ 67.86% การจัดกิจกรรมเสริมความรู้ทางสุศึกษาแก่นักเรียน โดยเชิญวิทยากรมาบรรยาย 55.71%

1.3 บริการสุภาพในโรงเรียน ครูส่วนใหญ่มีความรู้ทางด้านสุภาพน้อย ได้ทำการตรวจสุภาพนักเรียน ซึ่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เฉลี่ยเทอมละ 1 ครั้ง เจ้าหน้าที่ห้องพยาบาล มีพยาบาลประจำเพียง 12.14% นอกนั้นใช้ครูที่ว่างจากการสอนมารับผิดชอบห้องพยาบาล

1.4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โรงเรียนส่วนใหญ่ตั้งอยู่เป็นเอกเทศ รองลงมาตั้งอยู่ในวัด มีพื้นที่สูงน้ำท่วมไม่ถึงเป็นส่วนมาก มีสนามบริการแก่นักเรียน แสงสว่าง และการระบายอากาศดี แต่มีเสียง กลิ่น ผุ่น รบกวนอยู่บ้าง น้ำดื่มน้ำใช้พอเพียง ส่วนส่วนใหญ่สะอาด และมีอยู่บ้างที่สกปรก

2. โรงเรียนเทศบาล

2.1 ด้านบุคลากรทางสุศึกษา มีครูที่มีวุฒิทางสุศึกษาน้อย แต่ส่วนใหญ่ได้ส่งครูไปอบรมทางด้านสุศึกษา

2.2 การสอนสุศึกษาครูยังไม่มีความมั่นใจเท่าที่ควร แต่มีหนังสือประกอบการสอนมาก วิธีที่ครูใช้สอนเป็นแบบสาธิตและฝึกปฏิบัติงาน ได้เชิญวิทยากรมาบรรยายเพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้านสุศึกษา แก่นักเรียนบ้างตามโอกาส

2.3 ด้านบริการสุภาพ ตรวจสุภาพนักเรียนโดยครูกระทำทุกวัน ซึ่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูงเทอมละครั้ง นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับการฉีดภูมิคุ้มกันโรค เมื่อเกิดโรคระบาด โรงเรียนเพียงส่วนน้อยมีพยาบาลประจำห้องพยาบาล ส่วนมากจะแบ่งครูเวรรับผิดชอบ

2.4 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โรงเรียนส่วนใหญ่ตั้งเป็นเอกเทศ รองลงมาอยู่ในวัด พื้นที่สูง น้ำท่วมไม่ถึง แต่ก็มีบางโรงเรียนที่น้ำท่วมถึง มีสนามห้องเรียนพอเพียง การระบายอากาศดี แต่มีสิ่งรบกวนคือเสียงมากที่สุด น้ำดื่มน้ำใช้พอเพียง ส่วนอยู่ในสภาพที่สะอาดอยู่เสมอ

3. โรงเรียนสังกัดกรมสามัญ

3.1 ด้านการเรียนการสอนสุขศึกษาและบุคลิกภาพในโรงเรียน มีครูที่มีวุฒิสุขศึกษามากกว่าโรงเรียนในสังกัดอื่น ๆ และได้มีการประชุมนโยบายการดำเนินงานโครงการนี้แก่ครูและผู้บริหาร ครูใช้วิธีสอนแบบบรรยาย ส่วนใหญ่ยังขาดอุปกรณ์การเรียนการสอน ความสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียนดี

3.2 ด้านบริการอนามัยโรงเรียนและโครงการอาหารกลางวัน แพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาตรวจสุขภาพนักเรียนนาน ๆ ครั้ง โรงเรียนส่วนใหญ่แจ้งครูเวรรับผิดชอบห้องพยาบาล ส่วนใหญ่ไม่มีโครงการอาหารกลางวัน

✓ 3.3 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม โรงเรียนส่วนใหญ่ตั้งอยู่บนที่สูงน้ำท่วมไม่ถึงมีสนาม ห้องเรียนเพียงพอ น้ำดื่มมาใช้พอเพียง แต่มีเสียงรบกวนนักเรียนในห้องเรียนมากที่สุด 43.81%

4. โรงเรียนสังกัดกรมอาชีวศึกษา

4.1 ด้านการเรียนการสอนและบุคลิกภาพในโรงเรียน ครูที่สอนสุขศึกษาส่วนใหญ่มีวุฒิปริญญาตรี ศึกษาในเทศกที่ไม่เคยมีเทศกงานด้านสุขศึกษา แต่ผู้บริหารให้ความสนใจด้านนี้ ครูผู้สอนใช้วิธีสอนแบบบรรยายมากที่สุด และเลือกใช้ภาพเป็นอุปกรณ์ประกอบการสอนมาก

4.2 ด้านการบริการอนามัยและโครงการอาหารกลางวัน ครูตรวจสุขภาพนักเรียน วัคซีนสูง ซึ่งน้ำหนักนักเรียนข้างแต่ไม่สม่ำเสมอ มีแพทย์ตรวจสุขภาพนักเรียนข้างแต่นาน ๆ ครั้ง เจ้าหน้าที่ห้องพยาบาลใช้ครูที่ว่างจากการสอน บางโรงเรียนมีพยาบาลประจำห้องพยาบาล แต่เป็นส่วนน้อย ด้านโครงการอาหารกลางวัน ให้อาหารแค่อาหารมาจําหน่าย โรงเรียนได้จัดบริการแนะแนวแก่นักเรียนมากที่สุด แต่มีปัญหาด้านขาดแคลนบุคลากร

✓ 4.3 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม โรงเรียนส่วนใหญ่ตั้งอยู่เป็นเอกเทศ ห้องเรียนไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน มีเสียงรบกวนในห้องเรียนมากที่สุด น้ำดื่มไม่เพียงพอกับนักเรียน ห้องส้วมมีจำนวนไม่เพียงพอกับความต้องการของนักเรียน

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การจัดโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนยังมีข้อบกพร่องอยู่บ้าง คือ การจัดบุคลากรยังไม่เหมาะสม ในเรื่องการเรียนการสอนสุขศึกษา

จัดการสุขภาพในโรงเรียน ยังไม่ทั่วถึง ในเรื่องของการตรวจสุขภาพนักเรียน บัณฑิตก็
สุขภาพ การตรวจวัดสายตา สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ส่วนใหญ่จะมีปัญหาเรื่องส้วมไม่เพียงพอ
และไม่สะอาด ขาดแคลนน้ำดื่มมาใช้ โรงเรียนที่อยู่ในตัวเมืองจะมีปัญหาเรื่องเสียงรบกวน
อยู่บ้าง และปัญหาอื่น ๆ ที่พบ คือ ขาดงบประมาณ ขาดวัสดุอุปกรณ์ ขาดความสนใจจาก
ศึกษานิเทศก์ บุคลากรในโรงเรียนไม่เห็นความสำคัญของงานสุขศึกษา และโรงเรียนส่วนใหญ่
ไม่มีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าได้แบ่งวิธีดำเนินการออกเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ประชากร
2. กลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ
5. วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า คือ โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการ
การประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1 ที่อยู่ในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ตั้งแต่
พ.ศ. 2522 - 2528 รวมทั้งสิ้น 410 โรงเรียน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการ
การประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1 ที่อยู่ในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ตั้งแต่
พ.ศ. 2522 - 2528 รวมทั้งสิ้น 103 โรงเรียน จาก 8 อำเภอ โดยถือเกณฑ์ว่า ถ้ามี
จำนวนประชากรมากกว่าร้อยละ 25 (จุฬพล สุวศิตยากร 2520 : 177)

ขั้นตอนในการสุ่ม

1. จำนวนประชากรที่จะศึกษาทั้งหมดในจังหวัดพุมธานี มีจำนวนทั้งสิ้น 82 โรงเรียน
จาก 7 อำเภอ

2. จำนวนประชากรที่จะศึกษาทั้งหมดในจังหวัดนนทบุรี มีจำนวนทั้งสิ้น 79 โรงเรียน
จาก 6 อำเภอ
3. จำนวนประชากรที่จะศึกษาทั้งหมดในจังหวัดนครปฐม มีจำนวนทั้งสิ้น 83 โรงเรียน
จาก 6 อำเภอ
4. จำนวนประชากรที่จะศึกษาทั้งหมดในจังหวัดสมุทรปราการ มีจำนวนทั้งสิ้น
83 โรงเรียน จาก 5 อำเภอ
5. จำนวนประชากรที่จะศึกษาทั้งหมดในจังหวัดสมุทรสาคร มีจำนวนทั้งสิ้น 83 โรงเรียน
จาก 3 อำเภอ
6. สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบ Multi - Stage Sampling โดยสุ่มอำเภอจากจังหวัด
และสุ่มโรงเรียนจากอำเภอ โดยใช้เกณฑ์ร้อยละ 25 จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างของอำเภอและ
โรงเรียนดังตาราง

ตาราง 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

จังหวัด	จำนวนอำเภอทั้งหมด		จำนวนโรงเรียนทั้งหมด	
	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
ปทุมธานี	7	2	82	20
นนทบุรี	6	2	79	20
นครปฐม	6	2	83	21
สมุทรปราการ	5	1	83	21
สมุทรสาคร	3	1	83	21
รวม	27	8	410	103

7. เมื่อได้จำนวนอำเภอและโรงเรียนแล้วก็สุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยเขียนรายชื่อ
อำเภอของแต่ละจังหวัดแล้วจับฉลากนั้นขึ้นมา ก็จะได้ชื่ออำเภอที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตามจำนวน
ที่ต้องการในตาราง 1 ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ปทุมธานี อำเภอที่เป็นกลุ่มตัวอย่างคือ อ. สามโคก และ อ. เมือง ฯ

นนทบุรี อำเภอที่เป็นกลุ่มตัวอย่างคือ อ. ปากเกร็ด และ อ. บางกรวย

นครปฐม อำเภอที่เป็นกลุ่มตัวอย่างคือ อ. สามพราน และ อ. เมือง ฯ

สมุทรปราการ อำเภอที่เป็นกลุ่มตัวอย่างคือ อ. บางพลี

สมุทรสาคร อำเภอที่เป็นกลุ่มตัวอย่างคือ อ. เมือง ฯ

8. สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยเขียนรายชื่อโรงเรียนของแต่ละอำเภอที่เป็นกลุ่มตัวอย่างของแต่ละอำเภอที่เป็นกลุ่มตัวอย่างแล้วจับฉลากกันขึ้นมา จะได้ชื่อโรงเรียนเป็นกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่ต้องการในตาราง 1

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้คือ แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างแน่นอนเกี่ยวกับการจัดและการดำเนินงานตามโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาทั้ง 4 ด้าน คือ การพัฒนาบุคลากรทางสุขศึกษา การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การบริการสุขภาพ และการเรียนการสอนสุขศึกษา

ลักษณะของแบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของโรงเรียน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์ เพื่อให้ทราบเกี่ยวกับการจัดและการดำเนินงาน ตามโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

2.1 การพัฒนาบุคลากรทางสุขศึกษา สัมภาษณ์ผู้บริหาร

2.2 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน สัมภาษณ์ผู้บริหาร

2.3 การบริการสุขภาพ สัมภาษณ์ครูผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพ

2.4 การเรียนการสอนสุขศึกษา สัมภาษณ์ครูผู้สอนกลุ่มสร้างเสริม-

ประสบการณ์ชีวิต (สุขศึกษา)

ตอนที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์ให้ผู้ตอบได้เสนอแนะความคิดเห็น ปัญหา และอุปสรรคเพิ่มเติมจากตอนที่ 2

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา ตามที่คณะกรรมการ
สุขศึกษาสายการศึกษาในคณะกรรมการสุขศึกษาแห่งชาติได้กำหนดไว้
2. ศึกษาเอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา
เพื่อนำมาประมวลเข้าเป็นแบบสัมภาษณ์
3. สร้างแบบสัมภาษณ์ ให้ได้เนื้อหาเพียงพอที่จะใช้สัมภาษณ์ ให้ครอบคลุมสิ่งต่าง ๆ
ที่ต้องการประเมินโดยครบถ้วน
4. นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างเสร็จแล้วไปให้คณะกรรมการที่ปรึกษาปริญญาโท และ
ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขศึกษาอีก 3 ท่าน ตรวจสอบด้านเนื้อหาและภาษา เพื่อนำมาปรับปรุง
แก้ไข
5. รวบรวมข้อสัมภาษณ์จากผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่าเหมาะสมแล้ว รวมทั้งอาจต้องสร้าง
เพิ่มเติมขึ้นมาใหม่ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง โดยใช้เกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิ
3 ใน 4 คน
6. นำแบบสัมภาษณ์ที่ตรวจสอบแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง (ที่ไม่เกี่ยวกับ
กลุ่มที่ทำการศึกษา) จำนวน 20 คน
7. นำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้ มาอภิปรายร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท
เพื่อพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้เป็นฉบับที่สมบูรณ์ เพื่อใช้ในโรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง

วิธีการสร้างเกณฑ์ประเมินผลมาตรฐานขั้นต่ำของโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

การสร้างเกณฑ์ประเมินมาตรฐานขั้นต่ำของโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาใน
โรงเรียนประถมศึกษา ผู้วิจัยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษามาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา ตามที่คณะกรรมการ
สุขศึกษาสายการศึกษา ในคณะกรรมการสุขศึกษาแห่งชาติกำหนดไว้
2. ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา
จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3. ศึกษาเกณฑ์ประเมินมาตรฐานโรงเรียนประถมศึกษา และคู่มือประเมินมาตรฐานโรงเรียนประถมศึกษา กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

4. ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิทางสุขศึกษา

5. สร้างเกณฑ์ประเมินมาตรฐานขั้นต่ำของโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

6. นำเกณฑ์ประเมินมาตรฐานขั้นต่ำของโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ที่ผู้วิจัยสร้างแล้วนำมาเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิตรวจพิจารณาแก้ไขเพื่อความเหมาะสม

7. ปรับปรุงแก้ไขเกณฑ์ประเมินมาตรฐานขั้นต่ำของโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา เพื่อความถูกต้องเหมาะสม

ตัวอย่างเครื่องมือ

แบบสัมภาษณ์การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษา

1. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนของท่าน

- ☐ ไม่มีวิชาสุขศึกษาหรือพลศึกษา
- ☐ มีวิชา บ.กศ.สูงพลศึกษา
- ☐ มีวิชาปริญญাত্রีพลศึกษา
- ☐ มีวิชา บ.กศ.สูงสุขศึกษา
- ☐ มีวิชาปริญญাত্রีสุขศึกษา

แบบสัมภาษณ์การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

1. วิธีกำจัดขยะในโรงเรียน

- ☐ หักในแม่น้ำลำคลอง
- ☐ เทกองไว้
- ☐ เผาในหลุม
- ☐ ผึ่งหรือเผาในเตาเผา
- ☐ มีรถรับขยะรับไปกำจัด

แบบสัมภาษณ์การบริการสุขภาพในโรงเรียน

1. การตรวจสอบสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าโดยครู

- ☐ ไม่เคยตรวจเลย
- ☐ ตรวจเดือนละ 1 ครั้ง
- ☐ ตรวจสอบสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- ☐ ตรวจวันเว้นวัน
- ☐ ตรวจทุกวัน

แบบสัมภาษณ์การเรียนการสอนสุขศึกษา

1. การเรียนการสอนสุขศึกษา ท่านเน้นด้านใดมากที่สุด

- ☐ ไม่เน้นด้านใดเลย
- ☐ ความรู้
- ☐ ทักษะ
- ☐ การปฏิบัติ
- ☐ ทั้งความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ

เกณฑ์พิจารณาในการประเมินผล

ปรับปรุง แก้ไข อย่างรีบด่วน	ให้น้ำหนักคะแนน = 0
ต้องปรับปรุง	ให้น้ำหนักคะแนน = 1
ปานกลาง	ให้น้ำหนักคะแนน = 2
ดี	ให้น้ำหนักคะแนน = 3
ดีมาก	ให้น้ำหนักคะแนน = 4

1. การจัดครูเข้าสอนสุขศึกษาในโรงเรียนของท่าน

ไม่มีวิชาสุขศึกษา หรือพลศึกษา	= 0
ป.กศ.สูงพลศึกษา	= 1
ปริญญาตรีพลศึกษา	= 2
ป.กศ.สูงสุขศึกษา	= 3
ปริญญาตรีสุขศึกษา	= 4

2. วิธีกำจัดขยะในโรงเรียน

ทิ้งในแม่น้ำลำคลอง	= 0
เทกองไว้	= 1
เผาในหลุม	= 2
ฝังหรือเผาในเตา	= 3
มีรถรับขยะรับไปกำจัด	= 4

3. การตรวจสอบสภาพนักเรียนในตอนเช้าโดยครู

ไม่เคยตรวจเลย	= 0
ตรวจเดือนละ 1 ครั้ง	= 1
ตรวจสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	= 2
ตรวจวันเว้นวัน	= 3
ตรวจทุกวัน	= 4

4. การเรียนการสอนสุขศึกษาท่านเน้นด้านใดมากที่สุด

ไม่เน้นด้านใดเลย	= 0
ความรู้	= 1
ทัศนคติ	= 2
การปฏิบัติ	= 3
ทั้งความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ	= 4

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. นำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ไปยังผู้อำนวยการการประถมศึกษาทั้ง 5 จังหวัด ที่อยู่ในเขตการศึกษา 1 จำนวน 2 ฉบับ ฉบับที่ 1 เพื่อขอความร่วมมือให้โรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสัมภาษณ์ ฉบับที่ 2 ขอความร่วมมือไปยังสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอทุกอำเภอที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอทำการฝึกอบรม ผู้ที่จะไปช่วยสัมภาษณ์โรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. เมื่อผู้วิจัยทำการฝึกอบรมผู้ช่วยที่จะไปสัมภาษณ์โรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างแล้ว และผู้ช่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับแบบสัมภาษณ์แล้ว ก็เริ่มดำเนินการไปเก็บรวบรวมข้อมูลได้ ใช้เวลาประมาณ 1 เดือน แล้วให้ส่งกลับคืนมาที่สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอแต่ละอำเภอ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยไปเก็บแบบสัมภาษณ์กลับคืนมาด้วยตนเอง จากสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอแต่ละอำเภอที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ตามวันและเวลาที่ได้นัดหมายไว้

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อได้แบบสัมภาษณ์กลับคืนมาแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์ แต่ละฉบับ

2. ตรวจสอบให้คะแนนแบบสัมภาษณ์ ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนี้

ตอนที่ 1 ตรวจสอบความถี่ เสนอเป็นตาราง

ตอนที่ 2 ให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด ตามน้ำหนักของตัวเลือกที่เป็นคำตอบ

แต่ละข้อดังนี้

ปรับปรุงอย่างรีบด่วน	ให้น้ำหนักคะแนน	= 0
ปรับปรุง	ให้น้ำหนักคะแนน	= 1
ปานกลาง	ให้น้ำหนักคะแนน	= 2
ดี	ให้น้ำหนักคะแนน	= 3
ดีมาก	ให้น้ำหนักคะแนน	= 4

3. หาค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของโครงการสุศึกษาสายการศึกษา

ในแต่ละด้านคือ

- ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของการพัฒนาบุคลากรสุศึกษา
- ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
- ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของการบริการสุขภาพในโรงเรียน
- ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเรียนการสอนสุศึกษา

โดยแยกตามตัวแปรคือขนาดของโรงเรียน

4. หาค่าความสำคัญเฉลี่ย เพื่อทำการประเมินผลโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา
ในโรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้เกณฑ์อันดับความสำคัญของ เบสท์ (Best. 1963 : 257)
ดังนี้

- 3.50 - 4.00 หมายถึง มีการจัดโครงการสุขศึกษาทั้ง 4 ด้านอยู่ในเกณฑ์ดีมาก
2.50 - 3.49 หมายถึง มีการจัดโครงการสุขศึกษาทั้ง 4 ด้านอยู่ในเกณฑ์ดี
1.50 - 2.49 หมายถึง มีการจัดโครงการสุขศึกษาทั้ง 4 ด้านอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง
1.0 - 1.49 หมายถึง มีการจัดโครงการสุขศึกษาทั้ง 4 ด้านอยู่ในเกณฑ์ที่ต้อง
มีการปรับปรุง
0 - 0.99 หมายถึง มีการจัดโครงการสุขศึกษาทั้ง 4 ด้านอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่ดี
ต้องปรับปรุงอย่างรีบด่วน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยใช้สูตร

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N} \quad (\text{ชูศรี วงศ์รัตนะ 2527 : 41})$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N แทน จำนวนโรงเรียนในกลุ่มตัวอย่าง

2. ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานใช้สูตร

$$S = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}} \quad (\text{ชูศรี วงศ์รัตนะ 2527 : 74})$$

เมื่อ S แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

Σx^2 แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
N แทน จำนวนโรงเรียนในกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

- N แทนจำนวนโรงเรียนในกลุ่มตัวอย่าง
- $\bar{X}$ แทนคะแนนเฉลี่ย
- S แทนคะแนนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง โดยแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ และเสนอเป็นตาราง

ตอนที่ 2 ประเมินผลการจัดโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 1 โดยพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยที่นำไปเปรียบเทียบกับค่าความสำคัญตามเกณฑ์อันดับความสำคัญของเบสท์

ตอนที่ 3 ผลสรุปเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามขนาดของโรงเรียนเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ 13 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 12.62 โรงเรียนขนาดกลาง 30 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 29.13 และโรงเรียนขนาดเล็ก 60 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 58.25 (ตาราง 2)

ตาราง 2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามขนาดของโรงเรียน

ขนาดของโรงเรียน	จำนวน	ร้อยละ
ใหญ่	13	12.62
กลาง	30	29.13
เล็ก	60	58.25
รวม	103	100.00

ตอนที่ 2 ผลของการประเมินการจัดโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ในโรงเรียน
ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในเขตการศึกษา 1
เมื่อจำแนกตามตัวแปร ปรากฏผลดังนี้

การจัดโครงการสุขศึกษา

ก. โรงเรียนขนาดใหญ่

การจัดโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนขนาดใหญ่ จำนวน 13 โรงเรียน มีค่าคะแนนเฉลี่ย
ของการจัดโครงการสุขศึกษาในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย
เท่ากับ 17.15
2. การจัดสิ่งแวดลอมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ย
เท่ากับ 68.15
3. การจัดการสุขภาพอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 66.36
4. การเรียนการสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 28.46

(ตาราง 3)

ตาราง 3 คะแนนเฉลี่ยของการจัดโครงการสุศึกษาในโรงเรียนขนาดใหญ่

โครงการสุศึกษาในโรงเรียน	$\bar{x}$	s
1. การพัฒนาบุคลากรสุศึกษา	17.15	6.41
2. การจัดสิ่งแวดล้อมที่สุลักษณะ	68.15	26.55
3. การบริการสุภาพ	66.36	13.49
4. การเรียนการสอนสุศึกษา	28.46	10.14

ข. โรงเรียนขนาดกลาง

การจัดโครงการสุศึกษาในโรงเรียนขนาดกลาง จำนวน 30 โรงเรียน มีค่าคะแนนเฉลี่ยของการจัดโครงการสุศึกษาในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การพัฒนาบุคลากรสุศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.06
2. การจัดสิ่งแวดล้อมที่สุลักษณะในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 62.06
3. การจัดการบริการสุภาพอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 48.87
4. การเรียนการสอนสุศึกษาอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 28.54

(ตาราง 4)

ตาราง 4 คะแนนเฉลี่ยของการจัดโครงการศึกษาในโรงเรียนขนาดกลาง

โครงการศึกษาในโรงเรียน	$\bar{x}$	s
1. การพัฒนาบุคลากรศึกษา	16.06	7.16
2. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องเหมาะสม	62.06	28.87
3. การบริการสุขภาพ	48.87	17.47
4. การเรียนการสอนศึกษา	28.54	8.57

ค. โรงเรียนขนาดเล็ก

การจัดโครงการศึกษาในโรงเรียนขนาดเล็ก จำนวน 60 โรงเรียน มีคะแนนเฉลี่ยของการจัดโครงการศึกษาในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การพัฒนาบุคลากรศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 10.36
2. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องเหมาะสมในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 62.07
3. การจัดบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 49.72
4. การเรียนการสอนศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 21.30

(ตาราง 5)

ตาราง 5 คะแนนเฉลี่ยของการจัดโครงการศึกษาในโรงเรียนขนาดเล็ก

โครงการศึกษาในโรงเรียน	$\bar{X}$	S
1. การพัฒนาบุคลากรศึกษา	10.36	7.11
2. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องเหมาะสม	62.07	32.99
3. การจัดบริการสุขภาพ	49.72	25.76
4. การเรียนการสอนศึกษา	21.30	11.78

การพัฒนาบุคลากรสู่ศึกษา

การวิเคราะห์การดำเนินงานโครงการสู่ศึกษาสายการศึกษาในด้านการพัฒนา
บุคลากรสู่ศึกษา โดยจำแนกตามขนาดของโรงเรียน ปรากฏผลดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 6 คะแนนเฉลี่ยของการพัฒนาบุคลากรสู่ศึกษา จำแนกตามขนาดของโรงเรียน

กิจกรรมการพัฒนา บุคลากรสู่ศึกษา	โรงเรียนขนาดใหญ่ N = 13		โรงเรียนขนาดกลาง N = 30		โรงเรียนขนาดเล็ก N = 60	
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S
1. การจัดตั้งคณะกรรมการ สู่ศึกษาในโรงเรียน	2.46	0.88	2.00	1.05	0.73	1.22
2. การสนับสนุนบุคลากร ในโรงเรียนเกี่ยวกับ งานสู่ศึกษา	7.54	2.72	8.8	2.55	6.30	2.70
3. การนิเทศติดตามผล เกี่ยวกับงานสู่ศึกษา ในโรงเรียน	7.15	2.81	5.26	3.56	3.33	3.19
รวม	17.15	6.41	16.06	7.16	10.36	7.11

จากตาราง 6 สรุปได้ว่า

ก. โรงเรียนขนาดใหญ่

1. ด้านการจัดตั้งคณะกรรมการสู่ศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มี
คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.46

2. การสนับสนุนบุคลากรในโรงเรียนเกี่ยวกับงานสู่ศึกษาอยู่ในระดับดี มี
คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.54

3. การนิเทศติดตามผลเกี่ยวกับงานสุขศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง
มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.15

ข. โรงเรียนขนาดกลาง

1. ด้านการจัดตั้งคณะกรรมการสุขศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มี
คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.00

2. ด้านการสนับสนุนบุคลากรในโรงเรียนเกี่ยวกับงานสุขศึกษาอยู่ในระดับที่
มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.8

3. ด้านการนิเทศติดตามผลเกี่ยวกับงานสุขศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง
มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.26

ค. โรงเรียนขนาดเล็ก

1. ด้านการจัดตั้งคณะกรรมการสุขศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง
อย่างรีบด่วน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.73

2. ด้านการสนับสนุนบุคลากรในโรงเรียนเกี่ยวกับงานสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง
มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.30

3. ด้านการนิเทศติดตามผลเกี่ยวกับงานสุขศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับที่ต้อง
ปรับปรุง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.33

การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน

การวิเคราะห์การดำเนินงานตามโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ในด้านการจัด
สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน โดยจำแนกตามขนาดของโรงเรียน ปรากฏผลตาม
ตารางต่อไปนี้

ตาราง 7 การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน จำแนกตามขนาดของโรงเรียน

องค์ประกอบการจัด สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ	โรงเรียนขนาดใหญ่		โรงเรียนขนาดกลาง		โรงเรียนขนาดเล็ก	
	N = 13		N = 30		N = 60	
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s
1. ลักษณะที่ตั้งและบริเวณ โรงเรียน	9.07	5.93	8.94	5.07	7.70	5.00
2. สิ่งรบกวนและเหตุรำคาญ	6.08	2.29	7.73	3.18	8.78	2.61
3. อาคารเรียนและอาคาร ประกอบ	22.69	5.81	19.16	6.24	21.63	9.49
4. น้ำดื่ม น้ำใช้	6.01	2.86	3.40	2.96	3.79	3.06
5. การกำจัดขยะมูลฝอย และน้ำเสียในโรงเรียน	8.84	2.09	6.73	3.17	6.40	4.15
6. ส้วมและที่ปัสสาวะ	11.92	6.69	12.37	7.55	12.20	7.11
7. สนาม	3.54	0.88	3.73	0.70	1.57	1.57
รวม	68.15	26.55	62.06	28.87	62.07	32.99

จากตาราง 7 สรุปได้ว่า

ก. โรงเรียนขนาดใหญ่

1. ด้านลักษณะที่ตั้งและบริเวณโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย

เท่ากับ 9.07

2. ด้านสิ่งรบกวนและเหตุรำคาญอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.08
3. ด้านอาคารเรียนและอาคารประกอบอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 22.69
4. ด้านการจัดน้ำดื่มน้ำใช้อยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.01
5. ด้านการกำจัดขยะมูลฝอยและน้ำเสียในโรงเรียนอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ย

เท่ากับ 8.84

6. ส่วนและที่ปัสสาวะอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 11.92

7. สนามอยู่ในระดับที่ดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.54

ข. โรงเรียนขนาดกลาง

1. ด้านลักษณะที่ตั้งและบริเวณโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย

เท่ากับ 8.94

2. ด้านสิ่งรบกวนและเหตุรำคาญอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.73
3. ด้านอาคารเรียนและอาคารประกอบอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 19.16
4. ด้านการจัดน้ำดื่มน้ำใช้อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.40
5. ด้านการกำจัดขยะมูลฝอยและน้ำเสียในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง

มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.73

6. ส่วนและที่ปัสสาวะอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12.37

7. สนามอยู่ในระดับที่ดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.73

ค. โรงเรียนขนาดเล็ก

1. ด้านลักษณะที่ตั้งและบริเวณโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย

เท่ากับ 7.70

2. ด้านสิ่งรบกวนและเหตุรำคาญอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.78

3. ด้านอาคารเรียนและอาคารประกอบอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 21.63
4. ด้านการจัดน้ำดื่มน้ำชาอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.79
5. ด้านการกำจัดขยะมูลฝอยและน้ำเสียในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.40
6. ส่วนและทับัสดาวะอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12.20
7. สนามอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.57

การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

การวิเคราะห์การดำเนินงานตามโครงการสุขภาพสายการศึกษา ในด้านการจัด
บริการสุขภาพในโรงเรียน โดยจำแนกตามขนาดของโรงเรียน ปรากฏผลตามตารางต่อไปนี้

ตาราง 8 การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน จำแนกตามขนาดของโรงเรียน

กิจกรรมการจัดบริการ สุขภาพในโรงเรียน	โรงเรียนขนาดใหญ่		โรงเรียนขนาดกลาง		โรงเรียนขนาดเล็ก	
	N = 13		N = 30		N = 60	
	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s	$\bar{x}$	s
1. การตรวจสอบสุขภาพนักเรียน	10.22	2.51	3.80	3.25	6.00	3.27
2. การตรวจวัดสายตา นักเรียน	3.00	0.71	2.67	1.32	2.37	1.28
3. การชั่งน้ำหนักและ วัดส่วนสูง	8.00	0	5.87	0.89	6.00	3.61
4. ห้องพยาบาลและ การบริการ	11.30	3.19	8.20	2.90	8.98	5.01
5. บุตรบันทึกสุขภาพ	11.15	1.31	10.06	1.07	9.17	3.04
6. การติดตามผลการรักษา	6.69	2.02	5.53	2.03	4.78	3.85
7. การสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค	3.85	0.38	1.47	1.63	1.37	1.54
8. การบริการอาหาร กลางวัน	6.62	1.22	6.33	2.28	6.07	2.47
9. การบริการแนะแนว สุขภาพแก่นักเรียน	5.53	2.15	4.94	2.10	4.98	1.69
รวม	66.36	13.49	48.87	17.47	49.72	25.76

จากตาราง 8 สรุปได้ว่า

ก. โรงเรียนขนาดใหญ่

1. การตรวจสอบสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 10.22
2. การตรวจวัดสายตาให้นักเรียนอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.00
3. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงอยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.00
4. ห้องพยาบาลและการบริการอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 11.30
5. บัตรบันทึกสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 11.15
6. การติดตามผลการรักษาอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.69
7. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.85
8. การบริการอาหารกลางวันอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.62
9. การบริการแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียนอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.53

ข. โรงเรียนขนาดกลาง

1. การตรวจสอบสุขภาพนักเรียนอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.80
2. การตรวจวัดสายตาให้นักเรียนอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.67
3. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.87
4. ห้องพยาบาลและการบริการอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.20
5. บัตรบันทึกสุขภาพอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 10.06
6. การติดตามผลการรักษาอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.53
7. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ

1.47

8. การบริการอาหารกลางวันอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.33
9. การบริการแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย

เท่ากับ 4.94

ค. โรงเรียนขนาดเล็ก

1. การตรวจสอบสภาพนักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.00
2. การตรวจวัดสายตานักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.37
3. การซึ้น้ำหนักและวัดส่วนสูงอยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.00
4. ห้องพยาบาลและการบริการอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.98
5. บัณฑิตที่ศึกษาอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 9.17
6. การติดตามผลการรักษาอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.78
7. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในระดับต้องปรับปรุง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.37
8. การบริการอาหารกลางวันอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.07
9. การบริการแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย

เท่ากับ 4.98

การเรียนการสอนสุขศึกษา

การวิเคราะห์การดำเนินงานตามโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ในด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา โดยจำแนกตามขนาดของโรงเรียน ปรากฏผลดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 9 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา จำแนกตามขนาดของโรงเรียน

กิจกรรมการเรียน การสอนสุขศึกษา	โรงเรียนขนาดใหญ่		โรงเรียนขนาดกลาง		โรงเรียนขนาดเล็ก	
	N = 13		N = 30		N = 60	
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S
1. การจัดการเรียน การสอนสุขศึกษา ในโรงเรียน	7.62	0.82	7.53	0.97	6.97	1.92
2. หนังสืออ่านประกอบ สุขศึกษา	3.23	1.03	2.40	0.81	1.03	1.30
3. การจัดกิจกรรม การเรียนการสอน สุขศึกษา	4.92	1.78	4.94	2.01	3.13	3.06
4. การใช้สื่อการสอน	2.92	1.04	2.53	0.90	1.00	1.30
5. คุณวุฒิของครูที่สอน สุขศึกษา	0.92	1.55	0.80	1.45	1.10	1.54
6. การเตรียมการสอน	5.31	2.79	6.34	2.43	4.24	2.10
7. การประเมินผล	3.54	1.13	4.00	0	3.83	0.56
รวม	28.46	10.14	28.54	8.57	21.30	11.78

จากตาราง 9 สรุปได้ว่า

ก. โรงเรียนขนาดใหญ่

1. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ย
เท่ากับ 7.62

2. หนังสืออ่านประกอบเกี่ยวกับสุขศึกษาอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.23

3. การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย
เท่ากับ 4.92

4. การใช้สื่อการสอนอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.92

5. คุณวุฒิของครูที่สอนสุขศึกษาอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุงอย่างรีบด่วน มีคะแนนเฉลี่ย
เท่ากับ 0.92

6. การเตรียมการสอนอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.31

7. การประเมินผลอยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.54

ข. โรงเรียนขนาดกลาง

1. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ย
เท่ากับ 7.53

2. หนังสืออ่านประกอบเกี่ยวกับสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย

เท่ากับ 2.40

3. การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย

เท่ากับ 4.94

4. การใช้สื่อการสอนอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.53

5. คุณวุฒิของครูที่สอนสุขศึกษาอยู่ในระดับที่ปรับปรุงอย่างรีบด่วน มีคะแนนเฉลี่ย

เท่ากับ 0.80

6. การเตรียมการสอนอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.34

7. การประเมินผลอยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.00

ค. โรงเรียนขนาดเล็ก

1. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ย

เท่ากับ 6.97

2. หนังสืออ่านประกอบเกี่ยวกับสุขศึกษาอยู่ในระดับปรับปรุง มีคะแนนเฉลี่ย

เท่ากับ 1.03

3. การซึ่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.13

4. การใช้สื่อการสอนอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.00

5. คุณวุฒิของครูที่สอนสุขศึกษาอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.10

6. การเตรียมการสอนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.24

7. การประเมินผลอยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.83

ตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1

ในแต่ละท้องถิ่น

ปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรสู่ศึกษา

การดำเนินงานตามโครงการสู่ศึกษาศายการศึกษาด้านการพัฒนาบุคลากรสู่ศึกษา
จากการวิจัยให้พบปัญหาและข้อเสนอแนะตามตารางต่อไปนี้

ตาราง 10 ลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรสู่ศึกษา จำแนกตาม
ขนาดของโรงเรียน

ปัญหาและข้อเสนอแนะ	ความถี่ (%)		
	โรงเรียนขนาดใหญ่	โรงเรียนขนาดกลาง	โรงเรียนขนาดเล็ก
<u>ปัญหา</u>			
1. ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากบุคลากร ในโรงเรียน	3 (23.07)	29 (96.67)	34 (56.67)
2. ไม่มีบุคลากรที่มีความรู้ทางด้าน สู่ศึกษาโดยตรง	2 (15.38)	9 (30.00)	18 (30)
3. บุคลากรในโรงเรียนมีงานที่ รับผิดชอบมากจึงทำให้การ ดำเนินงานตามโครงการสู่ศึกษา ไม่ได้ผลเต็มที่	1 (7.69)	7 (23.33)	42 (70)
4. บุคลากรในโรงเรียนขาด ความกระตือรือร้น	5 (38.46)	21 (70)	11 (18.33)
<u>ข้อเสนอแนะ</u>			
1. ส่งครูและภารโรงไปรับการอบรม	4 (30.77)	7 (23.33)	13 (21.67)
2. ผู้บริหารควรแบ่งความรับผิดชอบ และติดตามผลเป็นประจำ	9 (69.23)	24 (80.00)	17 (28.33)

ตาราง 10 (ต่อ)

ปัญหาและข้อเสนอแนะ	ความถี่ (%)		
	โรงเรียนขนาดใหญ่	โรงเรียนขนาดกลาง	โรงเรียนขนาดเล็ก
3. ควรได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทุกฝ่าย	10 (76.92)	27 (90)	51 (85)
4. ควรให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ	9 (69.23)	23 (76.67)	40 (66.67)
5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเอกสารสิ่งพิมพ์เกี่ยวกับสุขศึกษาเพื่อให้ครูได้ศึกษาหาความรู้	4 (30.77)	18 (60)	22 (36.67)

จากตาราง 10 สรุปได้ว่า

ก. โรงเรียนขนาดใหญ่

มีปัญหาด้านบุคลากรในโรงเรียนขาดความกระตือรือร้นมากที่สุด รองลงมาคือ ไม่ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในโรงเรียนและไม่มีบุคลากรที่มีความรู้ทางด้านสุขศึกษาโดยตรง

ส่วนปัญหาที่พบน้อยที่สุดคือ บุคลากรในโรงเรียนมีงานที่รับผิดชอบมากจึงทำให้การดำเนินงานตามโครงการสุขศึกษาไม่ได้ผลเต็มที่

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาบุคลากรสุขศึกษาในโรงเรียนที่โรงเรียนขนาดใหญ่ได้เสนอแนะไว้มากที่สุดคือ ควรได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทุกฝ่าย รองลงมาคือ ผู้บริหารควรแบ่งความรับผิดชอบและติดตามผลเป็นประจำ และควรให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ ข้อเสนอแนะอีกประการหนึ่งคือ ควรมีการส่งครูและการไปอบรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเอกสาร สิ่งพิมพ์เกี่ยวกับสุขศึกษา เพื่อให้ครูได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม

ข. โรงเรียนขนาดกลาง

มีปัญหาด้านบุคลากรในโรงเรียนขาดความกระตือรือร้นและไม่ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในโรงเรียน รองลงมาคือ ไม่มีบุคลากรด้านสุขศึกษาโดยตรง

ปัญหาที่พบน้อยที่สุดคือ บุคลากรในโรงเรียนมีงานที่รับผิดชอบมากจึงทำให้การดำเนินงานตามโครงการสุศึกษาไม่ได้ผลเต็มที่

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาบุคลากรสุศึกษาในโรงเรียนขนาดกลางได้เสนอแนะไว้มากที่สุดคือ ควรได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทุกฝ่าย รองลงมาคือ ผู้บริหารควรแบ่งความรับผิดชอบและติดตามผลเป็นประจำ

ค. โรงเรียนขนาดเล็ก

มีปัญหาด้านบุคลากรในโรงเรียนมีงานที่รับผิดชอบมาก จึงทำให้การดำเนินงานตามโครงการสุศึกษาไม่ได้ผลเต็มที่ รองลงมาคือ ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในโรงเรียน และไม่มีบุคลากรที่มีความรู้ด้านสุศึกษาโดยตรง

ปัญหาที่พบน้อยที่สุดคือ บุคลากรในโรงเรียนขาดความกระตือรือร้น

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาบุคลากรสุศึกษาในโรงเรียนขนาดเล็กได้เสนอแนะไว้มากที่สุดคือ ควรได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทุกฝ่าย รองลงมาคือ ควรให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเอกสารและสิ่งตีพิมพ์เกี่ยวกับสุศึกษาเพื่อให้ครูได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ผู้บริหารควรแบ่งความรับผิดชอบและติดตามผลเป็นประจำ และส่งครูและภารโรงไปรับการอบรมตามลำดับ

ปัญหาและข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ

การวิเคราะห์การดำเนินงานตามโครงการสุศึกษาด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ใต้พบ
ปัญหาและข้อเสนอแนะตามตารางดังต่อไปนี้

ตาราง 11 ลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ จำแนก
ตามขนาดของโรงเรียน

ปัญหาและข้อเสนอแนะ	ความถี่ (%)		
	โรงเรียนขนาดใหญ่	โรงเรียนขนาดกลาง	โรงเรียนขนาดเล็ก
<u>ปัญหา</u>			
1. ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน	5 (38.46)	16 (53.33)	19 (31.67)
2. น้ำท่วมบริเวณที่ตั้งโรงเรียน	3 (23.07)	7 (53.85)	14 (23.33)
3. โรงงานตั้งอยู่ใกล้กับบริเวณ โรงเรียน	2 (15.38)	10 (33.33)	3 (5.00)
4. ชุมชนไม่ให้ความร่วมมือ ชอบ ทำลายสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้เกิดความเสียหาย	1 (7.69)	11 (36.67)	4 (6.67)
5. บริเวณโรงเรียนคับแคบขยาย ออกไปอีกไม่ได้	3 (23.07)	10 (33.33)	5 (8.33)
<u>ข้อเสนอแนะ</u>			
1. ควรปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในบริเวณโรงเรียนที่ชำรุด หักพังที่พบ	-	9 (30)	2 (3.33)
2. เพิ่มงบประมาณ	8 (61.54)	17 (56.67)	20 (33.33)
3. โรงเรียนและชุมชนควรมีความ เข้าใจที่ถูกต้องกัน	2 (15.38)	13 (43.33)	6 (10.00)

จากตาราง 11 สรุปได้ว่า

ก. โรงเรียนขนาดใหญ่

ปัญหาที่พบมากที่สุดคือ ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน รองลงมาคือ น้ำท่วม บริเวณโรงเรียนและบริเวณโรงเรียนคับแคบขยายออกไปอีกไม่ได้ และปัญหาที่พบอีกคือ โรงงานตั้งอยู่ใกล้กับบริเวณโรงเรียนและชุมชนไม่ให้ความร่วมมือ ขอบทำลายสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนให้เกิดความเสียหาย ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะในการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนขนาดใหญ่ มีข้อเสนอแนะไว้ดังนี้ การเพิ่มงบประมาณมากที่สุด รองลงมาคือ โรงเรียนและชุมชนควรมีความเข้าใจที่ดีต่อกัน

ข. โรงเรียนขนาดกลาง

ปัญหาที่พบมากที่สุดคือ ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน รองลงมาคือ ชุมชนไม่ให้ความร่วมมือ ขอบทำลายสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เกิดความเสียหาย

ข้อเสนอแนะในการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนขนาดกลาง ที่เสนอแนะไว้มากที่สุดคือ การเพิ่มงบประมาณ รองลงมาคือ โรงเรียนและชุมชน ควรมีความเข้าใจที่ดีต่อกัน และควรปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในบริเวณโรงเรียนที่ชำรุดหักพังที่พบ

ค. โรงเรียนขนาดเล็ก

ปัญหาที่พบมากที่สุดคือ ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน รองลงมาคือ น้ำท่วม บริเวณที่ตั้งโรงเรียน และบริเวณโรงเรียนคับแคบขยายออกไปอีกไม่ได้

ข้อเสนอแนะในการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนขนาดเล็ก ที่เสนอแนะไว้มากที่สุดคือ เพิ่มงบประมาณ รองลงมาคือ โรงเรียนและชุมชนควรมีความเข้าใจอันดีต่อกัน

ปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการศึกษา

การวิเคราะห์การดำเนินงานตามโครงการสุกฤษฎีศึกษาด้านการจัดการศึกษา
ให้พบปัญหาและข้อเสนอแนะตามตารางต่อไปนี้

ตาราง 12 ลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการศึกษา จำแนกตามขนาด
ของโรงเรียน

ปัญหาและข้อเสนอแนะ	ความถี่ (%)		
	โรงเรียนขนาดใหญ่	โรงเรียนขนาดกลาง	โรงเรียนขนาดเล็ก
<u>ปัญหา</u>			
1. ขาดความร่วมมือจากบุคลากร ในโรงเรียนไม่สนใจเรื่อง สุขภาพของนักเรียน สอนแต่ หนังสืออย่างเดียว	9 (69.23)	13 (43.33)	19 (31.67)
2. ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน ขาดเวชภัณฑ์	10 (76.92)	24 (80)	21 (35)
3. ผู้ปกครองละเลยต่อสุขภาพของ เด็กเพราะยังขาดความเข้าใจ ที่ถูกต้อง	7 (53.85)	18 (60)	32 (53.33)
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีน้อย ให้บริการไม่ทั่วถึง	1 (7.69)	14 (46.67)	33 (55)
5. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูที่ รับผิดชอบไม่ได้ติดตามผลการตรวจ สุขภาพ	6 (46.15)	8 (26.67)	24 (40)
6. ครูที่รับผิดชอบทำงานให้ไม่เต็มที่ เพราะต้องสอนและทำหน้าที่อื่น ๆ ด้วย	4 (30.77)	12 (40)	15 (25)

ตาราง 12 (ต่อ)

ปัญหาและข้อเสนอแนะ	ความถี่ (%)		
	โรงเรียนขนาดใหญ่	โรงเรียนขนาดกลาง	โรงเรียนขนาดเล็ก
ข้อเสนอแนะ			
1. ควรมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการมากกว่านี้	-	17 (56.67)	29 (48.33)
2. ควรเพิ่มงบประมาณและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น	11 (84.61)	22 (73.33)	16 (26.67)
3. ควรจัดให้มีการพบปะพูดคุยกันถึงปัญหาสุขภาพระหว่างบ้านและโรงเรียนเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน	11 (84.61)	14 (46.67)	36 (60)
4. บุคลากรทุกคนในโรงเรียนควรสนใจเรื่องสุขภาพให้มากขึ้น	3 (23.08)	9 (30)	18 (30)
5. ผู้บริหารควรให้ความสนใจและติดตามผลงานด้านบริการสุขภาพให้มากขึ้น	1 (7.69)	12 (40)	12 (20)

จากตาราง 12 สรุปได้ว่า

ก. โรงเรียนขนาดใหญ่

ปัญหาที่พบมากที่สุดคือ ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน ขาดเวชภัณฑ์ รองลงมาคือ ขาดความร่วมมือจากบุคลากรในโรงเรียน ไม่สนใจเรื่องสุขภาพของนักเรียน สอนแก้หนังสืออย่างเดียว และผู้ปกครองละเลยต่อสุขภาพของเด็กเพราะยังขาดความเข้าใจที่ถูกต้อง

ปัญหาที่พบบ่อยที่สุดคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีน้อยให้บริการไม่ทั่วถึง

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน ได้เสนอแนะในเรื่องการเพิ่มงบประมาณและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ และควรจัดให้มีการพบปะพูดคุยกันถึงปัญหาสุขภาพระหว่างบ้านและโรงเรียนเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน

ข. โรงเรียนขนาดกลาง

ปัญหาที่พบบ่อยที่สุดคือ ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน ขาดเวชภัณฑ์ รองลงมาคือ ผู้ปกครองละเลยต่อสุขภาพของเด็กเพราะยังขาดความเข้าใจที่ถูกต้อง

ปัญหาที่พบบ่อยที่สุดคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูที่รับผิดชอบไม่ได้ติดตามผลการตรวจสุขภาพ

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน ได้เสนอแนะในเรื่องการเพิ่มงบประมาณและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ มากที่สุด รองลงมาคือ ควรมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้บริการมากกว่านี้

ค. โรงเรียนขนาดเล็ก

ปัญหาที่พบบ่อยที่สุดคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีน้อยให้บริการไม่ทั่วถึง รองลงมาคือ ผู้ปกครองละเลยต่อสุขภาพของเด็กเพราะยังขาดความเข้าใจที่ถูกต้อง และขาดงบประมาณในการดำเนินงานและเวชภัณฑ์

ปัญหาที่พบบ่อยที่สุดคือ ครูที่รับผิดชอบทำงานได้ไม่เต็มที่เพราะต้องสอนและทำหน้าที่อื่น ๆ ด้วย

ข้อเสนอแนะในการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน ได้ให้ข้อเสนอแนะในเรื่องการจัดให้มีการพบปะพูดคุยกันถึงปัญหาสุขภาพระหว่างบ้านและโรงเรียน เพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน และควรมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการมากกว่านี้

ปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเรียนการสอนสุขศึกษา

การวิเคราะห์การดำเนินงานตามโครงการสุขศึกษาด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา
ให้พบปัญหาและข้อเสนอแนะตามตารางต่อไปนี้

ตาราง 13 ลักษณะปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเรียนการสอนสุขศึกษา จำแนกตาม
ขนาดของโรงเรียน

ปัญหาและข้อเสนอแนะ	ความถี่ (%)		
	โรงเรียนขนาดใหญ่	โรงเรียนขนาดกลาง	โรงเรียนขนาดเล็ก
<u>ปัญหา</u>			
1. ผู้บริหารและครูในโรงเรียน ให้ความสนใจด้านนี้น้อย	7 (55.38)	20 (66.67)	16 (26.67)
2. ครูผู้สอนไม่มีความรู้ทางสุขศึกษา โดยตรง ทำให้การถ่ายทอด ความรู้ไม่เต็มที่เท่าที่ควร	4 (30.77)	10 (33.33)	35 (58.33)
3. ขาดวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้เป็นสื่อ ในการเรียนการสอนสุขศึกษา	3 (23.08)	23 (76.67)	27 (45)
4. ผู้ปกครองไม่ให้ความร่วมมือ ในการสอคล้องพฤติกรรมของ นักเรียน	3 (23.08)	17 (56.67)	23 (38.33)
5. ครูใช้วิธีสอนแบบบรรยาย	6 (46.15)	16 (53.33)	15 (25)
<u>ข้อเสนอแนะ</u>			
1. ควรให้ครูที่มีความรู้ทางสุขศึกษา โดยตรงเป็นผู้สอน	5 (38.46)	7 (23.33)	13 (21.67)
2. ควรเน้นการปฏิบัติมากกว่า ความรู้ในบทเรียน	-	17 (56.67)	9 (15)

ตาราง 13 (ต่อ)

ปัญหาและข้อเสนอแนะ	ความถี่ (%)		
	โรงเรียนขนาดใหญ่	โรงเรียนขนาดกลาง	โรงเรียนขนาดเล็ก
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรออกไป นิเทศเกี่ยวกับสุขศึกษาใน โรงเรียนบ้าง อย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง	-	8 (26.67)	11 (18.33)
4. ผู้บริหาร ครู และนักเรียน ในโรงเรียนควรเห็นความสำคัญ งานด้านนี้ให้มาก	2 (15.38)	19 (63.33)	12 (20)
5. การใช้สื่อการสอนและให้ผู้เรียน มีส่วนร่วม	1 (7.69)	10 (33.33)	7 (11.67)

จากตาราง 13 สรุปได้ว่า

ก. โรงเรียนขนาดใหญ่

มีปัญหาด้านผู้บริหารและครูในโรงเรียนให้ความสนใจด้านนี้น้อย รองลงมาคือ
ครูใช้วิธีสอนแบบบรรยายและครูผู้สอนไม่มีความรู้ทางสุขศึกษาโดยตรง ทำให้การถ่ายทอด
ความรู้ไม่ดีเท่าที่ควร

ปัญหาที่พบน้อยที่สุดคือ ขาดวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้เป็นสื่อในการเรียนการสอนสุขศึกษา
และผู้ปกครองไม่ให้ความร่วมมือในการสอดส่องพฤติกรรมของนักเรียน

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ให้นำข้อเสนอแนะไว้ดังนี้
ควรให้ครูที่มีความรู้ทางสุขศึกษาโดยตรงเป็นผู้สอนเสนอแนะมากที่สุด รองลงมาคือ
ผู้บริหาร ครู และนักเรียน ในโรงเรียนควรเห็นความสำคัญงานสุขศึกษาให้มาก

ข. โรงเรียนขนาดกลาง

มีปัญหาด้านการขาดวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้เป็นสื่อในการเรียนการสอนสุขศึกษามากที่สุด รองลงมาคือ ผู้บริหาร และครูในโรงเรียนให้ความสนใจงานด้านนี้น้อย และผู้ปกครองไม่ให้ความร่วมมือในการสอดคล้องพฤติกรรมของนักเรียน

ปัญหาที่พบน้อยที่สุดคือ ครูผู้สอนไม่มีความรู้ทางสุขศึกษาโดยตรง ทำให้การถ่ายทอดความรู้ไม่ดีเท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ได้เสนอแนะในด้านผู้บริหาร ครู และนักเรียนในโรงเรียนควรเห็นความสำคัญของงานด้านนี้ให้มาก รองลงมาคือ ควรเน้นการปฏิบัติมากกว่าความรู้ในบทเรียน

ค. โรงเรียนขนาดเล็ก

มีปัญหาด้านครูผู้สอนไม่มีความรู้ทางสุขศึกษาโดยตรง ทำให้การถ่ายทอดความรู้ไม่ดีเท่าที่ควรมากที่สุด รองลงมาคือ ขาดวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้เป็นสื่อในการเรียนการสอนสุขศึกษา และผู้ปกครองไม่ให้ความร่วมมือในการสอดคล้องพฤติกรรมของนักเรียน

ปัญหาที่พบน้อยที่สุดคือ ครูใช้วิธีสอนแบบบรรยาย

ข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ได้เสนอแนะให้ครูที่มีความรู้ทางสุขศึกษาโดยตรงเป็นผู้สอนมากที่สุด รองลงมาคือ ผู้บริหาร ครู และนักเรียนในโรงเรียนควรเห็นความสำคัญของงานด้านนี้ให้มาก

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาเกี่ยวกับแนวทางและเกณฑ์ที่จะใช้ในการประเมินผลโครงการ
สุขศึกษาสายการศึกษา
2. เพื่อศึกษาถึงผลการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนตามองค์ประกอบของ
โครงการสุขศึกษาในโรงเรียนรวม 4 ด้าน คือ
 - 2.1 การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษา
 - 2.2 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
 - 2.3 การจัดบริการสุขภาพ
 - 2.4 การเรียนการสอนสุขศึกษา
3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคที่เกี่ยวกับการจัดการและการปฏิบัติงานโครงการ
สุขศึกษาสายการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา เขตการศึกษา 1 ที่อยู่ในโครงการ

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน
คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1 ที่อยู่ในโครงการสุขศึกษาตั้งแต่
พ.ศ. 2522 - 2528 จำนวน 103 โรงเรียน เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ 13 โรงเรียน
โรงเรียนขนาดกลาง 30 โรงเรียน และเป็นโรงเรียนขนาดเล็ก 60 โรงเรียน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ แบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง
แบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้คือ

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของโรงเรียน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์ เพื่อให้ทราบเกี่ยวกับการจัดการและการทำงานตาม

โครงการสุขศึกษาสายการศึกษา โดยแบ่งเป็น 4 ส่วนคือ

1. การพัฒนาบุคลากรทางสุขศึกษา สัมภาษณ์ผู้บริหาร
2. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน สัมภาษณ์ผู้บริหาร
3. การจัดการบริการสุขภาพ สัมภาษณ์ครูผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพ
4. การเรียนการสอนสุขศึกษา สัมภาษณ์ครูผู้สอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต

(สุขศึกษา)

ตอนที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์ให้ผู้ตอบได้เสนอแนะความคิดเห็น ปัญหา อุปสรรค
เพิ่มเติมจากตอนที่ 2

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ไปยังผู้อำนวยการการประถมศึกษาทั้ง 5 จังหวัด ที่อยู่ในเขตการศึกษา 1 จำนวน 2 ฉบับ ฉบับที่ 1 เพื่อขอความร่วมมือให้โรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสัมภาษณ์ ฉบับที่ 2 ขอความร่วมมือไปยังสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอทุกอำเภอที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอทำการฝึกอบรม ผู้ที่จะไปช่วยสัมภาษณ์โรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
2. เมื่อผู้วิจัยทำการฝึกอบรมผู้ช่วยที่จะไปสัมภาษณ์ และผู้ช่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับแบบสัมภาษณ์แล้ว ก็เริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ ผู้วิจัยไปเก็บแบบสัมภาษณ์กลับคืนมาด้วยตนเอง จากสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอทุกอำเภอที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ตามวันและเวลาที่ได้นัดหมายไว้ ได้แบบสัมภาษณ์กลับคืนมาทั้งหมด จำนวน 103 ชุด และสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้ง 103 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ตรวจนับความถี่ เสนอเป็นตาราง หาค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง
จำแนกตามตัวแปร

ตอนที่ 2 หาค่าสถิติพื้นฐาน โดยหาค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของ
โครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในแต่ละด้านคือ

- ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของการพัฒนาบุคลากรสุขศึกษา
- ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
- ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน
- ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเรียนการสอนสุขศึกษา

ประเมินค่าความสำคัญของการจัดโครงการสุขศึกษา โดยใช้เกณฑ์อันดับความสำคัญ
ของเบสท์ (Best. 1963 : 257)

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานตามโครงการ
สุขศึกษาสายการศึกษา โดยการแจกแจงความถี่

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. การวิเคราะห์หาค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปร ปรากฏผล
ดังนี้

- 1.1 กลุ่มตัวอย่างเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 12.62
- 1.2 กลุ่มตัวอย่างเป็นโรงเรียนขนาดกลาง คิดเป็นร้อยละ 29.13
- 1.3 กลุ่มตัวอย่างเป็นโรงเรียนขนาดเล็ก คิดเป็นร้อยละ 58.25

2. การประเมินผลการจัดโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ในโรงเรียนประถมศึกษา
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1 ปรากฏผลดังนี้

- 2.1 การจัดโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนขนาดใหญ่ พบว่า
 - ✓ 2.1.1 การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง
 - ✓ 2.1.2 การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนอยู่ในระดับดี
 - ✓ 2.1.3 การจัดบริการสุขภาพอยู่ในระดับดี
 - ✓ 2.1.4 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับดี

2.2 การจัดโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนขนาดกลาง พบว่า

- ✓ 2.2.1 การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง
- ✓ 2.2.2 การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนอยู่ในระดับ

ปานกลาง

- ✓ 2.2.3 การจัดบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
- ✓ 2.2.4 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับดี

2.3 การจัดโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนขนาดเล็ก พบว่า

- ✓ 2.3.1 การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับที่ต้อง

ปรับปรุง

- ✓ 2.3.2 การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนอยู่ในระดับ

ปานกลาง

- 2.3.3 การจัดบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

- 2.3.4 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง

3. ปัญหาและข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการจัดโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา
ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขต
การศึกษา 1 ปรากฏผลในแต่ละด้านดังนี้

3.1 การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษาในโรงเรียน

ก. ปัญหาเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรสุขศึกษาในโรงเรียน ทั้ง
โรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก มีปัญหาในการดำเนินงานดังนี้

1. ไม่ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในโรงเรียน
2. บุคลากรในโรงเรียนมีงานที่รับผิดชอบมาก จึงทำให้
การดำเนินงานตามโครงการสุขศึกษาไม่ได้ผลเต็มที่
3. บุคลากรในโรงเรียนขาดความกระตือรือร้น
4. ไม่มีบุคลากรที่มีความรู้ทางด้านสุขศึกษาโดยตรง

ข. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรครูศึกษาในโรงเรียน
ทั้งโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน
ดังนี้

1. ควรได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทุกฝ่าย
2. ควรให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ
3. ผู้บริหารควรแบ่งความรับผิดชอบ และติดตามผลเป็นประจำ
4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเอกสาร สิ่งพิมพ์ เกี่ยวกับ

ครูศึกษา เพื่อให้ครูได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม

5. ส่งครูและภารโรงไปรับการอบรม

3.2 การจัดสิ่งแวดลอมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน

ก. ปัญหาเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดลอมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน
ทั้งโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง ขนาดเล็ก มีปัญหาในการดำเนินงานดังนี้

1. ขาดงบประมาณ
2. น้ำท่วมบริเวณที่ตั้งโรงเรียน
3. บริเวณโรงเรียนคับแคบขยายออกไปอีกไม่ได้
4. ชุมชนไม่ให้ความร่วมมือ ขอบทำลายสิ่งแวดลอมในโรงเรียน

ให้เกิดความเสียหาย

5. โรงงานตั้งอยู่ใกล้กับบริเวณโรงเรียน

ข. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดลอมที่ถูกสุขลักษณะ ทั้งโรงเรียน
ขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานดังนี้

1. เพิ่มงบประมาณ
2. โรงเรียนและชุมชนควรมีความเข้าใจที่ดีต่อกัน
3. ควรปรับปรุงสิ่งแวดลอมต่าง ๆ ในบริเวณโรงเรียนที่ชำรุด

ทันทีที่พบ

3.3 การจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน

ก. ปัญหาเกี่ยวกับการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน ทั้งโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก มีปัญหาในการดำเนินงานดังนี้

1. ผู้ปกครองละเลยต่อสุขภาพของเด็กเพราะยังขาดความเข้าใจที่ถูกต้อง

2. ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน ขาดเวชภัณฑ์

3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีน้อย ให้บริการไม่ทั่วถึง

4. ขาดความร่วมมือจากบุคลากรในโรงเรียน ไม่สนใจเรื่องสุขภาพของนักเรียน สอนหนังสืออย่างเดียว

5. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูที่รับผิดชอบไม่ได้ติดตามผล

การตรวจสุขภาพ

6. ครูที่รับผิดชอบทำงานได้ไม่เต็มที่ เพราะต้องสอนและทำหน้าที่อื่น ๆ ด้วย

อื่น ๆ ด้วย

ข. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน ทั้งโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานดังนี้

1. ควรจัดให้มีการพบปะพูดคุยถึงปัญหาสุขภาพระหว่างบ้านและโรงเรียนเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน

2. ควรมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการมากกว่านี้

3. ควรเพิ่มงบประมาณและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ให้เหมาะสม

4. บุคลากรทุกคนในโรงเรียนควรสนใจเรื่องสุขภาพให้มากขึ้น

5. ผู้บริหารควรให้ความสนใจและติดตามผลด้านการบริการ

สุขภาพให้มากขึ้น

3.4 การเรียนการสอนสุขศึกษา

ก. ปัญหาเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน
ทั้งโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง ขนาดเล็ก มีปัญหาในการดำเนินงานดังนี้

1. ขาดวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้เป็นสื่อในการเรียนการสอนสุขศึกษา
2. ครูผู้สอนไม่มีความรู้ทางสุขศึกษาโดยตรง ทำให้การถ่ายทอด
ความรู้ไม่ดีเท่าที่ควร
3. ผู้บริหารและครูในโรงเรียนให้ความสนใจด้านนี้น้อย
4. ผู้ปกครองไม่ให้ความร่วมมือในการสอดส่องพฤติกรรมของ
นักเรียน

5. ครูใช้วิธีสอนแบบบรรยาย

ข. ข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ทั้งในโรงเรียน
ขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานดังนี้

1. ผู้บริหาร ครู และนักเรียนในโรงเรียนควรเห็นความสำคัญ
งานด้านนี้ให้มาก
2. ควรเน้นการปฏิบัติมากกว่าความรู้ในบทเรียน
3. ควรให้ครูที่มีความรู้ทางด้านสุขศึกษาโดยตรงเป็นผู้สอน
4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรออกไปนิเทศเกี่ยวกับสุขศึกษาใน
โรงเรียนบ้าง อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
5. ควรใช้สื่อการสอนและให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมให้มากที่สุด

อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาค้นคว้าการจัดโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา
ขนาดใหญ่ พบว่า

1.1 การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผล
การดำเนินงานด้านนี้ยังไม่ดีเท่าที่ควร แต่ก็ยังพอใช้ได้ไม่ถึงขนาดที่ต้องมีการปรับปรุง อาจ

จะเป็นเพราะว่าเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ มีนักเรียนมาก บุคลากรในโรงเรียนมีงานที่ต้องรับผิดชอบมาก ทั้งด้านการสอน ธุรการ และกิจกรรมอื่น ๆ จึงทำให้การดำเนินงานด้านนี้ไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร เช่น ในด้านการนิเทศติดตามผล ซึ่งโรงเรียนส่วนใหญ่มีการจัดตั้งคณะกรรมการสุศึกษาในโรงเรียนแต่ไม่มีการประชุมปรึกษาหารือกันเกี่ยวกับงานสุศึกษาในโรงเรียน หรือมีการประชุมบ้างเป็นครั้งคราวเท่านั้น โรงเรียนที่มีคณะกรรมการสุศึกษาและมีการประชุมปรึกษาหารือกันอย่างสม่ำเสมอมีน้อยมาก จึงทำให้ขาดการติดต่อประสานงานกัน ข้อที่น่าสังเกตเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรสุศึกษาในด้านการนิเทศติดตามผลจากศึกษานิเทศก์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ยในด้านนี้มากกว่าด้านอื่น ๆ อาจจะเป็นเพราะว่า โรงเรียนขนาดใหญ่ส่วนมากแล้วอยู่ในตัวเมือง การเดินทางสะดวก จึงทำให้ได้รับความสนใจจากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมาก ส่วนในด้านอื่น ๆ ก็อยู่ในระดับปานกลาง เช่น การมอบหมายงานด้านบริการสุภาพในโรงเรียนส่วนใหญ่แล้วจะมอบหมายงานด้านนี้ให้กับผู้ที่มีความรู้ความสามารถด้านบริการสุภาพพอสมควร ซึ่งอาจจะผ่านการอบรมครุอนามัยโรงเรียน หรือผ่านการอบรมการปฐมพยาบาลมาบ้าง แต่ก็มีโรงเรียนส่วนน้อยที่มอบหมายงานด้านนี้ให้กับครูพยาบาลหรือครูที่มีความรู้ทางสุศึกษาโดยตรง

1.2 การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนของโรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ อยู่ในระดับดี อาจเป็นเพราะว่า โรงเรียนขนาดใหญ่มีนักเรียนมาก ได้รับความสนใจจากหน่วยงานชั้นสูงขึ้นไปในด้านต่าง ๆ มาก เช่น ด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ประกอบกับความสะดวกในการเดินทาง เพราะโรงเรียนส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในย่านชุมชน หรือไกลจากชุมชนไม่เกิน 1 กิโลเมตร ทำให้การติดต่อต่าง ๆ เป็นไปอย่างรวดเร็ว เช่น การกำจัดขยะในโรงเรียน ส่วนใหญ่แล้วจะมีรถรับขยะจากเทศบาลรับไปกำจัด

สภาพแวดล้อมทั่ว ๆ ไปอยู่ในระดับดี เช่นในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้ การจัดสร้างรั้วบริเวณโรงเรียน ส่วนใหญ่แล้วจะมีรั้วครบทั้ง 4 ด้าน และอยู่ในสภาพดี แต่ก็ยังมีอยู่บ้างที่ไม่มีรั้ว มีต้นไม้ให้ร่มเงาพอสมควร การจัดสิ่งแวดล้อมที่พบว่า จัดได้ดีมากคือ ในเรื่องของสนาม ซึ่งส่วนใหญ่มีพื้นผิวเรียบไม่ขรุขระ และการจัดให้มีภาชนะรองรับขยะในห้องเรียน

ซึ่งมีครบทุกห้อง การจัดน้ำดื่มสำหรับนักเรียนจัดได้เหมาะสมดี ส่วนใหญ่จัดแบบน้ำจากเครื่องทำน้ำเย็นและแบบน้ำพุ

ส่วนสภาพแวดล้อมก็ยังมีผลไม่ดีเท่าที่ควร คือ ในเรื่องของเสียง กลิ่น ฝุ่นละออง ซึ่งเป็นเหตุรำคาญในโรงเรียน ซึ่งในโรงเรียนส่วนใหญ่ประสบกับเหตุรำคาญเหล่านี้มาก อาจเป็นเพราะว่า โรงเรียนขนาดใหญ่อยู่ในย่านชุมชน ซึ่งสังเกตได้จากความถี่ในการวิเคราะห์ข้อมูล และอีกประการหนึ่งคือ จังหวัดที่อยู่ในเขตการศึกษา 1 เป็นจังหวัดที่อยู่รอบกรุงเทพ ฯ เรียกว่าเป็นจังหวัดชานเมือง มีโรงงานต่าง ๆ ตั้งอยู่มากมาย โดยเฉพาะจังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งเป็นแหล่งโรงงาน จึงเป็นไปได้ว่าโรงเรียนส่วนใหญ่ได้รับเหตุรำคาญต่าง ๆ จากแหล่งโรงงานเหล่านี้

1.3 การบริการสุขภาพในโรงเรียนของโรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่อยู่ในระดับดี โดยเฉพาะในเรื่องของการให้ภูมิคุ้มกันโรค การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงนักเรียน การมีตลับบันทึกสุขภาพ การจัดการอาหารกลางวันและการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะเห็นได้ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ให้ความร่วมมือในการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียนและการเข้าไปตรวจสุขภาพนักเรียนเป็นอย่างดี อาจเป็นเพราะโรงเรียนขนาดใหญ่ตั้งอยู่ในเมืองหรือในย่านชุมชน การติดต่อสื่อสาร การคมนาคมสะดวก ใช้นเวลาน้อย บุคลากรในโรงเรียนสนใจต่อสุขภาพของนักเรียนที่สังเกตได้จากการที่นักเรียนมีตลับบันทึกสุขภาพครบทุกคนและมีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงนักเรียนภาคเรียนละ 1 ครั้ง ตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในโรงเรียน ทุกโรงเรียนมีโครงการอาหารกลางวันและส่วนใหญ่ดำเนินการเองโดยครูและนักเรียนร่วมมือกัน แต่ก็ขึ้นอยู่กับที่โรงเรียนจัดจำหน่ายเองและมีบุคคลภายนอกมาจำหน่ายด้วย

ส่วนการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ยังมีผลไม่ดีเท่าที่ควร มีผลระดับปานกลาง คือในด้านของการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การจัดนิทรรศการ ฉายวิดีโอ หรือฉายภาพยนตร์ ฯลฯ ส่วนใหญ่แล้วไม่ได้จัดทำ

1.4 การเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาอยู่ในระดับดีเกือบทุกด้าน เช่น การจัดหลักสูตรการเรียนการสอน การจัดหาหนังสืออ่านประกอบหรือ

เอกสารเกี่ยวกับสุขศึกษา ตลอดจนการวัดผลซึ่งเน้นทั้งด้านความรู้ และปฏิบัติ รวมทั้งเจตคติด้วย แต่ที่พบว่ายังต้องมีการปรับปรุงอย่างรีบด่วนด้านหนึ่งคือคุณภาพของครูที่สอนสุขศึกษา ส่วนใหญ่แล้วเป็นครูที่ไม่มีความรู้ทางสุขศึกษาเลย อาจเป็นเพราะว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาโดยตรงในโรงเรียนนั้นไม่มีเลย หรือเป็นเพราะว่าผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษา จึงให้ใครคนใดคนหนึ่งก็ได้ที่ตนคิดว่าเหมาะสมสอน หรืออาจจะเป็นไปได้ที่วิชาสุขศึกษาไปรวมอยู่ในกลุ่มวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ซึ่งมีวิชาวิทยาศาสตร์และสังคมศึกษารวมอยู่ด้วย จึงเป็นการยากที่จะจัดครูสอนให้ครบตามวิชาในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ บุญศรี ศิริขันธ์ ให้ทำการวิจัยเรื่องสภาพการจัดและการบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 2 ผลปรากฏว่า ครูที่สอนสุขศึกษาไม่มีคุณวุฒิทางด้านสุขศึกษาโดยตรง (บุญศรี ศิริขันธ์ 2527 : 142)

1.5 ความแตกต่างในการจัดโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนขนาดใหญ่ พบว่า การจัดสิ่งแวดลอมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนอยู่ในระดับดี แต่มีความแตกต่างกันมากเมื่อดูจากค่าของความเบี่ยงเบนมาตรฐานแล้ว อาจเป็นเพราะว่า ได้รับงบประมาณหรือวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ไม่เท่าเทียมกัน บางโรงเรียนอาจได้มาก บางโรงเรียนอาจได้น้อย หรืออาจจะเป็นเพราะว่าจำนวนครูในแต่ละโรงเรียนนั้นแตกต่างกันมาก เช่น บางโรงเรียนมีชื่อครูอยู่ครบเต็มอัตรา แต่ปรากฏว่า ตัวครูไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่ที่โรงเรียนนั้น อาจไปช่วยราชการอำเภอหรือจังหวัด หรือลาไปศึกษาต่อก็ได้ จึงทำให้การดำเนินงานด้านการจัดสิ่งแวดลอมมีความแตกต่างกันมากกว่าด้านอื่น ถึงแม้ว่าจะอยู่ในระดับดีก็จริง แต่ผลนี้ยังไม่เป็นที่พอใจนัก ส่วนในด้านการพัฒนาบุคลากรสุขศึกษานั้นมีความแตกต่างรองลงมา อาจจะเนื่องมาจากความสนใจงานสุขศึกษาของผู้บริหารแต่ละโรงเรียน ถ้าผู้บริหารสนใจ และให้การสนับสนุนบุคลากรในโรงเรียน งานสุขศึกษาก็จะเจริญก้าวหน้ามาก แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าผู้บริหารให้ความสนใจน้อยหรือไม่เห็นคุณค่าของงานสุขศึกษา บุคลากรที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานสุขศึกษา ก็ขาดความกระตือรือร้น งานด้านนี้ก็ไม่เจริญก้าวหน้าเท่าที่ควร ส่วนในด้านของการจัดบริการสุขภาพอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกัน มีความแตกต่างกันน้อยกว่าด้านอื่น ๆ อาจเป็นเพราะว่าผู้ที่รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านอนามัยโรงเรียนดีเหมือนกัน ได้รับ

อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับงานด้านบริการสุขภาพได้มากพอที่ทุกโรงเรียนก็
เป็นได้

2. ผลการศึกษาค้นคว้าการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

ขนาดกลาง พบว่า

2.1 การพัฒนาบุคลากรสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งในการ
ดำเนินงานด้านนี้ผลปรากฏว่า มีทั้งได้ผลดีและบางด้านก็ยังคงได้รับการปรับปรุงอีก ทั้งนี้
ด้านการสนับสนุนบุคลากรสุขภาพในโรงเรียนเกี่ยวกับงานสุขภาพอยู่ในระดับดี อาจเป็น
เพราะว่า ผู้บริหารสนใจงานด้านสุขภาพ สนับสนุนให้ครูในโรงเรียนได้เข้าร่วมอบรมหรือ
สัมมนาเกี่ยวกับงานสุขภาพทุกครั้งเท่าที่สามารถจะกระทำได้ ส่วนด้านการนิเทศติดตามผล
เกี่ยวกับงานสุขภาพในโรงเรียนยังต้องปรับปรุง ซึ่งเกิดได้จากค่าเฉลี่ยซึ่งมีค่าเฉลี่ยน้อยมาก
ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของกองส่งเสริมผลศึกษาและสุขภาพ กรมผลศึกษาได้ทำการวิจัย
ติดตามผลโรงเรียน โครงการสุขภาพสายการศึกษา พบว่า ด้านการพัฒนาบุคลากรสุขภาพ
ศึกษานิเทศก์ไม่เคยนิเทศงานด้านสุขภาพ แต่ผู้บริหารสนใจงานด้านนี้ดี

2.2 การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนขนาดกลางอยู่ในระดับ
ปานกลาง แต่ยังมีบางด้านที่ยังต้องปรับปรุงแก้ไขบ้างดังนี้ สภาพของรั้วโรงเรียน ส่วนใหญ่
แล้วโรงเรียนขนาดกลางไม่มีรั้วบริเวณโรงเรียน อาจเป็นเพราะขาดงบประมาณในการ
ก่อสร้าง จำนวนนักเรียนเฉลี่ยในแต่ละห้องมีมากกว่าเกณฑ์ปกติ ซึ่งขนาดของนักเรียนระดับ
ประถมศึกษาที่มีขนาดพอเหมาะที่สุดประมาณ 30 คน (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 34)
อาจจะเป็นเพราะว่า โรงเรียนขนาดกลางมีนักเรียนค่อนข้างมาก มีห้องเรียนจำกัดจึงทำให้นัก
เรียนในแต่ละห้องแออัด อ่างล้างมือสำหรับนักเรียนยังขาดแคลนอีกมาก มีโรงเรียนส่วนน้อย
เท่านั้นที่มีอ่างล้างมือสำหรับนักเรียน ซึ่งโรงเรียนที่อยู่ในโครงการสุขภาพสายการศึกษานี้
มีความจำเป็นมากที่จะต้องจัดให้มีอ่างล้างมือสำหรับนักเรียนเพื่อสุขภาพของนักเรียนและ
บุคลากรในโรงเรียน ในด้านการจัดระบายน้ำเสียในโรงเรียนนั้นยังต้องมีการปรับปรุงอีกมาก
เพราะค่าของคะแนนเฉลี่ยน้อยมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มานิต แก้วมพิทธิ์
ซึ่งได้วิจัยเรื่องการบริหารงานด้านสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา

เขตการศึกษา 3 พบว่า ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับการจรรยาบรรณน้ำเสียในโรงเรียน ยังไม่ดี ไม่ถูกสุขลักษณะ (มานิต แก้วมณีธี 2526 : บทคัดย่อ) อาจเนื่องมาจากการปล่อยปะละเลยของบุคลากรในโรงเรียน หรือเป็นเพราะว่า ผู้บริหารและบุคลากรในโรงเรียนขาดความรู้ ความชำนาญในการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน ส่วนสนามในโรงเรียนขนาดกลางนั้นเป็นสนามที่คึกคัก พื้นผิวเรียบ

2.3 การจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนขนาดกลางอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ นภา ศรีสุโกศล ที่สำรวจการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา พบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่มีการจัดการบริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ (นภา ศรีสุโกศล 2525 : 96) การจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนขนาดกลางอยู่ในระดับปานกลางแต่ก็ยังมีสิ่งต่าง ๆ ที่ต้องปรับปรุงอีกหลายด้าน ดังนี้ การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าโดยครูหรือนักเรียนที่ผ่านการอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ มีค่าของคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดในการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน แสดงว่ามีโรงเรียนจำนวนมากที่ตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้า โรงเรียนส่วนมากละเลยไม่มีการตรวจสุขภาพของนักเรียน อาจเป็นเพราะว่า ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญสนับสนุน หรือบุคลากรในโรงเรียนไม่เห็นความสำคัญในด้านนี้ ซึ่งการตรวจสุขภาพในตอนเช้าทุกวันจะมีประโยชน์มากเพราะจะทำให้ทราบว่านักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพอย่างไรบ้าง มีข้อบกพร่องหรือสิ่งผิดปกติที่ต้องแก้ไขอะไรบ้าง จะได้ดำเนินการต่อไปโดยเร็วเมื่อตรวจพบ ไม่เป็นการสายเกินไป ซึ่งผลการวิจัยด้านนี้คงจะช่วยกระตุ้นให้ผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพได้ปรับปรุงการบริการสุขภาพให้ได้ผลดียิ่งขึ้น การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของกองส่งเสริมผลศึกษาและสุขภาพ กรมผลศึกษาได้ทำการวิจัยติดตามผลโรงเรียนโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา พบว่า ด้านการบริการสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีบ้างแต่เนิ่น ๆ ครั้งไม่แน่นอน อาจเป็นเพราะว่า การคมนาคมระหว่างโรงเรียนและหน่วยงานสาธารณสุขไม่สะดวก ใช้เวลานาน ครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มีการติดต่อประสานงานกัน ส่วนการจัดการบริการสุขภาพที่ได้ผลดีในด้านของการมีตลับน้ำดื่มสุขภาพและการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

ให้กับนักเรียน มีครบทั้งกิจกรรมทุกชั้นและทุกโรงเรียน การขังน้ำหนักและวัดส่วนสูง อยู่ในระดับดีมาก มีการขังน้ำหนักและวัดส่วนสูงภาคเรียนละ 1 ครั้ง ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา

2.4 การเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดกลางอยู่ในระดับดี จะสังเกตได้ว่า การจัดโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนขนาดกลางทั้ง 3 ด้านที่กล่าวมาแล้ว คือ การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษา การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องเหมาะสม และการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด ส่วนการเรียนการสอนสุขศึกษาอยู่ในระดับดี ซึ่งมีด้านที่อยู่ในระดับดีดังนี้ การจัดหลักสูตรการเรียนการสอน การเตรียมการสอนของครู การมีส่วนร่วมของนักเรียนและการประเมินผลดี แต่ก็ยังมีข้อบกพร่องที่ต้องได้รับการปรับปรุง อย่างรีบด่วนอยู่ด้านหนึ่ง คือ คุณวุฒิของครูที่สอนสุขศึกษา ซึ่งมีค่าของคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ซึ่งครูที่สอนสุขศึกษาไม่มีคุณวุฒิทางสุขศึกษาโดยตรง ใช้ครูที่จบวิชาเอกและโทอื่น ๆ สอนสุขศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อนุชา กิตติชัยชาญ ซึ่งได้ทำการวิจัยเรื่องสภาพการจัดและการบริหารงานสุขศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษายังขาดแคลนบุคลากรที่มีคุณวุฒิทางสุขศึกษาโดยตรง (อนุชา กิตติชัยชาญ 2527 : 115) อาจจะเป็นเพราะว่าผู้บริหารชั้นสูงขึ้นไปยังไม่เห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษาในระดับประถมศึกษา เพราะไม่มีตำแหน่งสำหรับบรรจุครูที่มีคุณวุฒิทางสุขศึกษาเลย เพราะคิดว่าสุขศึกษามีเนื้อหาง่ายใครสอนก็ได้ แต่จากผลการวิจัยครั้งนี้มีข้อที่น่าสังเกตว่า ถึงแม้ว่าครูที่สอนสุขศึกษาไม่มีคุณวุฒิทางสุขศึกษาโดยตรงก็จริง แต่ผลการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาก็อยู่ในระดับดี อาจเป็นไปได้ว่า ครูที่รับผิดชอบสอนสุขศึกษามีความตั้งใจทำงานจริง เอาใจใส่ต่อการจัดการเรียนการสอนอย่างจริงจัง และเห็นความสำคัญของวิชาที่ตนสอนก็ได้

2.5 ความแตกต่างในการจัดโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนขนาดกลาง พบว่า การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องเหมาะสมในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีความแตกต่างกันมากกว่างานด้านอื่น เมื่อพิจารณาจากความเบี่ยงเบนมาตรฐาน อาจเป็นเพราะว่า บางโรงเรียนขาดวัสดุอุปกรณ์ หรือสิ่งแวดลอมภายในโรงเรียนเสียหาย ชำรุด แต่ไม่ได้รับการซ่อมแซม เพราะ

ขาดความเอาใจใส่จากบุคลากรภายในโรงเรียนนั้น หรือจำนวนครูมีน้อย จำนวนนักเรียนมีมาก จึงดูแลไม่ทั่วถึง แต่ถ้าบางโรงเรียนดูแลเอาใจใส่ดี ก็ทำให้สภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนอยู่ในสภาพที่ดี ส่วนที่มีความแตกต่างกันน้อยหรืออยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกันคือ การจัดการเรียน การสอนสู่ศึกษา

3. ผลการศึกษาค้นคว้าการจัดโครงการสู่ศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดเล็ก พบว่า

3.1 การพัฒนาบุคลากรสู่ศึกษาในโรงเรียนอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง อาจเนื่องมาจากว่า โรงเรียนขนาดเล็กมีบุคลากรน้อย บางโรงเรียนไม่มีครูสู่ศึกษาเลย ผู้บริหารมีงานที่ต้องรับผิดชอบมาก จึงไม่มีเวลาให้กับงานสู่ศึกษาในโรงเรียน การพัฒนาบุคลากรสู่ศึกษา ยังต้องมีการปรับปรุงหลายด้านคือ การจัดตั้งคณะกรรมการสู่ศึกษาในโรงเรียนต้องปรับปรุง อย่างรีบด่วน ค่าของคะแนนเฉลี่ยในด้านนี้ต่ำมาก มีโรงเรียนส่วนน้อยที่จัดตั้งคณะกรรมการสู่ศึกษาในโรงเรียน อาจเป็นเพราะว่า บุคลากรในโรงเรียนและผู้บริหารยังไม่เข้าใจงานสู่ศึกษาดีพอ หรือขาดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน ในด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ การติดต่อบริษัทงานกับศึกษานิเทศก์เกี่ยวกับงานสู่ศึกษาในโรงเรียน ต้องมีการปรับปรุงอย่างรีบด่วน อาจเป็นเพราะว่าศึกษานิเทศก์ที่เกี่ยวข้องกับงานสู่ศึกษาในโรงเรียนให้ความสำคัญกับโรงเรียนขนาดเล็กน้อยเกินไป การคมนาคมไม่สะดวก จึงไม่มีการนิเทศติดตามผลเกี่ยวกับงานสู่ศึกษาในโรงเรียน ผลการวิจัยข้อนี้คงช่วยกระตุ้นให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหันมาสนใจและให้ความสำคัญ ในการพัฒนาบุคลากรสู่ศึกษามากกว่าที่เป็นอยู่

3.2 การจัดสิ่งแวดลอมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผลการดำเนินงานในด้านนี้ก็มีข้อที่ต้องปรับปรุงอยู่บ้างคือ ในเรื่องของรั้วโรงเรียนซึ่งมีค่าของคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดในด้านการจัดสิ่งแวดลอม ซึ่งอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง อาจเป็นเพราะว่าเป็นโรงเรียนขนาดเล็ก ได้รับงบประมาณน้อยจึงไม่มีงบประมาณพอในการสร้างรั้วโรงเรียน ซึ่งโรงเรียนส่วนใหญ่ไม่มีรั้วโรงเรียน สวมมีจำนวนไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ จริยา บัณฑิตกุล ให้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาการจัด สิ่งแวดลอมในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 10 พบว่า สวมมีจำนวนไม่เพียงพอกับ

จำนวนนักเรียน (จรรยา บัณฑูร 2522 : 64) ซึ่งตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษาได้กำหนดไว้ว่า ส่วนหญิง 1 ที่ต่อนักเรียนหญิง 35 คน ส่วนชาย 1 ที่ต่อนักเรียนชาย 40 คน จำนวนส้วมไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียนอาจเป็นเพราะจำนวนนักเรียนเพิ่มขึ้นหรือขาดงบประมาณในการก่อสร้าง หรืออาจเป็นไปได้ว่า ส้วมมีสภาพชำรุด แต่ไม่ได้รับการซ่อมแซมให้อยู่ในสภาพที่ดี ส่วนในด้านอื่นก็อยู่ระดับปานกลาง แต่เมื่อคุณค่าของคะแนนเฉลี่ยก็ยังไม่มีใครนึก ได้แก่ ลักษณะพื้นที่ตั้งโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นที่ราบน้ำท่วมตามฤดูกาล ทำให้การเดินทางมาโรงเรียนในฤดูฝนค่อนข้างลำบาก การจัดน้ำดื่มสำหรับนักเรียน มีน้ำดื่มให้นักเรียนดื่มอย่างเพียงพอแต่โรงเรียนส่วนใหญ่ใช้วิธีจัดใส่ภาชนะให้นักเรียนตักดื่ม ซึ่งก็ใช้ได้ แต่ ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ ได้กล่าวไว้ว่า การตักน้ำจากที่ตักน้ำพุเป็นวิธีบริโภคน้ำที่ดีที่สุด (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 75) ทางอ่างล้างมือโรงเรียนส่วนใหญ่ยังไม่มีอ่างล้างมือให้บริการนักเรียน ซึ่งโรงเรียนที่อยู่ในโครงการสุขศึกษาควรจะมีอ่างให้นักเรียนล้างมือเพื่อสุขภาพของนักเรียน ส่วนในด้านที่อยู่ในระดับดี คือ ด้านเสียงและกลิ่นเหม็นอันเป็นเหตุรำคาญในโรงเรียน คือ ไม่มีกลิ่นเหม็นและเสียงดังรบกวนเกินกว่าปกติเลย อาจเป็นเพราะโรงเรียนขนาดเล็กส่วนมากไม่ได้อยู่ในตัวเมืองหรือย่านชุมชน ส่วนใหญ่จะอยู่ในชนบทห่างไกลจากตัวเมืองหรือย่านชุมชนออกไปจึงทำให้ปราศจากกลิ่นเหม็นและเสียงดังอันเป็นเหตุรำคาญ

3.3 การจัดการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดเล็กอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผลการดำเนินงานด้านนี้เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านแล้วก็จะมีผลดีและปรับปรุงบ้าง ดังนี้ ด้านที่ต้องปรับปรุงอย่างรีบด่วนคือ การตรวจสอบสุขภาพนักเรียนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ซึ่งแสดงว่านักเรียนในโรงเรียนขนาดเล็กส่วนมากไม่ได้รับการตรวจสอบสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเลย มีอยู่จำนวนน้อยมากที่เคยได้รับการตรวจสอบสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาจเป็นเพราะว่า ครูในโรงเรียนที่รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพไม่สนใจติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้บริหารและบุคลากรในโรงเรียนไม่ตระหนักและเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดีในวัยเด็ก หรืออาจเป็นเพราะว่าหน่วยงานสาธารณสุขไม่มาให้บริการเนื่องจากโรงเรียนอยู่ไกลจากสถานที่ทำงาน เสียเวลา การเดินทางไม่สะดวก

ก็อาจเป็นไปได้ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียนในโรงเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ เช่นเดียวกับ แสดงว่านักเรียนส่วนใหญ่ไม่ได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเลย จะมีอยู่บ้างก็เป็นส่วนน้อยที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไปให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้วิจัยเรื่องสุขศึกษาในโรงเรียนบ้านป่าและป่าผักแพรว อ.แก่งคอย จ.สระบุรี ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ด้านการบริการสุขภาพให้บริการภูมิคุ้มกันโรคไม่ทั่วถึง นาน ๆ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะมาสักครั้งหนึ่ง ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวนี้คงจะมีประโยชน์อยู่บ้างในการที่จะช่วยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ตระหนักถึงสุภาพของนักเรียนมากยิ่งขึ้น ส่วนด้านที่ได้ผลคือ การมีมิตรบ้านที่สุภาพ ซึ่งโรงเรียนส่วนใหญ่จัดให้มีครบทุกชั้นทุกคน ซึ่งจะมีประโยชน์มากสำหรับนักเรียน การจัดบริการอาหารกลางวันจัดให้ดีพอสมควร โรงเรียนส่วนใหญ่ดำเนินการเองโดยครูและนักเรียน

3.4 การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาขนาดกลาง อยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านแล้ว ยังมีข้อบกพร่องที่ต้องปรับปรุงแก้ไข หลายประการดังนี้ เกี่ยวกับหนังสืออ่านประกอบหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษา โรงเรียนส่วนใหญ่ไม่มีหนังสืออ่านประกอบหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาให้นักเรียนอ่านเพิ่มเติม อาจเนื่องจากครูที่สอนสุขศึกษาขาดความกระตือรือร้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความสนใจน้อย นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนน้อยมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูใช้วิธีสอนแบบบรรยายมากเกินไปจึงทำให้นักเรียนไม่มีส่วนร่วมในการเรียนการสอน ครูไม่ได้ใช้สื่อการสอน อาจเป็นเพราะขาดงบประมาณในการจัดซื้อ ครูผู้สอนไม่สนใจที่จะใช้สื่อการสอนก็ได้ ในเรื่องของการเรียนการสอนสุขศึกษา สื่อการสอนมีความจำเป็นมากเพราะจะทำให้นักเรียนเรียนด้วยความสนุกสนานเพลิดเพลิน เข้าใจความสนใจ และทำให้นักเรียนมีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น ด้านสุดท้ายที่ต้องปรับปรุงคือ คุณวุฒิของครูผู้สอนสุขศึกษา ซึ่งส่วนใหญ่ไม่มีคุณวุฒิต่างสุขศึกษาโดยตรง ใช้ครูวุฒิอื่น ๆ ผู้บริหารมักจะไม่ให้ความสำคัญวิชาสุขศึกษาน้อย เห็นว่าเป็นวิชาที่ง่าย ใครสอนก็ได้ผลเหมือนกัน ส่วนที่ดำเนินการให้อยู่ในระดับที่ดีก็คือ การจัดเตรียมการสอน การทำบันทึกการสอนและมีแผนการสอนหลักสูตรคู่มือครูครบทุกชั้น

3.5 ความแตกต่างในการจัดโครงการการศึกษาในโรงเรียนขนาดเล็ก พบว่า การพัฒนาบุคลากรการศึกษาอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง และมีความแตกต่างกันมาก เมื่อดูจาก ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน อาจเป็นเพราะว่า โรงเรียนขนาดเล็กมีจำนวนนักเรียนน้อย และจำนวนครูก็น้อย จึงทำให้โรงเรียนบางแห่งไม่มีครูที่มีความรู้ทางด้านการศึกษาโดยตรง มาปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานศึกษาในโรงเรียน ประกอบกับผู้บริหารเองก็สนใจงานด้านนี้น้อย หรือไม่สนใจเลย จึงทำให้การพัฒนาบุคลากรการศึกษาในโรงเรียนขนาดเล็กได้ผลยังไม่เป็นที่พอใจ ส่วนที่มีความแตกต่างรองลงมาคือ การจัดการเรียนการสอนศึกษา อาจเนื่องมาจากครูผู้สอนไม่มีความรู้ทางด้านการศึกษาโดยตรง จึงทำให้การถ่ายทอดความรู้ได้ไม่เต็มที่เท่าที่ควร หรืออาจเป็นเพราะว่า ผู้บริหารให้ความสำคัญการเรียนการสอนศึกษาน้อย จัดให้ใครก็ได้ที่ตนคิดว่าเหมาะสมที่จะสอนวิชานี้ แต่ไ้บางโรงเรียนผู้บริหารให้ความสนใจ และเห็นคุณค่าวิชานี้ ก็จะทำให้การเรียนการสอนศึกษาได้ผลดีกว่า ส่วนในด้านที่มีความแตกต่างกันน้อย เมื่อดูจากค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานคือ การจัดบริการสุขภาพ อาจเป็นเพราะว่า ในแต่ละโรงเรียนผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพมีความรู้ความสามารถที่ดัดเทียมกัน ได้รับวัสดุ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริการสุขภาพเหมือนกันก็เป็นได้

4. ผลการศึกษาค้นคว้าปัญหาเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา
ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขต
การศึกษา 1 มีปัญหาในการดำเนินงานดังนี้

4.1 ปัญหาด้านการพัฒนาบุคลากรสุขศึกษาในโรงเรียน มีปัญหาดังนี้

4.1.1 ไม่ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในโรงเรียนในการดำเนินงานตามโครงการสุขศึกษานั้น ถ้าขาดความร่วมมือของบุคลากรในโรงเรียนแล้ว ก็จะทำให้การดำเนินงานนั้นไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร

4.1.2 บุคลากรในโรงเรียนมีงานที่รับผิดชอบมาก จึงทำให้การดำเนินงานตามโครงการสุขศึกษาไม่ได้ผลเต็มที่ ครูในโรงเรียนประถมศึกษาส่วนมากแล้วจะมีงานต่าง ๆ ที่ต้องรับผิดชอบอยู่มากไม่ว่าจะเป็นงานของทางราชการหรืองานของชุมชน โดยเฉพาะโรงเรียนที่อยู่ไกลจากตัวเมืองออกไปครูจะมีบทบาทมากในชุมชนนั้น ๆ เป็นผู้นำของชุมชนในการทำกิจกรรมต่าง ๆ จึงทำให้ครูประถมศึกษาที่มีงานที่ต้องรับผิดชอบมาก ทำให้การดำเนินงานต่าง ๆ ใต้ผลไม่เต็มที่

4.1.3 บุคลากรในโรงเรียนขาดความกระตือรือร้น ในด้านการพัฒนาบุคลากรนั้น ถ้าบุคลากรในโรงเรียนเฉื่อยชา ไม่สนใจที่จะพัฒนาตนเองแล้ว ก็เป็นการยากที่โครงการสุขศึกษาจะเจริญก้าวหน้าไปได้ ปัญหาด้านนี้ผู้บริหารช่วยได้มากโดยการกระตุ้นและส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนได้เข้ารับการอบรม สัมมนา ศึกษาดูงาน หรือไปศึกษาต่อ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้กับบุคลากรในโรงเรียน

4.2 ปัญหาการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องเหมาะสมในโรงเรียน มีปัญหาดังนี้

4.2.1 ขาดงบประมาณ ขาดวัสดุอุปกรณ์ในการจัดดำเนินการ ซึ่งการขาดงบประมาณนี้มีผลต่อการจัดสิ่งแวดล้อมในด้านต่าง ๆ มาก เช่น โรงเรียนไม่มีรั้วรอบที่ปลอดภัย ส่วนไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ไม่มีอ่างล้างมือให้นักเรียน ซึ่งส่วนใหญ่แล้วมาจากสาเหตุเพราะขาดงบประมาณนั่นเอง

4.2.2 น้ำท่วมบริเวณที่ตั้งโรงเรียน ซึ่งปัญหาด้านนี้เป็นอุปสรรคต่อการเดินทางของครูและนักเรียนมาก โดยเฉพาะในฤดูฝน และผลที่ตามมาคือ สภาพแวดล้อม

ในโรงเรียนไม้ดี มีน้ำขัง น้ำเน่า เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงนำเชื้อโรคมารบกวนอีกด้วย ทำให้ต้นไม้ตายได้ ขาดความร่มรื่นและสวยงาม พื้นดินชื้นแฉะนักเรียนไม้ดีที่ออกกำลังและพักผ่อนหย่อนใจ

4.2.3 บริเวณโรงเรียนคับแคบขยายออกไปอีกไม่ได้ ปัญหาข้อนี้สาเหตุจากการวางแผนผังในการสร้างโรงเรียนไม้ดี หรือบริเวณโรงเรียนคับแคบมีพื้นที่จำกัด

4.2.4 ชุมชนไม้ดีมีความร่วมมือ ชอบทำหลายสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้ได้รับความเสียหาย ซึ่งปัญหาด้านนี้เป็นที่น่าหนักใจของทางโรงเรียนมาก เพราะโรงเรียนบางแห่งไม่มีครูอยู่เวรในวันหยุด จึงทำให้มีบุคคลเข้ามาเล่นในบริเวณโรงเรียน แล้วทำลายของโรงเรียนให้เสียหายอยู่เสมอ ๆ เช่น หักต้นไม้ ขีดเขียนข้างฝาอาคารเรียน เล่นเครื่องเล่นที่สนามเด็กเล่นจนได้รับความเสียหาย เล่นขว้างปาทำให้หน้าต่าง ประตูที่เป็นกระจกแตกชำรุด ถ้าชุมชนให้ความร่วมมือกับทางโรงเรียนในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ให้คงอยู่สภาพเดิม ก็จะเป็นผลดีต่อโรงเรียนมาก

4.2.5 โรงงานตั้งอยู่ใกล้กับโรงเรียน ปัญหาด้านนี้เป็นอุปสรรคต่อสุขภาพของครูและนักเรียนในโรงเรียนมาก ตลอดจนด้านการเรียนการสอนด้วย โรงงานต่าง ๆ จะส่งกลิ่นเหม็นรบกวนไปทั่ว ทำให้บุคคลที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียงได้รับอันตรายคือสุขภาพกายและใจด้วย ตลอดจนเสียง ฝุ่นละอองด้วย ซึ่งปัญหาด้านนี้ถ้าจะได้ใช้มาตรการทางกฎหมายอย่างจริงจังกับโรงงานต่าง ๆ ที่อยู่บริเวณใกล้เคียงโรงเรียน

4.3 ปัญหาการจัดบริการสุขภาพ มีปัญหาดังนี้

4.3.1 ผู้ปกครองละเลยต่อสุขภาพเด็กเพราะยังขาดความเข้าใจ ที่ถูกต้อง ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานด้านนี้มาก ผู้ปกครองบางคนยังมีความเข้าใจแบบเก่าที่ผิด ๆ เช่น เป็นแผลก็จะไม่ให้เด็กกินเนื้อสัตว์ทุกชนิด ไม่ให้กินไข่ เพราะเป็นของแสลง ให้กินข้าวกับผักกระป๋องแบบนี้ เป็นต้น จึงทำให้เกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกันระหว่างบ้านและโรงเรียน ดังนั้นระหว่างบ้านและโรงเรียนควรจะหาวิธีที่จะทำให้เกิดความเข้าใจตรงกันเพื่อให้ไม่เป็นอุปสรรคต่อการบริหารงาน

4.3.2 ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน ขาดเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ซึ่งมีความจำเป็นมากในการจัดบริการสุขภาพ เช่น การปฐมพยาบาล การจัดบริการอาหารกลางวัน

4.3.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีน้อย ให้บริการไม่ทั่วถึง ซึ่งจะมีผลกระทบอย่างมากในการจัดการสุขภาพในโรงเรียน เพราะนักเรียนทุกคนมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการตรวจสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อให้ทราบสภาวะทางร่างกาย และความผิดปกติเริ่มแรกที่สามารถตรวจพบได้

4.3.4 ขาดความร่วมมือจากบุคลากรในโรงเรียน กล่าวคือบุคลากรส่วนใหญ่ไม่สนใจเรื่องสุขภาพของนักเรียน สอนหนังสืออย่างเดียว เพราะถือว่าตนเองไม่ได้รับผิดชอบสุขภาพในโรงเรียน จึงไม่ตระหนักถึงการมีสุขภาพดี ปัญหาด้านนี้จะหมดไปได้ถ้าบุคลากรทุกคนในโรงเรียนหันหน้าปรีชาหาหรือกัน ให้ความร่วมมือซึ่งกันและกัน

4.3.5 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูที่รับผิดชอบงานสุขภาพไม่ได้ติดตามผลการตรวจสุขภาพอย่างจริงจัง ผู้บริหารให้ความสนใจงานด้านนี้น้อยเกินไป ในการติดตามผลนี้จะเป็นการช่วยกระตุ้นให้ผู้ดำเนินการได้ประเมินผลการปฏิบัติงานของตนว่าเป็นอย่างไร และการติดตามผลยังเป็นการกระตุ้นให้ผู้ดำเนินงานมีความกระตือรือร้นในการทำงานอีกด้วย ทั้งยังช่วยให้นักเรียนสนใจต่อสุขภาพของตนเองมากยิ่งขึ้น

4.3.6 ครูที่รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนทำงานได้ไม่เต็มที่เพราะต้องทำหน้าที่สอนหนังสือด้วย เช่นครูที่ประจำห้องพยาบาลก็จะไม่ได้อยู่ที่ห้องพยาบาลตลอดเวลา แต่จะต้องสอนหนังสือด้วย เมื่อนักเรียนเกิดเจ็บป่วยต้องการความช่วยเหลือก็ต้องไปตามครูที่ประจำห้องพยาบาลมา ซึ่งผิดกับในวิทยาลัยหรือมหาวิทยาลัย ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ประจำ

4.4 ปัญหาการจัดการเรียนการสอนสุขภาพ มีปัญหาดังนี้

4.4.1 ขาดวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้เป็นสื่อในการสอนสุขภาพในด้านวัสดุอุปกรณ์มีความจำเป็นในการสอนสุขภาพ เพราะจะช่วยให้นักเรียนเรียนด้วยความเข้าใจยิ่งขึ้น มีส่วนร่วมในการเรียนการสอนมากยิ่งขึ้น

4.4.2 ครูผู้สอนไม่มีความรู้ทางสุขภาพโดยตรง ทำให้การถ่ายทอดความรู้ไม่เต็มที่เท่าที่ควร ส่วนใหญ่ในโรงเรียนประถมศึกษาจะประสบกับปัญหาด้านนี้มาก โรงเรียนบางแห่งไม่มีครูที่มีคุณวุฒิทางสุขภาพเลย บางแห่งก็มีครูที่มีคุณวุฒิทางสุขภาพอยู่หลายคน แต่ก็

ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานด้านสุขศึกษาเลย ซึ่งปัญหาในด้านนี้เกี่ยวกับผู้บริหารคือ ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของงานสุขศึกษาในโรงเรียน คิดว่าเป็นงานที่ง่าย ให้อาจารย์สอนก็ได้ผลเหมือน ๆ กัน จึงมีปัญหาดังกล่าวมากมาย

4.4.3 ผู้ปกครองไม่ให้ความร่วมมือในการสอดส่องพฤติกรรมของนักเรียน การเรียนการสอนสุขศึกษาที่ได้ผลดีนั้น นักเรียนจะต้องได้รับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้อง ทั้งที่โรงเรียนและอยู่ที่บ้าน แต่สภาพความเป็นจริงนั้น นักเรียนส่วนใหญ่ยังไม่เกิดการเปลี่ยนแปลง 3 ด้าน เพราะสภาพความเคยชินเมื่ออยู่บ้าน ดังนั้นถ้าทางบ้านร่วมมือกับทางโรงเรียนช่วยสอดส่องพฤติกรรมของเด็กให้ไปในทางที่ถูกต้อง ควร เช่น การมีสุขนิสัยที่ดีในการรับประทานอาหาร การรักษาความสะอาดก็จะทำให้การเรียนการสอนได้ผลดียิ่งขึ้น

4.4.4 ครูใช้วิธีสอนแบบบรรยาย ซึ่งเป็นวิธีสอนที่ครูชอบใช้มากที่สุด วิธีสอนแบบบรรยายนี้ถ้านำมาใช้ในการสอนสุขศึกษา ก็จะทำให้นักเรียนเบื่อหน่าย ไม่สนใจ ดังนั้นครูผู้สอนควรจะได้หาวิธีการสอนที่ดึงดูดความสนใจนักเรียน เข้าใจให้อยากเรียน มีการฝึกปฏิบัติบ้าง ก็จะทำให้การเรียนการสอนสุขศึกษาได้ผลดียิ่งขึ้น

5. ผลการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการดำเนินงานตามโครงการสุขศึกษา
ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1
มีข้อเสนอแนะดังนี้

5.1 ข้อเสนอแนะในการพัฒนาบุคลากรสุขศึกษาในโรงเรียนมีข้อเสนอแนะดังนี้

5.1.1 ควรได้รับการสนับสนุนและให้กำลังใจจากผู้บริหารทุกฝ่าย ผู้บริหารควรที่จะให้การสนับสนุนและเห็นความสำคัญของงานสุขศึกษาให้มากกว่าที่เป็นอยู่ ตลอดจนให้กำลังใจในการปฏิบัติงานเพราะงานสุขศึกษาเป็นงานที่ต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและเห็นผลช้า

5.1.2 ผู้บริหารควรแบ่งความรับผิดชอบและติดตามผลเป็นประจำ ผู้บริหารไม่ควรที่รับผิดชอบงานต่าง ๆ ในโรงเรียนไว้เพียงผู้เดียว ควรที่จะได้มีการแบ่งภาระหน้าที่รับผิดชอบให้กับครูทุกคนที่เกี่ยวข้อง และก็ต้องมีการติดตามผลงานด้วยเพราะการ

ติดตามผลนั้นจะมีประโยชน์อย่างยิ่งในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความกระตือรือร้น ไม่ละเลย
 หน้าที่รับผิดชอบ ถ้าไม่มีการติดตามผลก็จะเกิดความเฉื่อยชา ละเลยต่อหน้าที่ที่รับผิดชอบ
 ก็จะทำให้การดำเนินงานต่าง ๆ ไม่เกิดผลดีเท่าที่ควร

5.1.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเอกสาร สิ่งพิมพ์ ที่เกี่ยวกับ
 สุขศึกษามายังโรงเรียนเพื่อให้ผู้บริหารและครูในโรงเรียนได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม
 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานนิเทศ สถาบันอนามัย สำนักงานสาธารณสุข ฯลฯ
 ควรจะให้ความสนใจกับโรงเรียนที่เข้าโครงการสุขภาพจัดส่งเอกสารหรือสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ
 เพื่อให้ทุกคนในโรงเรียนมีความรู้กว้างขวางขึ้น เพื่อเป็นการพัฒนาตนเอง

5.1.4 ควรส่งครู ภารโรง ไปรับการอบรมเกี่ยวกับงานสุขศึกษา
 ในโรงเรียนเพราะเท่าที่เป็นอยู่มีการส่งครูไปอบรมน้อยมาก โดยเฉพาะภารโรงไม่เคยส่ง
 ไปอบรมเลย น่าที่จะส่งภารโรงบ้างเพราะจะได้เข้าใจงานสุขศึกษาดีขึ้น ตระหนักและ
 เห็นคุณค่าในการมีสุขภาพดีมากขึ้น ควรจะจัดอบรมทุกปีเป็นระยะ ๆ ไป เพื่อเป็นการพัฒนา
 บุคลากรในโรงเรียนให้มีความรู้ความก้าวหน้าอยู่เสมอ

5.2 ข้อเสนอแนะในการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน มี
 ข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

5.2.1 เพิ่มงบประมาณในการจัดสิ่งแวดล้อมนั้น งบประมาณในการ
 ดำเนินการนั้นเป็นสิ่งจำเป็นมาก ถ้าขาดงบประมาณหรืองบประมาณมีไม่เพียงพอก็จะทำให้
 การดำเนินงานหยุดชะงักลง สภาพแวดล้อมในโรงเรียนก็ไม่ดีเท่าที่ควร เช่น โรงเรียน
 ประถมศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีอ่างล้างมือสำหรับนักเรียน โรงอาหารไม่มีห้องใช้สถานที่อื่นแทน
 เพราะขาดงบประมาณนั่นเอง

5.2.2 โรงเรียนและชุมชนควรมีความเข้าใจที่ดีต่อกัน โรงเรียน
 ควรหาโอกาสให้ชุมชนเข้าไปเยี่ยมโรงเรียนโดยอาจจะจัดนิทรรศการ หรือจัดการแสดง
 ของนักเรียน แล้วประชาสัมพันธ์ถึงกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียนให้ชุมชนทราบ เพื่อให้
 ชุมชนนั้นเกิดความรักโรงเรียน ไม่ว่าสิ่งแวดลอมต่าง ๆ ในโรงเรียนให้ได้รับความชำรุด
 เสียหาย

5.2.3 ควรปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในบริเวณโรงเรียนที่ชำรุดทรุดโทรม เพราะถ้าปล่อยไว้นานก็จะเกิดความเสียหายมากขึ้น ดังนั้นถ้าพบเห็นสิ่งแวดล้อมชำรุดเสียหาย บุคลากรในโรงเรียนควรร่วมมือกันจัดการซ่อมแซมเสียแต่แรก อย่าปล่อยทิ้งไว้ อาจจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพของนักเรียนได้

5.3 ข้อเสนอแนะในการจัดการบริการทางสุขภาพในโรงเรียน มีข้อเสนอแนะดังนี้

5.3.1 ควรมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้บริการมากกว่านี้ เพราะเท่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีน้อย มาให้บริการไม่ทั่วถึง นักเรียนได้รับการตรวจสอบสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภูมิคุ้มกันโรคนาน ๆ สักครั้งหนึ่ง

5.3.2 ควรเพิ่มงบประมาณและเวชภัณฑ์จำเป็นเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพให้มากกว่านี้ เพราะการดำเนินงานด้านนี้ต้องใช้งบประมาณในการจัดดำเนินงาน เช่น การจัดให้มีมณพยาบาลหรือห้องพยาบาล มีเตียงพยาบาล อุปกรณ์ต่าง ๆ ในการปฐมพยาบาลพร้อม

5.3.3 บุคลากรในโรงเรียนควรสนใจเรื่องสุขภาพให้มากขึ้น ควรได้รับความร่วมมือจากบุคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียน ไม่ใช่จะสอนหนังสืออย่างเดียว ควรตระหนักและเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพที่ดีด้วย เมื่อทุกคนร่วมมือกันอย่างจริงจังแล้วผลประโยชน์ก็จะเกิดกับตัวนักเรียน

5.3.4 ผู้บริหารควรให้ความสนใจและติดตามผลด้านการบริการสุขภาพให้มากขึ้น ส่วนใหญ่แล้วผู้บริหารให้ความสนใจงานด้านนี้น้อย และไม่ได้มีการติดตามผลกันอย่างจริงจัง การติดตามผลการปฏิบัติงานนั้นเป็นสิ่งที่ดีและควรกระทำอย่างยิ่ง เพราะจะช่วยกระตุ้นให้ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพ มีความกระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้น

5.4 ข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา มีข้อเสนอแนะดังนี้

5.4.1 ผู้บริหาร ครู และนักเรียนในโรงเรียนควรเห็นความสำคัญ
ของวิชาสุขศึกษาให้มากขึ้น เพราะสภาพความเป็นจริงนั้นทุกคนเห็นว่าวิชาสุขศึกษามีเนื้อหา
ง่ายไม่ต้องเรียนก็สอบได้ จึงให้ความสนใจวิชานี้น้อยไป แต่วิชานี้เป็นวิชาที่นำไปใช้ในชีวิต-
ประจำวันได้ และควรเน้นให้ผู้เรียนได้รับการเปลี่ยนแปลงทั้งความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ
ที่ถูกต้อง ครูที่สอนสุขศึกษาควรเป็นครูที่มีคุณวุฒิทางสุขศึกษาโดยตรง เพราะสามารถถ่ายทอด
ความรู้ให้ดีกว่าครูที่ไม่มีคุณวุฒิทางสุขศึกษา

5.4.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรออกไปนิเทศงานสุขศึกษาในโรงเรียน
บ้างอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ถ้าเป็นไปได้ เพราะส่วนใหญ่แล้วหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น
หน่วยศึกษานิเทศ ควรได้ออกไปนิเทศการสอนให้กับครูผู้สอนสุขศึกษาบ้าง เพราะเท่าที่ปรากฏ
ศึกษานิเทศก็ยังให้ความสนใจน้อย นาน ๆ จะไปเยี่ยมโรงเรียนสักครั้งหนึ่ง

5.4.3 ควรใช้สื่อการสอนและให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน
ให้มากที่สุด สื่อการสอนนั้นมีความจำเป็นมากในการเรียนการสอนสุขศึกษา เพราะผู้เรียน
จะให้เข้าใจเนื้อหาสาระมากขึ้น มีส่วนร่วมในการเรียนการสอนมากขึ้น แต่ในสภาพความ
เป็นจริงแล้ว ครูผู้สอนใช้สื่อการสอนเป็นส่วนน้อย ครูบางคนไม่เคยใช้สื่อการสอนเลย
ข้อเสนอแนะนี้คงจะเป็นประโยชน์บ้างสำหรับครูผู้สอนสุขศึกษา

5.4.4 ควรเน้นการปฏิบัติมากกว่าความรู้ในบทเรียน เพราะความรู้
จากบทเรียนนั้น สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ถ้าครูผู้สอนถ่ายทอดความรู้ได้อย่างดี
สามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ทั้ง 3 ด้าน คือ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ
โดยเฉพาะการปฏิบัติในระดับประถมนั้นมาก

5.4.5 ควรให้ครูที่มีความรู้ทางสุขศึกษาโดยตรงเป็นผู้สอน เพราะ
ครูที่มีความรู้ทางสุขศึกษาโดยตรงจะสามารถถ่ายทอดความรู้ให้ดีกว่าครูที่ไม่มีความรู้ทางสุขศึกษา

จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ชุมชนควรจะได้เข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวกับงานสุขศึกษาในโรงเรียนบ้าง เพื่อให้ตระหนักและเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี และยังเป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างชุมชนและโรงเรียนด้วย ผลที่ได้รับคือ ชุมชนจะรักโรงเรียนและช่วยสอดส่องดูแลไม่ให้ทรัพย์สินและสิ่งแวดล้อมบริเวณโรงเรียนได้รับความเสียหายอีกด้วย
2. ด้านการพัฒนาบุคลากรสุขศึกษาในโรงเรียนนั้นควรจะได้รับการเอาใจใส่เป็นพิเศษจากบุคลากรทุกฝ่าย เพื่อให้บุคลากรด้านสุขศึกษามีคุณภาพที่ดียิ่งขึ้น
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานนิเทศ สำนักงานสาธารณสุข ควรจัดให้มีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับงานสุขศึกษาในโรงเรียนให้กับบุคลากรในโรงเรียน เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ให้ก้าวหน้าอยู่เสมอ
4. ผู้บริหารโรงเรียนควรให้ความสนใจเกี่ยวกับงานโครงการสุขศึกษาให้มากขึ้น เพราะโครงการนี้ก่อให้เกิดประโยชน์มากต่อครูและนักเรียนในโรงเรียน
5. ควรมีการติดตามผลการปฏิบัติงานจากผู้บริหารชั้นสูงขึ้นไปในการปฏิบัติงานนั้น การติดตามผลเป็นสิ่งจำเป็นมาก เพราะจะทำให้ทราบถึงการดำเนินงานตามโครงการนั้น ๆ ว่าได้เจริญก้าวหน้าไปถึงไหนแล้ว มีข้อดี ข้อบกพร่องอะไรบ้างจะได้นำมาแก้ไขปรับปรุงต่อไป
6. ศักยภาพก็ควรจะได้จัดให้มีการสัมมนาระหว่างโรงเรียนที่เข้าโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เพื่อจะได้เป็นแนวทางในการดำเนินงานให้เกิดผลดีต่อไป
7. สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาถึงการจัดโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาตามองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน คือ การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษา การจัดตั้งแวดล้อม การบริการสุขภาพ และการเรียนการสอน สุขศึกษา ในด้านของคุณภาพว่าแต่ละด้านนั้นมีคุณภาพอย่างไร
2. ควรศึกษาถึงการจัดโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติในเขตการศึกษาอื่น ๆ และในสังกัดอื่น
3. ควรศึกษาถึงการจัดโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในโรงเรียนที่ระดับสูงขึ้น
4. ควรศึกษาถึงการจัดโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาโดยการเปรียบเทียบระหว่าง โรงเรียนที่เข้าโครงการและไม่เข้าโครงการ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กรุงไกร เจนพานิชย์ "วิธีตรวจสอบสภาพนักเรียนเบื้องต้น" สารานุกรมศึกษา 14 : 41 - 42

พฤษภาคม 2520

จริยา ไฉนหวังกูร การศึกษาการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมัธยมศึกษาของเขตการศึกษา 10

วิทยานิพนธ์ วท.ม. มหาวิทยาลัยมหิดล 2522, 101 หน้า อัดสำเนา

ฉลอง บุญนาค "การประเมินหลักสูตร" สุขศึกษา 8(29) 49 - 50 มกราคม -

เมษายน 2528

ฉัตร ทวีสุข การจัดโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนนครหลวง - ธานี วิทยานิพนธ์ ค.บ.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2515, 147 หน้า อัดสำเนา

ชาญชัย ยามะรัต "การวัดและการประเมินผลโครงการ" สุขศึกษา 8 (29) 89 - 90

มกราคม - เมษายน 2528

ชาญชัย ศรีไสยเพชร และพอง เกิกแก้ว โครงการสุขศึกษาในโรงเรียน วิทยาลัยครู-

พระนคร 2520, 258 หน้า

ชูศรี วงศ์รัตนะ สถิติเพื่อการวิจัย พิมพ์ครั้งที่ 3 โรงพิมพ์เจริญผล 2527, 370 หน้า

ชนวรรณ อัมสมบุญ การวางแผนและการประเมินผลงานสุขศึกษา เอกสารประกอบ

การบรรยายในการประชุมวิชาการสุขศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 28 - 11 พฤษภาคม 2528

15 หน้า

✓ นิกา มบุญจุ และ วสันต์ ศิลสุวรรณ บริการอนามัยโรงเรียน โรงพิมพ์ศรีอนันต์

2520, 314 หน้า

นงลักษณ์ ัญญะวานิช "สุขศึกษาในสหรัฐอเมริกา" สุขศึกษา พลศึกษา

และสหนาการ 8 : 6 - 9 มกราคม 2525

บุญศรี ศิริช่วง สภาพการจัดและ ารบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 2

วิทยานิพนธ์ วท.ม. มหาวิทยาลัยมหิดล 2527, 192 หน้า อัดสำเนา

✓ ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ หลักการจัดโครงการสุขศึกษาในโรงเรียน อักษรเจริญทัศน์ 2523,

215 หน้า

- ประภาเพ็ญ สุวรรณ การสอนสุขศึกษาทฤษฎีและการประยุกต์ ไทยวัฒนาพานิช 2522, 203 หน้า
- ปริญญ์ อังศุสิงห์ แนวทางในการวางแผนผังโรงเรียนใหม่ ภาควิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2523, 221 หน้า
- พลศึกษา, กรม กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ การวิจัยตามผลโรงเรียนในโครงการ สุขศึกษาสายการศึกษา โรงพิมพ์การศาสนา 2526, 98 หน้า
- _____ แนวทางการบริหารงานสุขศึกษาในสถานศึกษา โรงพิมพ์การศาสนา 2526, 98 หน้า
- _____ โครงการสุขภาพในโรงเรียน โรงพิมพ์การศาสนา 2526, 14 หน้า
- พัฒน์ สุจำนงค์ สุขศึกษา โอเคีย 2522, 7 หน้า
- พิชัย แก้วลำนุ การบริหารงานโครงการสุขภาพในสถานศึกษา เอกสารโรเนียว ภาควิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2523, 7 หน้า
- มานิต แก้วมรินทร์ การบริหารงานด้านสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 3 ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2526, 163 หน้า
- _____ อัครสำเนา
- มานี ชูไทย วิชาการสุขศึกษา โรงพิมพ์เจริญผล 2523, 164 หน้า
- วิเชียร เกตุสิงห์ หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย พิมพ์ครั้งที่ 3 โรงพิมพ์เรือนอักษร 2524, 153 หน้า
- วีรพล สุวรรณพันธ์ การวางรูปแบบโครงการแบบ Logical fram work สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ 2520, 75 หน้า
- ศึกษาธิการ, กระทรวง หน่วยศึกษานิเทศก์ สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ โรงเรียนที่เข้าโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา 2522 - 2528 ม.ป.ป.
- _____ สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ สถิติการประถมศึกษา
- _____ ปีการศึกษา 2527
- สนอง สกุลพราหมณ์ และ พิชิต สกุลพราหมณ์ อนามัยโรงเรียน โรงพิมพ์สามมิตร 2524, 190 หน้า

สมาน แสงมลิ รายงานการสัมมนาระดับชาติเรื่องการผลิตและการใช้บุคลากรสุศึกษา

ตามโครงการสุศึกษาแห่งชาติ 2522, 141 หน้า

สมชาย ดุรงค์เดช "การประเมินผลโครงการให้โภชนศึกษา" สุศึกษา 8 (29)

89 - 90 มกราคม - เมษายน 2528

สมบัติ กุรุภัณฑ์ สภาพการจัดและการบริหารงานสุศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 6

วิทยานิพนธ์ วท.ม. มหาวิทยาลัยมหิดล 2527, 190 หน้า อุดลำนเา

สธารณสุข, กระทรวง กรมอนามัย หลักการสุขาภิบาลโรงเรียน โรงพิมพ์สำนักข่าวสารพานิชย์

2523, 89 หน้า

_____ กองสุศึกษา คู่มือปฏิบัติงานสุศึกษาในสถานศึกษา โรงพิมพ์กองสุศึกษา

กระทรวงสธารณสุข 2525, 26 หน้า

_____ มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุศึกษาในสถานศึกษา โรงพิมพ์กองสุศึกษา กระทรวง

สธารณสุข 2525, 22 หน้า

_____ สุศึกษาในโรงเรียนบ้านป่าและชำผักแพรว อ.แก่งคอย จ.สระบุรี เอกสาร

สรุปผลงานเบื้องต้น 2518, อุดลำนเา

_____ สำนักงานปลัดกระทรวง มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุศึกษาในสถานศึกษา

ม.ป.ป. 33 หน้า

สายหยุด ชมานนท์ พยอม ต้นมณี และอรรณ ชมชัยยา โครงการสุภาพในโรงเรียน

วิทยาลัยครูสวนกุลิต 2521, 286 หน้า

สุชาติ โสภประยูร การบริหารงานสุศึกษาในโรงเรียน ไทยวัฒนาพานิช 2526, 166 หน้า

_____ การสอนสุศึกษา พิมพ์ครั้งที่ 3 ไทยวัฒนาพานิช 2525, 107 หน้า

_____ โปรแกรมสุภาพในโรงเรียน พิมพ์ครั้งที่ 4 ไทยวัฒนาพานิช 2525, 259 หน้า

สุภาพ แก้วคำลา โครงการสุภาพในโรงเรียน โรงพิมพ์อักษรวิทยา 2518, 105 หน้า

อนันต์ ศรีโสภ เทคนิคการสูมตัวอย่าง 2524, 300 หน้า

อนุชา กิตติชัยชาญ สภาพการจัดและการบริหารงานสุศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา

สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ วิทยานิพนธ์ วท.ม. มหาวิทยาลัยมหิดล

2527, 172 หน้า อุดลำนเา

อัญชลี แจ่มเจริญ โครงการสุขภาพในโรงเรียน เฉลิมชัยการพิมพ์ 2520, 90 หน้า

Anderson, C.L. School Health Practice. 5 th.ed., Saint Louis,
The C.V. Mosby Co., 1972. 459 p.

Eisner, Victor and oglesvy, Allen. "Health assesment of school
children : I physical examination," The Journal of School Health.
41 : 242 may, 1971.

"Health assesment of school children : It screening test,"
The Journal of School Health, 42 : 344 September, 1971.

✓ Good, Cater V. Dictionary of Education. 3 Rd. Ed. New York,
McGraw - Hill, 1973. 681 p.

Haag, Jessie Helen. School Health Program. 3 Re. Ed., Philadedlphia,
Lea & Febecer, 1975. 283 p.

Reader, Ward Glem. The Rundamental of Public School Administration.
New York, Macmillan Co., 1968. 625 p.

Thomas, Jean. Teacher for the School of Tomorrow. Bangkok, Unesco,
1968. 72 p.

✓ Turner, C.E. Planning for Health Education in Schools. London,
Longmans Green, 1966. 157 p.

William, Jesse F. and Brownell, C.L. The Administration of Health
Education and Physical Education. Philadelphia W.B. Saunders
Co., 1956. 439 p.

ที่ ทม 1007/2412

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

วันที่ 6 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2528

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน ผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัด ในเขตการศึกษา 1

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางอรุณี พุกประเสริฐ

เป็นนิสิตระดับ

ปริญญาเอก สาขา

ปริญญาโท วิชาเอก สุขศึกษา

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

นิสิตผู้นี้มีความประสงค์จะมาติดต่อเพื่อขอความสะดวกในการศึกษาชั้นกว่า เพื่อทำ
 ปรินญาณินท์ เรื่อง การประเมินผลโครงการสู่ขีดศึกษาสายการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา
 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1

ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความควบคุมดูแลของ

อาจารย์ ดร. ทัศนวรรณ อินสมบูรณ์

ประธาน

๗๗. พิชัย แก้วธำภู

កម្មវិធី

กรรมการ

สิ่งที่นักศึกษาเฝ้าระวังความอนุเคราะห์คือ ขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ในโรงเรียน
ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในเขตการศึกษา 1 ทั้ง 5 จังหวัดคือ สมุทรสาคร สมุทรปราการ นครปฐม
ปทุมธานี นนทบุรี เพื่อเป็นข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่วิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางวชิรญา บัวศรี)

คณะบดีมหาวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119

ที่ หม 1007/2436

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

วันที่ 24 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2528

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์

เรียน หัวหน้าการการประณศึกษาอำเภอ

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางอรุณี พุกประเสริฐ

เป็นนิสิตระดับปริญญาเอก สาขา

ปริญญาโท วิชาเอก สุขศึกษา

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

นิสิตผู้มีความประสงค์จะมาติดต่อเพื่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำ
ปริญญานิพนธ์ เรื่อง การประเมินผลโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1

ทั้งนี้อยู่ในความควบคุมดูแลของ

ดร. ธนวรรณ อิมสมบุรณ์

ประธาน

ผศ. พิชัย แก้วล่ำกู

กรรมการ

กรรมการ

สิ่งที่นิสิตขอความอนุเคราะห์ คือ ขอทำการฝึกอบรมผู้ช่วยสัมภาษณ์ในการไปเก็บข้อมูล
และเพื่อเป็นข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณ
ในความช่วยอนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางวชิรญา บัวศรี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119

ภาคผนวก

เกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา .

มาตรฐานขั้นต่ำการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ในสถานศึกษา

1. ด้านครูประจำชั้น ควรถือหลักการปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดศูนย์การเรียนรู้ในโรงเรียน ดังนี้
 - 1.1 จัดให้มีครูที่มีวุฒิต่ำกว่า ปกศ.สูง หรือปริญญาตรีทางสุขศึกษา ได้รับ ผิดชอบงานสุขศึกษาในโรงเรียน
 - 1.2 ครูประจำชั้นจะต้องรับผิดชอบ ดูแลสิ่งแวดล้อมในห้องเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ให้บังเกิดผลดีต่อสุขภาพและการเรียน
 - 1.3 ครูประจำชั้นจะต้องรับผิดชอบ ดูแลนักเรียนในชั้นเรียนของตน ให้ได้รับการบริการสุขภาพตามสมควร เช่น ตรวจสุขภาพนักเรียนทุกคนในตอนเช้า ส่งเสริมและฝึก สุขนิสัย รับผิดชอบดูแลอบรมทั้งสุขภาพของนักเรียน ติดตามการปฏิบัติตนของนักเรียนอย่าง ใกล้ชิด
 - 1.4 ครูประจำชั้นจะต้องสอนในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต และจัด กิจกรรมสร้างเสริมสุขนิสัยให้แก่เด็กเรียนตลอดจนให้การแนะนำสุขภาพแก่นักเรียนด้วย
 - 1.5 ผู้บริหารโรงเรียนจะต้องรับผิดชอบ จัดให้มีโครงการสุขภาพในโรงเรียน ขึ้น โดยมีองค์ประกอบคือ การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพ การเรียน การสอนสุขศึกษา ให้ครบทั้งสามด้าน
 - 1.6 โรงเรียนประถมศึกษา ที่อยู่ในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา จะต้อง ให้มีคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียนด้วย
-

มาตรฐานขั้นต่ำของงานสิ่งแวดล้อมในสถานศึกษา

สิ่งแวดล้อมและความเป็นอยู่ที่ถูกสุขลักษณะในโรงเรียน ย่อมมีอิทธิพลต่อการปลูกฝัง สุขนิสัยและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียนทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งนักเรียนจะต้อง สัมผัสกับสิ่งแวดล้อมเหล่านี้ตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียน ดังนั้นหากโรงเรียนสามารถ จัดบรรยากาศที่ดีและมีสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ มีความน่าอยู่ ปลอดภัย สวยงาม และร่มรื่น แล้ว จะช่วยให้งานศึกษาในโรงเรียนบรรลุตามวัตถุประสงค์ได้อย่างแท้จริง

ก. มาตรฐานขั้นต่ำโรงเรียนประถมศึกษา

1. ที่ตั้งบริเวณโรงเรียน

1.1 สถานที่ตั้งโรงเรียนควรอยู่ใกล้ชุมชน เพื่อความสะดวกในการเดินทาง ของนักเรียน เนื้อที่ตั้งโรงเรียนต้องไม่น้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงศึกษาธิการ คือ

- ขนาด 1 - 24 ห้องเรียน มีที่ดินไม่ต่ำกว่า 6 ไร่
- ขนาด 25 - 36 ห้องเรียน มีที่ดินไม่ต่ำกว่า 9 ไร่
- ขนาด 37 - 58 ห้องเรียน มีที่ดินไม่ต่ำกว่า 12 ไร่
- ขนาด 59 - 60 ห้องเรียน มีที่ดินไม่ต่ำกว่า 15 ไร่

สำหรับโรงเรียนในเขตเมือง ควรมีเนื้อที่ตั้งโรงเรียนไม่น้อยกว่า 2 ไร่

นอกจากนี้โรงเรียนควรตั้งอยู่ห่างจากบริเวณที่มีเหตุรำคาญและสิ่งรบกวนต่าง ๆ เช่น เสียงดัง กลิ่น คับ และฝุ่นละออง รอบ ๆ บริเวณโรงเรียนไม่มีแหล่งเสื่อมโทรมทาง ด้านศีลธรรม

1.2 บริเวณโรงเรียนควรมีรั้วรอบที่ปลอดภัย น้ำไม่ท่วม พื้นบริเวณเรียบ สะอาด เรียบร้อย สวยงามและร่มรื่น

2. อาคารเรียนและอาคารประกอบ

อาคารเรียนและอาคารประกอบเป็นอาคารถาวร มีความมั่นคงแข็งแรง ปลอดภัย และมีขนาดตามเกณฑ์ของกระทรวงศึกษาธิการ

2.1 ห้องเรียนและเครื่องใช้ในห้องเรียน

- ห้องเรียนควรมีขนาดไม่ต่ำกว่า 6×8 เมตร และควรมีเนื้อที่ภายในห้องเรียนโดยเฉลี่ยคนละประมาณ 1.5 ตารางเมตร

- โต๊ะเรียนและเก้าอี้ มีเพียงพอและมีขนาดเหมาะสม
- ควรมีถังขยะทุกห้อง
- กระดานชอล์ค ผิวเรียบ สีเขียวใบไม้ไม่เป็นเงา รางรองรับผงชอล์ค
- จัดบรรยากาศในห้องเรียนให้ถูกสุขลักษณะ

2.1.1 แสงสว่างและสี ห้องเรียนมีแสงสว่างเหมาะสมแก่สายตา ความส่องสว่างไม่น้อยกว่า 30 ฟุตเทียน ห้องเรียนศิลปะ และโรงฝึกงานเป็นงานละเอียด ความส่องสว่างไม่น้อยกว่า 50 ฟุตเทียน สีภายในอาคารควรเป็นสีอ่อน จะช่วยให้สะท้อนแสงได้ดี

2.1.2 การระบายอากาศ มีประตูหน้าต่างที่เปิดออก และช่องระบายลมคิดเป็นเนื้อที่รวมกันทั้งหมดมีร้อยละ 20 ของพื้นที่ห้อง

2.1.3 เสียงดังในห้องเรียนไม่เกิน 40 เดซิเบล

2.2 อาคารโรงอาหารหรืออาคารอเนกประสงค์ ที่สามารถใช้เป็นที่รับประทานอาหารของนักเรียนได้เหมาะสมกับจำนวนนักเรียน

3. สนาม

3.1 มีเนื้อที่เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 4 ตารางเมตร ต่อนักเรียน 1 คน

3.2 สนามห้องเรียน ปลอดภัย และไม่มีน้ำขัง

4. การสุขาภิบาล

4.1 น้ำดื่มน้ำใช้ โดยเฉลี่ยนักเรียนใช้น้ำ 3 - 4 ลิตร ต่อคนต่อวัน การจัดน้ำดื่มน้ำใช้ในโรงเรียน มี 4 วิธี

- ประปาโรงเรียน มีน้ำพุหรือน้ำก๊อกดื่ม โดยเฉลี่ย 60 คนต่อ 1 ที่
ที่ล้างมือเฉลี่ย 100 คนต่อ 1 ที่

- น้ำฝน มีถังเก็บน้ำฝนที่ถูกหลักสุขาภิบาล จุโดยเฉลี่ย 2 ลิตร ต่อคนต่อวัน
- น้ำบ่อ ถูกหลักสุขาภิบาล

- น้ำแม่น้ำลำคลอง ผ่านกรรมวิธีทำความสะอาดมาก่อน เช่นใช้สารส้ม และคลอรีนทำลายเชื้อโรคในน้ำ

4.2 ส้วมและที่ปัสสาวะ ส้วมและที่ปัสสาวะถูกสุขลักษณะ และเพียงพอกับจำนวนนักเรียน แยกตามเพศของนักเรียน

- ส้วมหลุม สำหรับโรงเรียนขาดแคลนน้ำ มีฝาปิดป้องกันสัตว์และแมลง
- ส้วมซึม สำหรับโรงเรียนมีน้ำใช้ตลอดทั้งปี
- ส้วมถังเกรอะ สำหรับโรงเรียนมีนักเรียนจำนวนมาก มีงบประมาณก่อสร้าง และมีความจุเก็บกักอุจจาระได้เพียงพอับจำนวนการใช้ของนักเรียน

จำนวนส้วมและที่ปัสสาวะต่อนักเรียน

ส้วมหญิง 1 ที่ ต่อนักเรียน 35 คน

ส้วมชาย 1 ที่ ต่อนักเรียน 40 คน

ที่ปัสสาวะ 1 ที่ ต่อนักเรียน 50 คน

4.3 การกำจัดขยะมูลฝอย ได้แก่ การรวบรวมและการกำจัดขยะมูลฝอยในโรงเรียน

การรวบรวมขยะ จัดให้มีภาชนะที่ถูกสุขลักษณะรองรับ ตั้งในอาคารและในบริเวณโรงเรียน สำหรับขยะเปียกควรเป็นภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด

การกำจัดขยะ โรงเรียนในเขตเทศบาลและสุขาภิบาลรวบรวมขยะให้รถขนขยะนำไปกำจัด สัปดาห์ละ 2 ครั้ง สำหรับโรงเรียนนอกเขตเทศบาล ใช้วิธีเผาขยะในเตาเผาหรือนำไปฝัง

4.4 การกำจัดน้ำโสโครก น้ำโสโครกจากห้องน้ำ โรงครัว จัดทำทางระบายน้ำลงสู่บ่อซึม สำหรับน้ำฝนที่ตกลงมายังบริเวณโรงเรียนต้องจัดทำทางระบายน้ำลงสู่ท่อน้ำสาธารณะ หรือระบายลงสู่แหล่งน้ำ

4.5 การรักษาความสะอาด มีการบำรุงรักษาและทำความสะอาดอาคารและบริเวณเป็นประจำ

มาตรฐานขั้นต่ำของการจัดบริการสุขภาพในสถานศึกษา

การจัดบริการสุขภาพในสถานศึกษานั้น เป็นบริการที่จัดร่วมกันระหว่างครู อาจารย์ ในสถานศึกษา และเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข และควรมีการร่วมมือประสานงานกัน ทุกระดับ ตั้งแต่กระทรวง กรม จังหวัด อำเภอ ตำบล โรงเรียน และสถานอนามัย ฉะนั้น ผู้บริหารทุกฝ่ายจึงจำเป็นต้องวางแผนปฏิบัติงานร่วมกัน โดยจัดให้มีบริการต่าง ๆ ที่จำเป็น ดังนี้

1. ห้องพยาบาล หรือมูมพยาบาล

การจัดห้องพยาบาล หรือมูมพยาบาลของโรงเรียนขึ้นอยู่กับจำนวนนักเรียนของแต่ละโรงเรียน คือ

1.1 มูมพยาบาล โรงเรียนที่มีนักเรียนจำนวนไม่เกิน 450 คน จะต้องมี มูมพยาบาล 1 แห่ง มีขนาด 1.5×3.5 เมตร เป็นอย่างต่ำ ประกอบด้วยอุปกรณ์เครื่องใช้ ที่จำเป็น ดังนี้

เตียงพยาบาลพร้อมเครื่องนอน	1 ชุด
โต๊ะหัวเตียง	1 ตัว
อ่างล้างมือแบบง่าย ๆ	1 ใบ
เครื่องชั่งน้ำหนักและสายวัดระยะหรือเครื่องวัดความสูง	1 ชุด
กระโถนหัวเตียงคนไข้	1 ใบ
แผ่นป้ายวัดสายตา	1 แผ่น
ตู้ยา (ขนาดกว้าง 60 ซม. สูง 170 ซม. ลึก 45 ซม. แบ่งเป็น 3 ชั้น และมีตู้เก็บชั้นล่าง)	1 ตู้
กรรไกร	1 อัน
ด้ายหรือถักรัดอูมิเนียมเล็ก ๆ สำหรับใส่สำลี	1 อัน
ซามรูปไต หรือซามเคลื่อนหรืออูมิเนียมขนาดเล็ก	1 ใบ
ปรอทวัดไข้	1 อัน
กระป๋องน้ำร้อน	1 ใบ

แก้วล้างตา

แก้วกินยา

ผ้าพันแผล

พลาสติก

สำลี

แอลกอฮอล์ 70%

ยาตำราหลวง หรือยาสามัญประจำบ้าน เพื่อใช้ในการปฐมพยาบาล
จากหรือแฉกกันห้องเป็นมุมพยาบาล

1.2 ห้องพยาบาล

ในโรงเรียนที่มีนักเรียน จำนวน 450 คนขึ้นไป ควรมีห้องพยาบาลขนาด 3.5×5 เมตร โดยกันเป็น 2 ส่วน คือส่วนที่วางเตียงพยาบาลมีขนาด 2.5×3.5 เมตร และอีกส่วนใช้เป็นที่พักการปฐมพยาบาล

อุปกรณ์ประจำห้องพยาบาล เหมือนมุมพยาบาล มีเปลี่ยนแปลงและเพิ่มเติมจากมุมพยาบาลบ้าง ดังนี้

เตียงพยาบาลพร้อมเครื่องนอน	1 ชุด
ตู้ยาขนาดกว้าง 105 ซม. สูง 150 ซม. ลึก 40 ซม.	1 ใบ
<u>อุปกรณ์ประจำตู้ยาเพิ่มจากมุมพยาบาล คือ</u>	
กระป๋องน้ำร้อน	1 ใบ
กระป๋องน้ำแข็ง	1 ใบ
แผ่นไม้ขนาดต่าง ๆ ควรเตรียมไว้อย่างละ	2 อัน
ผ้าขนหนูเช็ดหน้า	2 ผืน
ผ้าขนหนูเช็ดตัว	2 ผืน

2. บัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน

2.1 โรงเรียนจะต้องทำบัตรบันทึกสุขภาพของนักเรียนทุกคนให้เรียบร้อย เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ และควรประจำชั้นเก็บรักษาบัตรให้อยู่ในสภาพเรียบร้อย พร้อมทั้งจะใช้ได้ทุกโอกาส

2.2 เมื่อครูตรวจว่านักเรียนผิดปกติ จะต้องบันทึกลงในบัตรสุขภาพทุกครั้ง

2.3 ครูควรดูแลให้มีการบันทึกในบัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียนทุกครั้ง
ที่นักเรียนได้รับการสุขภาพ

2.4 เมื่อนักเรียนย้ายโรงเรียน มอบบัตรบันทึกสุขภาพพร้อมแบบ ป. 04
เพื่อนำไปมอบให้กับโรงเรียนที่นักเรียนศึกษาต่อ

2.5 ครูควรทวงถามบัตรบันทึกสุขภาพจากนักเรียนใหม่ที่ย้ายโรงเรียนมา

3. บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

3.1 ฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรค (B.C.G.) เฉพาะนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1

3.2 ฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบบาดทะยัก (DT) 1 ครั้ง กระตุ้นให้นักเรียน
ที่เข้าใหม่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ที่เคยได้รับวัคซีนป้องกันไอกรน คอตีบ และบาดทะยัก (DPT)
มาครบชุดแล้ว 1 ครั้ง ถ้ายังไม่เคยรับวัคซีนดังกล่าว (DPT) มาก่อนให้ฉีด 2 ครั้ง
ห่างกัน 2 เดือน

3.3 ฉีดวัคซีนป้องกันไข้โหวตแก่เด็กนักเรียนทุกคนปีละ 1 ครั้ง

ทั้งนี้ในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคดังกล่าว อาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม
ทั้งนี้ให้สอดคล้องกับแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของการควบคุมโรคติดต่อตามแผนงาน
ของจังหวัด

4. บริการดูแลสุขภาพนักเรียน

4.1 บริการตรวจสุขภาพนักเรียนผู้ที่ทำการตรวจสุขภาพนักเรียน ได้แก่
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล และแพทย์ ตรวจแล้วบันทึกลงในบัตรสุขภาพ

ครูทำหน้าที่ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงนักเรียนภาคละ 1 ครั้ง วัดสายตานักเรียน 1 ครั้ง
สังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ของนักเรียน และบันทึกลงในบัตรบันทึกสุขภาพ

การตรวจสุขภาพของนักเรียนกำหนดได้ดังนี้

4.1.1 นักเรียนระดับอนุบาล และประถมศึกษา

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือพยาบาล ตรวจสุขภาพนักเรียนทุกคนปีละ 1 ครั้ง สิ่งที่สามารถตรวจได้คือ

- ลักษณะทั่วไป และความสมบูรณ์ของร่างกาย
- ทรวงอก กระดูก และกล้ามเนื้อ
- ผิวหนัง เล็บ
- คอ
- คีรีพระ และผม
- หู
- ตา
- จมูก ปาก คอ
- ฟันและเหงือก

ครูตรวจสอบสุขภาพนักเรียนทุกวันก่อนเข้าเรียนตอนเช้า ถ้าพบนักเรียนป่วยให้ดำเนินการต่อไป และอาจให้ผู้ปกครองหรือนักเรียนที่โตกว่ามีส่วนร่วมในการตรวจสอบสุขภาพด้วย

4.1.2 นักเรียนระดับมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา

ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสอบสุขภาพนักเรียนเข้าใหม่ทุกคน ปีละ 1 ครั้ง

ครูตรวจสอบสุขภาพนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นทุกเข้าก่อนเข้าเรียน ถ้าพบนักเรียนป่วยให้ดำเนินการต่อไป

4.2 นักเรียนเจ็บป่วยได้รับการรักษามีดังนี้

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล แพทย์ ให้การรักษานักเรียนเจ็บป่วยที่ตรวจพบ นักเรียนป่วยที่ครูหรือผู้ปกครองส่งไปขอรับการรักษาที่สถานอนามัย หรือโรงพยาบาล

ครูให้การปฐมพยาบาลเล็ก ๆ น้อย ๆ แก่นักเรียน และให้การรักษาคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล แพทย์

ในรายที่พบนักเรียนป่วยมาก โรงเรียนควรส่งนักเรียนพร้อมด้วยบัตรบันทึกสุขภาพไปขอรับการรักษาที่สถานอนามัยหรือโรงพยาบาล พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้ปกครองทราบผู้ให้การรักษายาบาลนักเรียนนั้น ๆ จะต้องบันทึกการรักษายาบาลในบัตรบันทึกสุขภาพทุกครั้ง

4.3 การติดตามผลการรักษา

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือพยาบาลที่จะปฏิบัติงานในโรงเรียนนั้น ๆ อาจมอบให้ครูติดตามผลได้ทั้งในโรงเรียนและติดตามถึงบ้าน เพื่อให้ได้มีโอกาสชี้แจง แนะนำ และขอความช่วยเหลือจากผู้ปกครอง ในการช่วยดูแลนักเรียนที่ได้รับการรักษาให้ได้ผลยิ่งขึ้น พร้อมทั้งบันทึกการติดตามผลการรักษาลงในบัตรบันทึกสุขภาพทุกครั้ง

5. การส่งเสริมโภชนาการ

5.1 ส่งเสริมให้นักเรียนนำอาหารกลางวันมารับประทาน

5.2 อาหารที่ขายในโรงเรียน ต้องอยู่ในความควบคุมของโรงเรียน ทั้งด้านคุณภาพ ราคา และความสะอาด ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร

5.3 สอนโภชนศึกษาแก่นักเรียนในขณะที่นักเรียนรับประทานอาหาร หรือฝึกปฏิบัติในช่วงพักกลางวัน โดยเน้นเกี่ยวกับอาหารที่เป็นประโยชน์ และมีมากในห้องกิน

5.4 จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เหมาะสม เช่น ให้นักเรียนมีสถานที่รับประทานอาหารเช้าอย่างมีระเบียบ

5.5 ส่งเสริมผลิตผลในโรงเรียน ในหมู่บ้าน เช่น เลี้ยงสัตว์ ปลูกพืช และสามารถนำผลผลิตนั้นมาประกอบอาหารกลางวันสำหรับนักเรียนได้ นอกจากนี้ ควรจัดอาหารเสริม เช่น นมผงเหลว จากผลผลิตของโรงเรียนเอง เป็นต้น

5.6 ภาชนะที่ใส่อาหารของนักเรียน ควรเป็นภาชนะที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

มาตรฐานขั้นต่ำต่อการจัดกระบวนการเรียนการสอนสุขศึกษาในสถานศึกษา

ระดับประถมศึกษา

1. ใช้หลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 โดยปรับเนื้อหาสาระให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของนักเรียน และสภาพของท้องถิ่น
2. ใช้แผนการสอน / โครงการสอน / คู่มือการสอน ของกระทรวงศึกษาธิการ หรือของเขตการศึกษา หรือของจังหวัดที่โรงเรียนได้พิจารณา ว่ามีความเหมาะสมสอดคล้องกับหลักสูตรในข้อ 1
3. จัดให้มีกำหนดการสอนที่เหมาะสมและสอดคล้องกับหลักสูตรในข้อ 1
4. จัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้ผู้เรียน มีส่วนร่วมมากที่สุด เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพตามที่พึงประสงค์ โดยเน้นความสำคัญเป็นลำดับ ดังนี้

ระดับชั้น \ ความสำคัญ	อันดับที่ 1	อันดับที่ 2	อันดับที่ 3
ป. 1 - 4	การปฏิบัติ	เจตคติ	ความรู้
ป. 5 - 6	เจตคติ	การปฏิบัติ	ความรู้

5. ในการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน ควรจัดบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการปลูกฝังสุนทรีย์ที่ดี และส่งเสริมพฤติกรรมทางด้านสุขภาพของนักเรียน โดยให้สอดคล้องกับมาตรฐานขั้นต่ำ การจัดสิ่งแวดล้อมในสถานศึกษา
6. ใช้สื่อการเรียนการสอนอย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ
 - 6.1 หนังสือและเอกสารทางวิชาการ อาทิ หนังสือเรียน หนังสืออ่านประกอบ หนังสืออ้างอิง ฯลฯ
 - 6.2 วัสดุอุปกรณ์และทรัพยากรจากแหล่งต่าง ๆ ในท้องถิ่น รวมทั้งสิ่งแวดล้อมของสภาพสังคม และชีวิตจริง ตลอดจนแหล่งวิทยากรในท้องถิ่น และจัดให้มีแผนภาพ แผนภูมิ หุ่น เทปเพลง จุลสาร ฯลฯ

7. ให้มีการวัดผลและประเมินผลความระเอียดของกระทรวงศึกษาธิการ ว่าด้วยการประเมินผลการเรียนตามหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 ทั้งนี้ให้ครอบคลุมถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพตามที่พึงประสงค์

แบบสำรวจเพื่อประเมินผลโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1

คำชี้แจง แบบสำรวจชุดนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของโรงเรียน
- ตอนที่ 2 เป็นแบบสำรวจเพื่อให้ทราบเกี่ยวกับการจัด และการดำเนินงานตามโครงการ
สุขศึกษาสายการศึกษา โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ
- 2.1 การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษา สัมภาษณ์ผู้บริหาร
 - 2.2 การจัดสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน สัมภาษณ์ผู้บริหาร
 - 2.3 การบริการสุขภาพ สัมภาษณ์ครูผู้รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพ
 - 2.4 การเรียนการสอนสุขศึกษา สัมภาษณ์ครูผู้สอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์-
ชีวิต (สุขศึกษา)
- ตอนที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์ให้ผู้ตอบได้เสนอแนะความคิดเห็น ปัญหา และอุปสรรค
เพิ่มเติมจากตอนที่ 2

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของโรงเรียน

1. ชื่อโรงเรียน อำเภอ
 - จังหวัด
 2. มีนักเรียนทั้งหมด คน
 - นักเรียนชาย คน
 - นักเรียนหญิง คน
 3. โรงเรียนของท่านมีจำนวนห้องเรียนทั้งหมด ห้อง
-

ตอนที่ 2 เป็นแบบสำรวจเพื่อให้ทราบเกี่ยวกับการจัดและการดำเนินงานตามโครงการสุขศึกษา
สายการศึกษา โดยแบ่งเป็น 4 ส่วนคือ

2.1 แบบสำรวจการพัฒนาบุคลากรศึกษา (สัมภาษณ์ผู้บริหาร)

1. การจัดตั้งคณะกรรมการศึกษาในโรงเรียนของท่าน

- ☐ ไม่มีคณะกรรมการศึกษา
- ☐ มีคณะกรรมการศึกษาและมีการประชุมเป็นครั้งคราว
- ☐ มีคณะกรรมการศึกษาและมีการประชุมปรึกษางานกันอย่างสม่ำเสมอ

2. ท่านเคยส่งครูในโรงเรียนเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียนหรือไม่

- ☐ ไม่เคยส่งครูเข้ารับการอบรมเลย
- ☐ เคยส่งครูไปอบรมบ้างเป็นครั้งคราว
- ☐ ส่งอบรมทุกครั้งที่มีโอกาสจะกระทำได้

**3. การสนับสนุนให้ครูในโรงเรียน ได้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพที่จัดขึ้นใน
โรงเรียนและชุมชน**

- ☐ ไม่เคยสนับสนุนเลย
- ☐ สนับสนุนบ้างเป็นครั้งคราว
- ☐ มีการสนับสนุนมากที่สุด

4. มอบหมายงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนให้กับผู้ใดรับผิดชอบ

- ☐ ไม่มีผู้ใดรับผิดชอบโดยเฉพาะ
- ☐ ผู้ที่มีความรู้ความสามารถด้านบริการสุขภาพพอสมควร
- ☐ มีความรู้ความสามารถสูงและมีวุฒิทางสุขศึกษาหรือพยาบาล

**5. ในรอบปีการศึกษาที่ผ่านมา มีศึกษานิเทศก์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้มานิเทศ
ติดตามผลในโรงเรียนของท่านมากน้อยเพียงใด**

- ☐ ไม่ได้มาเลย
- ☐ มาบ้างนาน ๆ ครั้ง
- ☐ มาอย่างสม่ำเสมอ

6. โรงเรียนของท่านได้มีการนิเทศ ติดตามผลการเรียนการสอนสู่ศิษย์อย่างไร

- ☐ ไม่เคย
- ☐ ภาคเรียนละ 1 ครั้ง
- ☐ เทอมละ 1 ครั้ง
- ☐ 2 สัปดาห์ 1 ครั้ง
- ☐ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

7. ติดต่อให้ศึกษานิเทศก์แนะนำเกี่ยวกับสู่ศึกษาในโรงเรียน

- ☐ ไม่เคย
- ☐ มีบ้างเป็นครั้งคราว
- ☐ มีการติดต่อประสานงานกันอยู่เสมอ

2.2 แบบสำรวจการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (สัมภาษณ์ผู้บริหาร)

1. ลักษณะพื้นที่ตั้งโรงเรียน

- ☐ เป็นที่ลุ่มน้ำท่วมขังตลอดปี
- ☐ เป็นที่ลุ่มน้ำท่วมขังบางปี
- ☐ เป็นที่ราบน้ำท่วมตามฤดูกาล
- ☐ เป็นที่ดอนน้ำไม่ท่วม
- ☐ เป็นที่ราบน้ำไม่ท่วม

2. ระยะทางจากโรงเรียนถึงย่านชุมชน

- ☐ มากกว่า 3 กิโลเมตร
- ☐ มากกว่า 2 กิโลเมตร แต่ไม่เกิน 3 กิโลเมตร
- ☐ มากกว่า 1 กิโลเมตร แต่ไม่เกิน 2 กิโลเมตร
- ☐ น้อยกว่า 1 กิโลเมตร
- ☐ ตั้งอยู่ในชุมชน

3. สภาพทั่วโรงเรียน

- ☐ ไม่มีรั้ว
- ☐ มีรั้วเฉพาะด้านหน้าโรงเรียน
- ☐ มีรั้วมากกว่า 1 ด้าน แต่ไม่ครบทั้ง 4 ด้าน
- ☐ มีรั้ว 4 ด้าน แต่ชำรุดบางส่วน
- ☐ มีรั้วครบ 4 ด้าน อยู่ในสภาพดี

4. ดินไม้ได้ร่มเงาในบริเวณโรงเรียน

- ☐ ไม่มีดินไม้ได้ร่มเงา
- ☐ มีเฉพาะริมรั้ว
- ☐ ทางเดิน
- ☐ รอบอาคารเรียน
- ☐ รอบอาคารเรียน ทางเดิน ริมรั้ว

5. เสียงดังอันเป็นเหตุรำคาญในโรงเรียน

- ☐ มีเสียงดังมากรบกวนอยู่ตลอดเวลา
- ☐ มีเสียงดังรบกวนอยู่ตลอดเวลา
- ☐ มีเสียงดังรบกวนบ้างเป็นครั้งคราว
- ☐ มีเสียงดังรบกวนน้อย
- ☐ ไม่มีเสียงดังรบกวนเกินกว่าปกติ

6. กลิ่นเหม็นอันเป็นเหตุรำคาญในโรงเรียน

- ☐ มีกลิ่นเหม็นมากรบกวนอยู่ตลอดเวลา
- ☐ มีกลิ่นเหม็นรบกวนอยู่ตลอดเวลา
- ☐ มีกลิ่นเหม็นบ้างเป็นระยะ ๆ
- ☐ มีกลิ่นเหม็นรบกวนน้อย
- ☐ ไม่มีกลิ่นเหม็นรบกวนเลย

7. ฝุ่นละอองในบริเวณโรงเรียน

- ☐ มีฝุ่นละอองมากที่สุด
- ☐ มีฝุ่นละอองมาก
- ☐ มีฝุ่นละอองค่อนข้างน้อย
- ☐ มีฝุ่นละอองน้อย
- ☐ ไม่มีฝุ่นละออง

8. สภาพอาคารเรียนและอาคารประกอบ

- ☐ ชำรุดมากและไม่ได้รับการซ่อมแซมเลย
- ☐ ชำรุดมากและได้รับการซ่อมแซมเป็นบางส่วน
- ☐ มีชำรุดบ้างเล็กน้อยแต่ส่วนใหญ่อยู่ในสภาพดี
- ☐ มั่นคงแข็งแรง ปลอดภัยและมีการตรวจตราบ้างเป็นครั้งคราว
- ☐ มั่นคงแข็งแรง ปลอดภัย และมีการตรวจตราอยู่เป็นประจำ

9. โรงอาหาร

- ☐ ไม่มีโรงอาหารหรือที่จัดไว้สำหรับรับประทานอาหาร
- ☐ ใช้ห้องอื่นหรืออาคารอื่นแทนโรงอาหาร
- ☐ มีโรงอาหารแยกออกมาเป็นสัดส่วน

10. จำนวนนักเรียนเฉลี่ยห้องเรียนละ

- ☐ มากกว่า 45 คน
- ☐ 41 - 45 คน
- ☐ 36 - 40 คน
- ☐ 31 - 35 คน
- ☐ ตั้งแต่ 30 คนลงมา

11. สภาพการถ่ายเทอากาศภายในห้องเรียน

- ☐ ไม่มีช่องลมสำหรับให้อากาศถ่ายเท
- ☐ มีช่องลมบ้างเล็กน้อยพอให้อากาศถ่ายเทได้บ้าง

- ☐ มีช่องลมให้อากาศถ่ายเทได้พอควร
- ☐ มีช่องลมให้อากาศถ่ายเทได้มาก
- ☐ มีช่องลมอย่างพอเพียงสำหรับอากาศถ่ายเทได้เป็นอย่างดี

12. แสงสว่างในห้องเรียน

- ☐ มีแสงสว่างน้อย - ค่อนข้างมืด
- ☐ มีแสงจ้ามาก
- ☐ มีพอเหมาะกับสายตานักเรียน

13. ภาชนะรองรับขยะในห้องเรียน

- ☐ ไม่มี
- ☐ มีเป็นบางห้อง
- ☐ มีครบทุกห้อง

14. กระดานชอล์คในห้องเรียน

- ☐ ไม่มี
- ☐ มีชนิดขาตั้งไม่มีรางรับผงชอล์ค
- ☐ มีชนิดติดฝาผนังไม่มีรางรับผงชอล์ค
- ☐ มีชนิดขาตั้งมีรางรับผงชอล์ค
- ☐ มีชนิดติดฝาผนังมีรางรับผงชอล์ค

15. การจัดน้ำดื่มสำหรับนักเรียน

- ☐ ไม่ได้จัดน้ำดื่มไว้ให้นักเรียนดื่ม
- ☐ จัดใส่ภาชนะให้นักเรียนตักดื่ม
- ☐ น้ำที่ออกจากท่อประปาหรือบาดาล
- ☐ ที่ดื่มน้ำแบบน้ำพุที่ไม่มีการกรอง
- ☐ น้ำจากเครื่องทำน้ำเย็นที่มีเครื่องกรอง

16. ถ้าง้างมือสำหรับนักเรียน

- ☐ ไม่มี
- ☐ มีโดยเฉลี่ยตั้งแต่ 141 คนขึ้นไป ต่อ 1 ที่
- ☐ มีโดยเฉลี่ย 121 - 140 คน ต่อ 1 ที่
- ☐ มีโดยเฉลี่ย 101 - 120 คน ต่อ 1 ที่
- ☐ มีโดยเฉลี่ย 100 คน หรือน้อยกว่า ต่อ 1 ที่

17. วิธีรวบรวมขยะในโรงเรียน

- ☐ กองรวมกันไว้ไม่มีภาชนะใส่
- ☐ มีภาชนะรองรับขยะแต่ไม่มีฝาปิด
- ☐ มีภาชนะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะมีฝาปิดมิดชิด

18. วิธีกำจัดขยะในโรงเรียน

- ☐ ทิ้งในแม่น้ำลำคลอง หรือที่สาธารณะทั่วไป
- ☐ เทกองทิ้งไว้ในบริเวณโรงเรียน
- ☐ ขุดหลุมฝังหรือเผาบนพื้นดิน
- ☐ มีรถรับขยะรับไปกำจัด
- ☐ เผาในเตาเผาของโรงเรียน หรือทำปุ๋ยหมัก

19. การจัดการบายน้ำเสียในโรงเรียน

- ☐ ไม่มีการจัดการบายน้ำเสีย
- ☐ มีการจัดการบายน้ำเสียลงในแหล่งน้ำ หรือท่อระบายน้ำสาธารณะ
- ☐ มีการจัดการบายน้ำเสียที่มีท่อพักก่อนการปล่อยลงท่อระบายน้ำ

20. จำนวนส้วมต่อจำนวนนักเรียนหญิง

- | | |
|---|-----------|
| ☐ เฉลี่ย 51 คนขึ้นไป | ต่อ 1 ที่ |
| ☐ เฉลี่ย 46 - 50 คน | ต่อ 1 ที่ |
| ☐ เฉลี่ย 41 - 45 คน | ต่อ 1 ที่ |
| ☐ เฉลี่ย 36 - 40 คน | ต่อ 1 ที่ |
| ☐ เฉลี่ย 35 คนหรือน้อยกว่า | ต่อ 1 ที่ |

21. จำนวนส้วมต่อจำนวนนักเรียนชาย

- ☐ เฉลี่ย 56 คนขึ้นไป ต่อ 1 ที่
- ☐ เฉลี่ย 51 - 55 คน ต่อ 1 ที่
- ☐ เฉลี่ย 46 - 50 คน ต่อ 1 ที่
- ☐ เฉลี่ย 41 - 45 คน ต่อ 1 ที่
- ☐ เฉลี่ย 40 คน หรือน้อยกว่า ต่อ 1 ที่

22. การดูแลรักษาความสะอาดส้วม

- ☐ ไม่เคยได้รับการทำความสะอาดเลย
- ☐ ได้รับการทำความสะอาดสัปดาห์ละครั้ง
- ☐ ได้รับการทำความสะอาดวันเว้นวัน
- ☐ ได้รับการทำความสะอาดทุกวัน
- ☐ ได้รับการทำความสะอาดมากกว่าวันละครั้ง

23. จำนวนที่ปัสสาวะต่อจำนวนนักเรียนชาย

- ☐ ไม่มี
- ☐ เฉลี่ย 61 คนขึ้นไป ต่อ 1 ที่
- ☐ เฉลี่ย 56 - 60 คน ต่อ 1 ที่
- ☐ เฉลี่ย 51 - 55 คน ต่อ 1 ที่
- ☐ เฉลี่ย 50 คนหรือน้อยกว่า ต่อ 1 ที่

24. การแยกประเภทของส้วม

- ☐ ใช้รวมทั้งชายและหญิง
- ☐ แยก ชาย - หญิง
- ☐ แยก ชาย - หญิง ส้วมชายมีที่ปัสสาวะด้วย

25. ลักษณะพื้นผิวสนาม

- ☐ เป็นหลุมเป็นบ่อ
- ☐ ขรุขระ
- ☐ ราบเรียบสม่ำเสมอ

2.3 แบบสำรวจการจัดการบริการสุขภาพ (สัมภาษณ์ครูที่รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพ)

1. การตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าโดยครูหรือนักเรียนที่ผ่านการอบรมผู้นำ

นักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโรงเรียน

- ☐ ไม่เคยตรวจเลย
- ☐ ตรวจเดือนละ 1 ครั้ง
- ☐ ตรวจสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- ☐ ตรวจวันเว้นวัน
- ☐ ตรวจทุกวัน

2. การแจ้งภาวะทางสุขภาพของนักเรียนให้ผู้ปกครองรับทราบ

- ☐ ไม่เคยแจ้งเลย
- ☐ แจ้งเมื่อสิ้นปีการศึกษา
- ☐ แจ้งเมื่อสิ้นภาคเรียน
- ☐ แจ้งเมื่อนักเรียนมีสุขภาพอย่างผิดปกติ
- ☐ แจ้งทุกครั้งที่มีนักเรียนมีสุขภาพ

3. การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- ☐ ไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพเลย
- ☐ ตรวจสุขภาพเมื่อเริ่มเข้าโรงเรียนครั้งเดียว
- ☐ ตรวจสุขภาพเป็นครั้งคราวแต่ไม่ได้ตรวจทุกปี
- ☐ ตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง
- ☐ ตรวจสุขภาพภาคเรียนละ 1 ครั้ง

4. การตรวจวัดสายตาให้นักเรียน

- ☐ ไม่เคยตรวจวัดสายตาเลย
- ☐ ตรวจเมื่อเริ่มเข้าเรียนครั้งเดียว
- ☐ ตรวจเป็นครั้งคราวแต่ไม่ได้ตรวจทุกปี
- ☐ ตรวจปีละ 1 ครั้ง
- ☐ ตรวจภาคเรียนละ 1 ครั้ง

5. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงให้กับนักเรียน
 - ☐ ไม่เคยชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเลย
 - ☐ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงปีละ 1 ครั้ง
 - ☐ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงภาคเรียนละ 1 ครั้ง
6. การบันทึกผลการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง
 - ☐ ไม่มีการบันทึก
 - ☐ บันทึกในบัตรบันทึกสุขภาพ
 - ☐ บันทึกในบัตรบันทึกสุขภาพและสมุดรายงานผลการเรียนทุกครั้ง
7. การบริการรักษาพยาบาลในโรงเรียน
 - ☐ ไม่มี
 - ☐ มีเป็นครั้งคราวเมื่อมีความต้องการ
 - ☐ มีเพราะช่วงเวลาพักเท่านั้น
 - ☐ ให้บริการได้พอสมควรตลอดวัน
 - ☐ ให้บริการได้มีมากตลอดวัน
8. โรงเรียนท่านได้แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาลอย่างไร
 - ☐ ไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาล
 - ☐ ครูคนใดคนหนึ่งก็ได้ที่ว่างจากการสอน
 - ☐ ครูที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลมาแล้ว
 - ☐ ครูสุขศึกษา
 - ☐ ครูพยาบาล
9. ห้องพยาบาล หรือมุมพยาบาล
 - ☐ ไม่มี
 - ☐ เป็นมุมพยาบาลหรือห้องพยาบาล
 - ☐ เป็นอาคารพยาบาลโดยเฉพาะ

10. เติ่งพยาบาลสำหรับนักเรียนป่วยใช้นอนพัก

- ☐ ไม่มี
- ☐ มี 1 เติ่งใช้ร่วมกัน
- ☐ มี 2 เติ่งแต่ไม่แยกชายหญิง
- ☐ มี 2 เติ่งแยกชายหญิง
- ☐ มีมากกว่า 2 เติ่งแยกชายหญิงเป็นสัดส่วน

11. บัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน

- ☐ ไม่มี
- ☐ มีเป็นบางชั้นเรียน
- ☐ มีครบทุกชั้นทุกคน

12. การบันทึกบัตรสุขภาพเมื่อครูได้ตรวจสุขภาพนักเรียนแล้วหรือพบว่ามีปัญหาสุขภาพ

- ☐ ไม่มีการบันทึก
- ☐ บันทึกเป็นบางโอกาส
- ☐ บันทึกเฉพาะรายการที่สำคัญ
- ☐ บันทึกทุกรายการอย่างคร่าว ๆ
- ☐ บันทึกทุกรายการอย่างละเอียด

13. การเก็บรักษาคาร์ตบันทึกสุขภาพ

- ☐ ไม่มีบัตรบันทึกสุขภาพ
- ☐ นักเรียนเป็นผู้เก็บรักษา
- ☐ ครูใหญ่เก็บรักษา
- ☐ ครูพยาบาลหรือครูประจำห้องพยาบาลเก็บรักษา
- ☐ ครูประจำชั้นเก็บรักษา

14. วิธีการให้การรักษานักเรียนที่เจ็บป่วยเกินความสามารถของโรงเรียนที่จะรักษาได้
- ☐ ไม่ได้ดำเนินการรักษาเลย
 - ☐ ให้เพื่อนพาไปสถานอนามัยหรือโรงพยาบาล
 - ☐ แจ้งให้ผู้ปกครองทราบเพื่อรับกลับบ้าน
 - ☐ ประสานงานกับสถานพยาบาลเพื่อให้การช่วยเหลือ
15. การติดตามผลการรักษานักเรียนที่เจ็บป่วย
- ☐ ไม่เคยมีการติดตามผลการรักษา
 - ☐ ติดตามผลโดยการสอบถามเพื่อนนักเรียน
 - ☐ ติดตามผลโดยการทำหนังสือสอบถามผู้ปกครอง
 - ☐ ไปติดตามผลด้วยตนเอง
 - ☐ ติดตามผลด้วยตนเองและบันทึกลงในบัตรบันทึกสุขภาพ
16. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียนในโรงเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ☐ ไม่เคยมาให้บริการเลย
 - ☐ มาให้บริการเป็นครั้งคราวไม่แน่นอน
 - ☐ มาให้บริการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
17. การจัดบริการอาหารกลางวัน
- ☐ ให้นักเรียนไปรับประทานอาหารข้างนอกโรงเรียน
 - ☐ ให้บุคคลภายนอกจัดทำจำหน่าย
 - ☐ โรงเรียนจัดเองโดยจ้างคนอื่นมาทำ
 - ☐ โรงเรียนจำหน่ายเองและบุคคลภายนอกจำหน่ายด้วย
 - ☐ โรงเรียนดำเนินการเองโดยครูและนักเรียน
18. การควบคุมดูแลนักเรียนในขณะที่รับประทานอาหารกลางวัน
- ☐ ไม่มีผู้ควบคุมดูแล
 - ☐ คนงานภารโรงเป็นผู้ควบคุมดูแล

- ☐ กรรมการนักเรียน
- ☐ ครูประจำชั้นหรือครูเวร
- ☐ ครูเวรและกรรมการนักเรียน

19. โรงเรียนมีการจัดการบริการแนะแนวสุขภาพอย่างไร

- ☐ ไม่มีการจัดการบริการแนะแนวสุขภาพ
- ☐ จัดโดยครูใหญ่
- ☐ ครูเวร
- ☐ ครูประจำชั้น
- ☐ ครูพยาบาล ครูสุขศึกษา หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

20. โรงเรียนของท่านได้จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น จัดนิทรรศการ ฉายภาพยนตร์ วีดีโอ หรือการสาธิตบ่อยครั้งเพียงใด

- ☐ ไม่เคยจัด
- ☐ จัดเป็นครั้งคราว
- ☐ จัดบ่อยอย่างสม่ำเสมอ

2.4 แบบสำรวจการเรียนรู้การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน (สัมภาษณ์ครูผู้สอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต (สุขศึกษา))

1. การเรียนการสอนสุขศึกษาระดับประถมศึกษา ท่านเน้นด้านใดมากที่สุด

- ☐ ไม่เน้นด้านใดเลย
- ☐ ความรู้
- ☐ เจตคติ
- ☐ การปฏิบัติ
- ☐ ทั้งการปฏิบัติ เจตคติ และความรู้

2. โรงเรียนของท่านได้จัดหาหลักสูตร แผนการสอน และคู่มือครู ได้เพียงใด

- ☐ ไม่มีเลย
- ☐ มีเป็นบางชั้นใช้ร่วมกัน
- ☐ มีเป็นบางชั้นสำหรับครูแต่ละคน
- ☐ มีทุกชั้นเป็นส่วนรวมอยู่ที่ห้องสมุด
- ☐ มีครบทุกชั้นสำหรับครูแต่ละคน

3. หนังสืออ่านประกอบหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษา

- ☐ ไม่มีเลย
- ☐ มีบ้างเล็กน้อย
- ☐ มีมากพอกับความต้องการและความสนใจของนักเรียน

4. นักเรียนมีส่วนร่วมต่อกิจกรรม การเรียนการสอนมากน้อยเพียงใด

- ☐ นักเรียนไม่มีส่วนร่วมในการเรียนการสอนเลย
- ☐ นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนบ้างเป็นครั้งคราว
- ☐ นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนทุกครั้ง

5. การใช้สื่อการสอนของครู

- ☐ ไม่ได้ใช้สื่อการสอนเลย
- ☐ ใช้สื่อการสอนเป็นบางครั้ง
- ☐ ใช้สื่อการสอนเป็นส่วนมาก

6. โรงเรียนได้จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเกี่ยวกับสุขศึกษา เช่น ฉายภาพยนตร์ สไลด์ วีดีโอ จัดนิทรรศการบ่อยครั้งเพียงใด

- ☐ ไม่เคยจัดเลย
- ☐ จัดเป็นครั้งคราว
- ☐ จัดเป็นประจำ

7. คุณวุฒิของครูผู้สอนสุขศึกษา

- ☐ วิชาเอกและโทอื่น ๆ
- ☐ วิชาเอกอื่น ๆ และวิชาโทสุขศึกษา
- ☐ วิชาเอกสุขศึกษา

8. การจัดทำกำหนดการสอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต (สุขศึกษา) ในแต่ละชั้นเรียน

- ☐ ไม่มีการจัดทำกำหนดการสอน
- ☐ ผู้สอนแต่ละคนจัดทำเอง
- ☐ ผู้สอนทุกคนช่วยกันทำ
- ☐ ใช้กำหนดการสอนของกลุ่มโรงเรียน
- ☐ ใช้กำหนดการสอนของหน่วยศึกษานิเทศ

9. ท่านได้ทำบันทึกการสอน เตรียมการสอน ก่อนสอนสุขศึกษาหรือไม่

- ☐ ไม่เคย
- ☐ เป็นบางครั้ง
- ☐ ทำบันทึกการสอนทุกครั้ง

10. ท่านประเมินผลวิชากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต (สุขศึกษา) อย่างไร

- ☐ ไม่ได้ทำการประเมินผล
 - ☐ โดยการทดสอบอย่างเดียว
 - ☐ โดยใช้วิธีสัมภาษณ์หรือสอบถาม
 - ☐ ใช้วิธีการสังเกตการณ์ปฏิบัติ
 - ☐ ทั้งการสังเกตการณ์ปฏิบัติ การสอบถาม และการทดสอบ
-

ตอนที่ 3

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

หากท่านมีปัญหาคือข้อเสนอแนะใด ๆ โปรดเขียนเพิ่มเติมลงในช่องว่างดังต่อไปนี้

1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ
.....
.....
.....
.....
2. การจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียน
.....
.....
.....
.....
3. การเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน
.....
.....
.....
.....
4. การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษา
.....
.....
.....
.....
5. อื่น ๆ
.....
.....
.....

เกณฑ์ประเมินมาตรฐานขั้นต่ำของโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา

1. การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษา
2. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
3. การบริการสุขภาพ
4. การเรียนการสอนสุขศึกษา

เกณฑ์พิจารณาให้น้ำหนักคะแนน

ปรับปรุงอย่างรีบด่วน	ให้น้ำหนักคะแนน	= 0
ปรับปรุง	ให้น้ำหนักคะแนน	= 1
ปานกลาง	ให้น้ำหนักคะแนน	= 2
ดี	ให้น้ำหนักคะแนน	= 3
ดีมาก	ให้น้ำหนักคะแนน	= 4

1. การพัฒนาบุคลากรสุขศึกษา

1. การจัดตั้งคณะกรรมการสุขศึกษาในโรงเรียนของท่าน

ไม่มีคณะกรรมการสุขศึกษา	= 0
มีคณะกรรมการสุขศึกษาและมีการประชุมเป็นครั้งคราว	= 2
มีคณะกรรมการสุขศึกษาและมีการประชุมปรึกษางานกัน	
อย่างสม่ำเสมอ	= 4

2. ท่านเคยส่งครูในโรงเรียนเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียนหรือไม่

ไม่เคยส่งครูเข้ารับการอบรมเลย	= 0
เคยส่งครูเข้ารับการอบรมบ้างเป็นครั้งคราว	= 2
ส่งอบรมทุกครั้งที่มีโอกาสจะกระทำได้	= 4

3. การสนับสนุนให้ครูในโรงเรียนได้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพที่จัดขึ้นในโรงเรียนและชุมชน

ไม่เคยสนับสนุนเลย = 0

สนับสนุนบ้างเป็นครั้งคราว = 2

มีการสนับสนุนมากที่สุด = 4

4. มอบหมายงานด้านบริการสุขภาพในโรงเรียนให้กับผู้ใดรับผิดชอบ

ไม่มีผู้ใดรับผิดชอบโดยเฉพาะ = 0

ผู้ที่มีความรู้ความสามารถด้านบริการสุขภาพพอสมควร = 2

มีความรู้ความสามารถสูงและมีวุฒิทางสุขภาพหรือพยาบาล = 4

5. ในรอบปีการศึกษาที่ผ่านมา มีศึกษานิเทศก์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มานิเทศติดตามผลในโรงเรียนของท่านมากน้อยเพียงใด

ไม่ได้มาเลย = 0

มาบ้างนาน ๆ ครั้ง = 2

มาอย่างสม่ำเสมอ = 4

6. โรงเรียนของท่านได้มีการนิเทศ ติดตามผลการเรียนการสอนสุขภาพอย่างไร

ไม่เคย = 0

ภาคเรียนละ 1 ครั้ง = 1

เดือนละ 1 ครั้ง = 2

2 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง = 3

สัปดาห์ละ 1 ครั้ง = 4

7. ติดตามให้ศึกษานิเทศก์แนะนำเกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียน

ไม่เคย = 0

มีบ้างเป็นครั้งคราว = 2

มีการติดต่อประสานงานกันอยู่เสมอ = 4

2. แบบสำรวจการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

1. ลักษณะพื้นที่ตั้งโรงเรียน

เป็นที่ลุ่มน้ำท่วมขังตลอดปี	= 0
เป็นที่ลุ่มน้ำท่วมขังบางปี	= 1
เป็นที่ราบน้ำท่วมตามฤดูกาล	= 2
เป็นที่ดอนน้ำไม่ท่วม	= 3
เป็นที่ราบน้ำไม่ท่วม	= 4

2. ระยะทางจากโรงเรียนถึงย่านชุมชน

มากกว่า 3 กิโลเมตร	= 0
มากกว่า 2 กิโลเมตร แต่ไม่เกิน 3 กิโลเมตร	= 1
มากกว่า 1 กิโลเมตร แต่ไม่เกิน 2 กิโลเมตร	= 2
น้อยกว่า 1 กิโลเมตร	= 3
ตั้งอยู่ในชุมชน	= 4

3. สภาพรั้วโรงเรียน

ไม่มีรั้ว	= 0
มีรั้วเฉพาะด้านหน้าโรงเรียน	= 1
มีรั้วมากกว่า 1 ด้าน แต่ไม่ครบทั้ง 4 ด้าน	= 2
มีรั้ว 4 ด้าน แต่ชำรุดบางส่วน	= 3
มีรั้วครบ 4 ด้าน อยู่ในสภาพดี	= 4

4. ต้นไม้ให้ร่มเงาในบริเวณโรงเรียน

ไม่มี	= 0
มีเฉพาะริมรั้ว	= 1
ทางเดิน	= 2
รอบอาคารเรียน	= 3
รอบอาคารเรียน ทางเดิน ริมรั้ว	= 4

5. เสียงดังอันเป็นเหตุรำคาญในโรงเรียน

มีเสียงดังมากรบกวนอยู่ตลอดเวลา	= 0
มีเสียงดังรบกวนอยู่ตลอดเวลา	= 1
มีเสียงดังรบกวนบ้างเป็นครั้งคราว	= 2
มีเสียงดังรบกวนน้อย	= 3
ไม่มีเสียงดังรบกวนเกินกว่าปกติ	= 4

6. กลิ่นเหม็นอันเป็นเหตุรำคาญในโรงเรียน

มีกลิ่นเหม็นมากรบกวนอยู่ตลอดเวลา	= 0
มีกลิ่นเหม็นรบกวนอยู่ตลอดเวลา	= 1
มีกลิ่นเหม็นบ้างเป็นระยะ ๆ	= 2
มีกลิ่นเหม็นรบกวนน้อย	= 3
ไม่มีกลิ่นเหม็นรบกวนเลย	= 4

7. ผู้คนละอองในบริเวณโรงเรียน

มีผู้คนละอองมากที่สุด	= 0
มีผู้คนละอองมาก	= 1
มีผู้คนละอองค่อนข้างน้อย	= 2
มีผู้คนละอองน้อย	= 3
ไม่มีผู้คนละออง	= 4

8. สภาพอาคารเรียนและอาคารประกอบ

ชำรุดมากและไม่ได้รับการซ่อมแซมเลย	= 0
ชำรุดมากและได้รับการซ่อมแซมเป็นบางส่วน	= 1
มีชำรุดบ้างเล็กน้อยแต่ส่วนใหญ่อยู่ในสภาพดี	= 2
มั่นคงแข็งแรง ปลอดภัยและมีการตรวจตราบ้างเป็นครั้งคราว	= 3
มั่นคงแข็งแรง ปลอดภัย และมีการตรวจตราอยู่เป็นประจำ	= 4

9. โรงอาหาร

ไม่มีโรงอาหารหรือที่จัดไว้สำหรับรับประทานอาหาร = 0

ใช้ห้องอื่นหรืออาคารอื่นแทนโรงอาหาร = 2

มีโรงอาหารแยกออกมาเป็นสัดส่วน = 4

10. จำนวนนักเรียนเฉลี่ยห้องเรียนละ

มากกว่า 45 คน = 0

41 - 45 คน = 1

36 - 40 คน = 2

31 - 35 คน = 3

ตั้งแต่ 30 คนลงมา = 4

11. สภาพการถ่ายเทอากาศภายในห้องเรียน

ไม่มีช่องสำหรับให้อากาศถ่ายเท = 0

มีช่องลมข้างเล็กน้อยพอให้อากาศถ่ายเทได้บ้าง = 1

มีช่องลมให้อากาศถ่ายเทได้พอควร = 2

มีช่องลมให้อากาศถ่ายเทได้มาก = 3

มีช่องลมอย่างพอเพียงสำหรับอากาศถ่ายเทได้เป็นอย่างดี = 4

12. แสงสว่างในห้องเรียน

มีแสงสว่างน้อยค่อนข้างมืด = 0

มีแสงจ้ามาก = 2

มีพอเหมาะกับสายตานักเรียน = 4

13. ภาชนะรองรับขยะในห้องเรียน

ไม่มี = 0

มีเป็นบางห้อง = 2

มีครบทุกห้อง = 4

14. กระดานขอสค์ในห้องเรียน

ไม่มี	= 0
มีชนิดขาตั้งไม่มีรางรับผงขอสค์	= 1
มีชนิดติดฝาผนังไม่มีรางรับผงขอสค์	= 2
มีชนิดขาตั้งมีรางรับผงขอสค์	= 3
มีชนิดติดฝาผนังมีรางรับผงขอสค์	= 4

15. การจัดน้ำดื่มสำหรับนักเรียน

ไม่ได้จัดน้ำดื่มไว้ให้นักเรียนดื่ม	= 0
จัดใส่ภาชนะให้นักเรียนตักดื่ม	= 1
น้ำก่อกจากท่อประปาหรือบาดาล	= 2
ที่ต้มน้ำแบบน้ำพุที่ไม่มีการกรอง	= 3
น้ำจากเครื่องทำน้ำเย็นที่มีเครื่องกรอง	= 4

16. อ่างล้างมือสำหรับนักเรียน

ไม่มี	= 0
มีโดยเฉลี่ยตั้งแต่ 141 คนขึ้นไป ต่อ 1 ที่	= 1
มีโดยเฉลี่ย 121 - 140 คน ต่อ 1 ที่	= 2
มีโดยเฉลี่ย 101 - 120 คน ต่อ 1 ที่	= 3
มีโดยเฉลี่ย 100 คน หรือน้อยกว่า ต่อ 1 ที่	= 4

17. วิธีรวบรวมขยะในโรงเรียน

กองรวมกันไว้ไม่มีภาชนะใส่	= 0
มีภาชนะรองรับขยะแต่ไม่มีฝาปิด	= 1
มีภาชนะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะมีฝาปิดมิดชิด	= 2

18. วิธีกำจัดขยะในโรงเรียน

ทิ้งในแม่น้ำลำคลองหรือที่สาธารณะทั่วไป	= 0
เทกองทิ้งไว้ในบริเวณโรงเรียน	= 1
ขุดหลุมฝังหรือเผาบนพื้นดิน	= 2
มีรถรับขยะรับไปกำจัด	= 3
เผาในเตาเผาของโรงเรียน หรือทำปุ๋ยหมัก	= 4

19. การจัดการระบายน้ำเสียในโรงเรียน

ไม่มีการจัดการระบายน้ำเสีย	= 0
มีการจัดการระบายน้ำเสียลงในแหล่งน้ำหรือท่อระบายน้ำสาธารณะ	= 2
มีการจัดการระบายน้ำเสียที่มีท่อพักก่อนการปล่อยลงท่อระบายน้ำ	= 4

20. จำนวนส้วมต่อจำนวนนักเรียน

เฉลี่ย 51 คนขึ้นไป	ต่อ 1 ที่	= 0
เฉลี่ย 46 - 50 คน	ต่อ 1 ที่	= 1
เฉลี่ย 41 - 45 คน	ต่อ 1 ที่	= 2
เฉลี่ย 36 - 40 คน	ต่อ 1 ที่	= 3
เฉลี่ย 35 คนหรือน้อยกว่า	ต่อ 1 ที่	= 4

21. จำนวนส้วมต่อจำนวนนักเรียนชาย

เฉลี่ย 56 คนขึ้นไป	ต่อ 1 ที่	= 0
เฉลี่ย 51 - 55 คน	ต่อ 1 ที่	= 1
เฉลี่ย 46 - 50 คน	ต่อ 1 ที่	= 2
เฉลี่ย 41 - 45 คน	ต่อ 1 ที่	= 3
เฉลี่ย 40 คนหรือน้อยกว่า	ต่อ 1 ที่	= 4

22. การดูแลรักษาความสะอาดส้วม

ไม่เคยได้รับการทำความสะอาดเลย	= 0
ได้รับการทำความสะอาดสัปดาห์ละครั้ง	= 1
ได้รับการทำความสะอาดวันเว้นวัน	= 2
ได้รับการทำความสะอาดทุกวัน	= 3
ได้รับการทำความสะอาดมากกว่าวันละครั้ง	= 4

23. จำนวนที่ปัสสาวะต่อจำนวนนักเรียนชาย

ไม่มี	= 0
เฉลี่ย 61 คนขึ้นไป ต่อ 1 ที่	= 1
เฉลี่ย 56 - 60 คน ต่อ 1 ที่	= 2
เฉลี่ย 51 - 55 คน ต่อ 1 ที่	= 3
เฉลี่ย 50 คนหรือน้อยกว่า ต่อ 1 ที่	= 4

24. การแยกประเภทของส้วม

ใช้รวมทั้งชายและหญิง	= 0
แยก ชาย - หญิง	= 2
แยก ชาย - หญิง ส้วมชายมีที่ปัสสาวะด้วย	= 4

25. ลักษณะพื้นผิวส้วม

เป็นหลุมเป็นบ่อ	= 0
ขรุขระ	= 2
ราบเรียบสม่ำเสมอ	= 4

3. แบบสำรวจการจัดการบริการสุขภาพ

1. การตรวจสอบสุขภาพนักเรียนในตอนเช้าโดยครูหรือนักเรียนที่ผ่านการอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโรงเรียน

ไม่เคยตรวจเลย	= 0
ตรวจเดือนละ 1 ครั้ง	= 1
ตรวจสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	= 2
ตรวจวันเว้นวัน	= 3
ตรวจทุกวัน	= 4

2. การแจ้งภาวะทางสุขภาพของนักเรียนให้ผู้ปกครองรับทราบ

ไม่เคยแจ้งเลย	= 0
แจ้งเมื่อสิ้นปีการศึกษา	= 1
แจ้งเมื่อสิ้นภาคเรียน	= 2
แจ้งเมื่อนักเรียนมีสุขภาพอย่างน่าวิตก	= 3
แจ้งทุกครั้งที่มีนักเรียนมีสุขภาพ	= 4

3. การตรวจสอบสุขภาพนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ไม่เคยได้รับการตรวจเลย	= 0
ตรวจเมื่อเริ่มเข้าโรงเรียนครั้งเดียว	= 1
ตรวจเป็นครั้งคราวแต่ไม่ได้ตรวจทุกปี	= 2
ตรวจปีละ 1 ครั้ง	= 3
ตรวจภาคเรียนละ 1 ครั้ง	= 4

4. การตรวจวัดสายตานักเรียน

ไม่เคยตรวจวัดสายตาเลย	= 0
ตรวจวัดสายตาเมื่อเริ่มเข้าเรียนครั้งเดียว	= 1
ตรวจวัดสายตาเป็นครั้งคราวแต่ไม่ได้ตรวจทุกปี	= 2
ตรวจปีละ 1 ครั้ง	= 3
ตรวจวัดสายตาภาคเรียนละ 1 ครั้ง	= 4

5. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงให้กับนักเรียน

ไม่เคยชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเลย = 0

ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงปีละ 1 ครั้ง = 2

ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงภาคเรียนละ 1 ครั้ง = 4

6. การบันทึกผลการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

ไม่มีการบันทึก = 0

บันทึกในบัตรบันทึกสุขภาพ = 2

บันทึกในบัตรบันทึกสุขภาพและสมุดรายงานผลการเรียนทุกครั้ง = 4

7. การบริการรักษาพยาบาลในโรงเรียน

ไม่มี = 0

มีเป็นครั้งคราวเมื่อมีความต้องการ = 1

มีเฉพาะช่วงเวลาพักเท่านั้น = 2

ให้บริการได้พอสมควรตลอดวัน = 3

ให้บริการได้ดีมากตลอดวัน = 4

8. โรงเรียนท่านได้แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาลอย่างไร

ไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาล = 0

ครูคนใดคนหนึ่งก็ได้ที่ว่างจากการสอน = 1

ครูที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลมาแล้ว = 2

ครูสุขศึกษา = 3

ครูพยาบาล = 4

9. ห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล

ไม่มี = 0

เป็นมุมพยาบาลหรือห้องพยาบาล = 2

เป็นอาคารพยาบาลโดยเฉพาะ = 4

10. เติ่งพยาบาลสำหรับนักเรียนป่วยใช้นอนพัก

ไม่มี	= 0
มี 1 เติ่งใช้รวมกัน	= 1
มี 2 เติ่งแต่ไม่แยกชายหญิง	= 2
มี 2 เติ่งแยกชายหญิง	= 3
มีมากกว่า 2 เติ่งแยกชายหญิงเป็นสัดส่วน	= 4

11. บัตรบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน

ไม่มี	= 0
มีเป็นบางชั้น	= 2
มีครบทุกชั้นทุกคน	= 4

12. การบันทึกบัตรสุขภาพเมื่อครูได้ตรวจสอบสุขภาพนักเรียนแล้วหรือพบว่ามีปัญหาสุขภาพ

ไม่มีการบันทึก	= 0
บันทึกเป็นบางโอกาส	= 1
บันทึกเฉพาะรายการที่สำคัญ	= 2
บันทึกทุกรายการอย่างคร่าว ๆ	= 3
บันทึกทุกรายการอย่างละเอียด	= 4

13. การเก็บรักษาบัตรบันทึกสุขภาพ

ไม่มีบัตรบันทึกสุขภาพ	= 0
นักเรียนเป็นผู้เก็บรักษา	= 1
ครูใหญ่เก็บรักษา	= 2
ครูพยาบาลหรือครูประจำห้องพยาบาลเก็บรักษา	= 3
ครูประจำชั้นเก็บรักษา	= 4

14. วิธีการให้การรักษานักเรียนที่เจ็บป่วยเกินความสามารถของโรงเรียนที่จะรักษาได้

ไม่ได้ดำเนินการรักษาเลย	= 0
ให้เพื่อนพาไปสถานอนามัยหรือโรงพยาบาล	= 1
แจ้งให้ผู้ปกครองทราบเพื่อรับกลับบ้าน	= 2
ประสานงานกับสถานพยาบาลเพื่อให้การช่วยเหลือ	= 4

15. การติดตามผลการรักษานักเรียนที่เจ็บป่วย

ไม่เคยมีการติดตามผลการรักษา	= 0
ติดตามผลโดยการสอบถามเพื่อนนักเรียน	= 1
ติดตามผลโดยการทำหนังสือสอบถามผู้ปกครอง	= 2
ไปติดตามผลด้วยตนเอง	= 3
ติดตามผลด้วยตนเอง และบันทึกลงในบัตรบันทึกสุขภาพ	= 4

16. การสร้างภูมิคุ้มกันโรคแก่นักเรียนในโรงเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ไม่เคยมาให้บริการเลย	= 0
มาให้บริการเป็นครั้งคราวไม่แน่นอน	= 2
มาให้บริการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	= 4

17. การจัดบริการอาหารกลางวัน

ให้นักเรียนไปรับประทานอาหารข้างนอกโรงเรียน	= 0
ให้บุคคลภายนอกจัดมาจำหน่าย	= 1
โรงเรียนจัดเองโดยจ้างคนอื่นมาทำ	= 2
โรงเรียนจำหน่ายเองและบุคคลภายนอกจำหน่ายด้วย	= 3
โรงเรียนดำเนินการเองโดยครูและนักเรียน	= 4

18. การควบคุมดูแลนักเรียนในขณะที่รับประทานอาหารกลางวัน

ไม่มีผู้ควบคุมดูแล	= 0
คณงานการโรงเป็นผู้ควบคุมดูแล	= 1
กรรมการนักเรียน	= 2
ครูประจำชั้นหรือครูเวร	= 3
ครูเวรและกรรมการนักเรียน	= 4

19. โรงเรียนมีการจัดบริการแนะแนวสุขภาพอย่างไร

ไม่มีการจัดบริการแนะแนวสุขภาพ	= 0
จัดโดยครูใหญ่	= 1
ครูเวร	= 2
ครูประจำชั้น	= 3
ครูพยาบาล ครูสุขศึกษา หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	= 4

20. โรงเรียนของท่านได้จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น จัดนิทรรศการ ฉายภาพยนตร์ วีดีโอ หรือการสาธิตบ่อยครั้งเพียงใด

ไม่เคยจัด	= 0
จัดเป็นครั้งคราว	= 2
จัดบ่อยอย่างสม่ำเสมอ	= 4

4. แบบสำรวจการเรียนรู้การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

1. การเรียนการสอนสุขศึกษาระดับประถมศึกษา ท่านเน้นด้านใดมากที่สุด

ไม่เน้นด้านใดเลย = 0

ความรู้ = 1

เจตคติ = 2

การปฏิบัติ = 3

ทั้งการปฏิบัติ เจตคติ และความรู้ = 4

2. โรงเรียนของท่านได้จัดหาหลักสูตร แผนการสอน และคู่มือครู ได้เพียงใด

ไม่มีเลย = 0

มีเป็นบางชิ้นใช้ร่วมกัน = 1

มีเป็นบางชิ้นสำหรับครูแต่ละคน = 2

มีทุกชิ้นเป็นส่วนรวมอยู่ที่ห้องสมุด = 3

มีครบทุกชิ้นสำหรับครูแต่ละคน = 4

3. หนังสืออ่านประกอบหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษา

ไม่มีเลย = 0

มีบ้างเล็กน้อย = 2

มีมากพอกับความต้องการและความสนใจของนักเรียน = 4

4. นักเรียนมีส่วนร่วมต่อกิจกรรมการเรียนการสอน มากน้อยเพียงใด

นักเรียนไม่มีส่วนร่วมในการเรียนการสอนเลย = 0

นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนบ้างเป็นครั้งคราว = 2

นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนทุกครั้ง = 4

5. การใช้สื่อการสอนของครู

ไม่ได้ใช้สื่อการสอนเลย = 0

ใช้สื่อการสอนเป็นบางครั้ง = 2

ใช้สื่อการสอนเป็นส่วนมาก = 4

6. โรงเรียนได้จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเกี่ยวกับสุขศึกษา เช่น ฉายภาพยนตร์ สไลด์ วีดีโอ จัดนิทรรศการ บ่อยครั้งเพียงใด

ไม่เคยจัดเลย = 0

จัดเป็นครั้งคราว = 2

จัดเป็นประจำ = 4

7. คุณวุฒิของครูผู้สอนสุขศึกษา

วิชาเอกและโทอื่น ๆ = 0

วิชาเอกอื่น ๆ และวิชาโทสุขศึกษา = 2

วิชาเอกสุขศึกษา = 4

8. การจัดทำกำหนดการสอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต (สุขศึกษา) ในแต่ละชั้นเรียน

ไม่มีการจัดทำกำหนดการสอน = 0

ผู้สอนแต่ละคนจัดทำเอง = 1

ผู้สอนทุกคนช่วยกันทำ = 2

ใช้กำหนดการสอนของกลุ่มโรงเรียน = 3

ใช้กำหนดการสอนของหน่วยศึกษานิเทศ = 4

9. ท่านได้ทำบันทึกการสอน เตรียมการสอน ก่อนสอนสุขศึกษาหรือไม่

ไม่เคย = 0

เป็นบางครั้ง = 2

ทำบันทึกการสอนทุกครั้ง = 4

10. ท่านประเมินผลวิชากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต (สุขศึกษา) อย่างไร

ไม่ได้ทำการประเมินผล = 0

โดยการทดสอบอย่างเดียว = 1

โดยใช้วิธีสัมภาษณ์หรือสอบถาม = 2

ใช้วิธีการสังเกตการปฏิบัติ = 3

ทั้งการสังเกตการปฏิบัติ การสอบถาม และการทดสอบ = 4

การประเมินผลโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1

บทคัดย่อ
ของ
อรุณี พุกประเสริฐ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
เมษายน 2529

การวิจัยเรื่องนี้ เป็นการศึกษาเพื่อประเมินผลการจัดโครงการสุขภาพศึกษาตามองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน คือการพัฒนาบุคลากรสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องเหมาะสม การให้บริการสุขภาพ และการเรียนการสอนสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 1 ที่อยู่ในโครงการสุขภาพศึกษาตั้งแต่ พ.ศ. 2522 - 2528 จำนวน 103 โรงเรียน โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มโรงเรียนขนาดใหญ่ กลุ่มโรงเรียนขนาดกลาง และกลุ่มโรงเรียนขนาดเล็ก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

1. การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนขนาดใหญ่ อยู่ในระดับที่ดีที่สุด รองลงมา คือการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดเล็กตามลำดับ
2. การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนขนาดใหญ่ ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อม การบริการสุขภาพ และการจัดการเรียนการสอนสุขภาพอยู่ในระดับดี ส่วนการพัฒนาบุคลากรสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง
3. การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนขนาดกลาง ในด้านการจัดการเรียนการสอนสุขภาพอยู่ในระดับดี ส่วนการพัฒนาบุคลากรสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม และการบริการสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง
4. การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนขนาดเล็ก ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อม การบริการสุขภาพและการจัดการเรียนการสอนสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการพัฒนาบุคลากรสุขภาพ อยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง

นอกจากนั้นแล้วยังพบว่า การจัดโครงการสุขภาพตามองค์ประกอบทั้ง 4 ด้านนั้น ในกลุ่มโรงเรียนขนาดเล็กมีความแตกต่างกันมาก รองลงมา คือ กลุ่มโรงเรียนขนาดกลาง ส่วนในกลุ่มโรงเรียนขนาดใหญ่ มีผลการจัดโครงการสุขภาพอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกัน

AN EVALUATION OF SCHOOL HEALTH PROGRAM IN PRIMARY SCHOOLS
UNDER THE OFFICE OF THE NATIONAL PRIMARY EDUCATION
COMMISSION IN EDUCATIONAL REGION 1

AN ABSTRACT

BY

ARUNEE PUGPRASERT

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree
at Srinakharinwirot University

April 1986

The study has been carried out with its main objectives in evaluating school health program in four areas, namely, health education personnel development; healthful school environment; health services; and health instruction. Samples were those of 103 primary schools of the Office of the National Primary Education Commission in Educational Region 1 having been implemented with school health program during 1979 - 1985. They were categorized into three groups : large school; mid - size school; and small school. The instrument used for collecting data was the check list of interview. The results obtained from the study are presented as follows :

1. School health programs in large schools were better than the other two groups to the great extent.

2. School health programs in large schools showed that its healthful school environment; health services and health instruction were rated at the "good" level, while health education personnel development were rated at the "average" level.

3. School health programs in mid - size schools showed that its health instruction were rated at the "good" level, while health education personnel, healthful school environment and health services were rated at the "average" level.

4. School health programs in small schools, school that its healthful school environment, health services and health

instruction were rated at the "average" level, while health education personnel development were rated at the "low" level.

Furthermore, the study also demonstrated that there were a variety of differences among schools for their school health programs. The most differences were found among those small and mid - size schools. Where those of large schools were somewhat similar.

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ สกุล	นางอรุณี พุกประเสริฐ
วัน เดือน ปี เกิด	19 มิถุนายน 2498
ที่อยู่ปัจจุบัน	56/1 หมู่ 2 ต. บ้านบ่อ อ. เมือง จ. สมุทรสาคร 74000
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2511 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 โรงเรียนวัดอ่าทอง อ. กระทุ่มแบน จ. สมุทรสาคร พ.ศ. 2514 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนกระทุ่มแบน "วิเศษสมุทคุณ" จ. สมุทรสาคร พ.ศ. 2518 ประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง (ภาษาอังกฤษ) วิทยาลัยครูนครปฐม พ.ศ. 2524 ปริญญาการศึกษามัธยมศึกษา (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ พลศึกษา พ.ศ. 2529 ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ประวัติการทำงาน
	พฤษภาคม - สิงหาคม 2519 โรงเรียนบางแค (เนื่องสังวาลย์อนุสรณ์) เขตภาษีเจริญ กรุงเทพฯ 16 สิงหาคม 2519 - ปัจจุบัน โรงเรียนวัดใหญ่บ้านบ่อ อ. เมือง จ. สมุทรสาคร