



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับดังนี้

1. ความหมายและความสำคัญของการศึกษา
2. ความหมายและความสำคัญของสุขภาพอนามัย
3. ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษา กับสุขภาพอนามัย
4. สาระสำคัญของ "สุขภาพอนามัย" ในหลักสูตรปัจจุบัน
5. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ความหมายและความสำคัญของการศึกษา

อานวย อุเทศ (2520: 9) ให้แนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาไว้ว่า "การศึกษาคือ ชีวิตคนนั้นเริ่มการศึกษาตั้งแต่คลอดจากครรภ์มารดาจนกระทั่งตาย... การศึกษานั้นคือ การให้ครรถองชีวิตเหมาะสม..."

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2522: 1) กล่าวว่า "การศึกษา หมายถึง ความพยายามจัดหาโอกาสให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้ หรืออีกนัยหนึ่ง เป็นกระบวนการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่จัดขึ้นซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ"

ธำรง บัวศรี (2510: 148) กล่าวว่า "การศึกษา คือ การปรุงแต่งสร้างเสริมประสบการณ์ของบุคคล"

เอกวิทย์ ณ กลาง (2514: 4) กล่าวว่า การศึกษา คือ การสร้างสมประสบการณ์และการถ่ายทอดประสบการณ์ของมนุษย์ เพื่อแก้ปัญหาและยังให้เกิดความเจริญ การศึกษามีความหมายกว้างไกลและลึกกว่าการเรียนหนังสือและการไปโรงเรียน การศึกษาก่อให้เกิดความเจริญทางพุทธิปัญญา จิตใจ สังคม พลานามัย การศึกษามีใช้การเรียนรู้เนื้อหาวิชา แต่เป็นการเรียนเพื่อให้เกิดความคิดและพัฒนาความสามารถของตนให้รู้ไว้ ตนทำอะไรได้มากกว่าการฝึกฝนเฉพาะอย่าง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ปิ่น มาลากุล (อัตถสาเนา: 1) ที่ว่า การเรียนหนังสือ

จำกัดอยู่ที่หนังสือและความรู้ในหนังสือเท่านั้น ส่วนการศึกษานั้น คือ เครื่องมือที่ทำให้เกิดความเจริญงอกงามทุกทางในตัวบุคคล

จากความหมายต่างๆ ของการศึกษาดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า การศึกษา คือ การจัดประสบการณ์ให้แก่ผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนมีความเจริญงอกงามทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ตลอดจนมีชีวิตอยู่อย่างสงบสุขในสังคม

ความสำคัญของการศึกษาได้ เป็นที่ยอมรับว่า เป็นสิ่งสำคัญยิ่งมาทุกยุคทุกสมัย ดังพระราชดำริสของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวที่ว่า

... การศึกษา่อมเป็นการสำคัญยิ่ง และเป็นต้นเหตุแห่งความเจริญของบ้านเมือง ... ประเทศใดปราศจากการศึกษา ประเทศนั้นต้องเป็นประเทศป่าเถื่อน ประเทศต่างๆ อ้อมมีคือปฐภานต่าง ๆ กัน พวกก็มีคือปฐภานของเรา เราจึงต้องช่วยกันทะนุบำรุงให้เจริญขึ้น ... เราจำเป็นต้องก้าวไปข้างหน้าเสมอ ซึ่งก้าวไปได้ไกลเพียงใดก็ดี เราต้องไม่ถอยหลังเลยเป็นอันขาด แม้แต่หยุดนิ่งอยู่กับที่ก็ได้ เพราะการหยุดก็เสมอด้วยถอยหลัง ใครา เขาก้าวเลยไปแล้ว เราหยุดก็เหมือนถอยหลังเขาไกลออกไปทุกทีนั่นเอง (อรอุมา ชินะโชธิน 2520: 9)

ในปัจจุบันการศึกษาได้รับพิจารณาว่า เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาประเทศในฐานะที่เป็นจักรกลในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (วิจิตร ศรีสะอ้าน 2515: 45) ดังนั้น "การให้การศึกษที่ดีแก่ประชาชนจึงเป็นการสร้างพื้นฐานและปัจจัยที่สำคัญต่อการพัฒนา" (เกษม ศิริสัมพันธ์, อัลดส์เนา: 1)

### ความหมายและความสำคัญของสุขภาพอนามัย

องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของสุขภาพไว้ว่า "สุขภาพ หมายถึง สภาวะของความสมบูรณ์ของบุคคลทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ซึ่งมีได้หมายความว่าเพียงแต่ปราศจากโรคและความทุพพลภาพเท่านั้น"

ดร. ออยแมน แห่งมหาวิทยาลัยอิลลินอยส์ ประเทศสหรัฐอเมริกา ให้ความหมายของสุขภาพไว้ว่า "สุขภาพ หมายถึง สภาวะของความสมบูรณ์ที่สุดในการดำรงชีวิตอยู่ด้วยดีของแต่ละบุคคล ซึ่งจะพึงมีได้" (อ้างถึงใน สุชาติ โสภประยูร 2523: 5)

ปัจจุบันได้มีแนวคิดรวบยอด (Concept) เกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มขึ้นกล่าวคือ "สุขภาพ หมายถึง กระบวนการพลวัต (Dynamic Process) ที่เกี่ยวกับปฏิกิริยาโต้ตอบทั้งหมดของบุคคลที่มีต่อสิ่งแวดล้อม" (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2522: 1)

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2526: 916) ให้ความหมายของคำว่า "สุขภาพ" ไว้ว่า "สุขภาพ หมายถึง ความเป็นสุขปราศจากโรค" และให้ความหมายของคำว่า "อนามัย" ไว้ว่า "อนามัย หมายถึง ความไม่มีโรค (2526: 986)

โดยทั่วไปแล้ว เมื่อกล่าวถึงคำว่า "สุขภาพ" หรือ "Health" เรามักจะยึดเอาความหมายขององค์การอนามัยโลกเป็นหลัก เพราะมีความหมายครบถ้วนและเป็นสากล

สุขภาพของบุคคลนั้นแบ่งออกเป็นสุขภาพทางกายกับสุขภาพทางจิต และเนื่องจากคนเรามีทั้งร่างกายและจิตใจอยู่ควบคู่กัน ดังนั้น สุขภาพทางกายกับสุขภาพทางจิตย่อมมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน ดังที่ แอนเดอร์สัน และแลงตัน (อ้างถึงใน สุมณ อมรวิวัฒน์ 2525:313) กล่าวว่า "ในการดำรงชีวิต เรามิได้หวังเพียงแต่การรอดพ้นจากโรคภัยไข้เจ็บทางกายเท่านั้น สุขภาพจิตก็เป็นสิ่งสำคัญ คนบางคนอาจจะไม่เจ็บไม่ไข้ แต่เขาไม่มีความสุข เขาเคร่งเครียด วิตกกังวล มองโลกในแง่ร้าย มีบุคลิกภาพที่ไม่ร่าเริงแจ่มใส เต็มไปด้วยความหวาดกลัว คนเหล่านี้ย่อมมีปัญหาค่าที่ จะวัดดูว่าคนเรามีสุขภาพดีหรือไม่ต้องวัดดูคุณภาพชีวิตรอบด้าน ต้องดูทั้งสุขภาพกาย จิต และอารมณ์ ซึ่งจะทำให้บุคคลมีสมรรถภาพที่จะดำรงชีวิตอยู่ด้วยดี

บุญ วิจารณ์บูรานนท์ (2516: 53) กล่าวว่า สุขภาพนั้นเป็นสมบัติอันมีค่ามหาศาล แต่เป็นสมบัติที่คนธรรมดาตามองไม่เห็น และไม่ใคร่คิดว่าเป็นสมบัติพิเศษที่ตนมีอยู่ คนจะรู้ค่าของสมบัตินี้ ก็ต่อเมื่อสูญเสียไปคือ เมื่อเจ็บไข้แล้วจึงรู้ว่า ความไม่มีโรคนั้นเป็นลาภอันประเสริฐอย่างไร สุขภาพที่ดีนั้น คนส่วนมากมีอยู่เองตามธรรมชาติ ไม่ต้องไปเที่ยวแสวงหา อยู่แต่การออกกำลังกาย พอสวมควรการกินดี นอนให้เพียงพอ และหายใจเอาอากาศ สดชื่นบริสุทธิ์ ร่างกายที่มีสุขภาพดี เป็นแนวป้องกันที่พิเศษ โรคภัยจะเบียดเบียนได้ยาก และเป็นสิ่งที่เสริมสร้างความงามตามธรรมชาติ การมีสุขภาพดีนั้น เป็นเรื่องแต่ละบุคคล ทั้งยังเป็นรากฐานของความสุขและความมั่นคงของประเทศชาติ ถ้ามีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพเสียแล้ว ปัญหาก็ไม่เกิด ศิลป์ก็ไม่เกิด แรงก็ไม่จะมีจะทำงานหรือความสามารถลดน้อยลง ทรัพย์สินที่มีอยู่ก็ไม่มียอดประโยชน์ ความไม่มีโรคหรือการมีสุขภาพดีจึงเป็นลาภอย่างยิ่ง เมื่อยังไม่สมควรแสวงหา ถ้ามีแล้วก็พึงรักษาไว้ให้ดี

สุขภาพของคนเราจะมึลักษณะแตกต่างกันออกไป เป็นการยากที่จะวินิจฉัยให้เฉพาะเจาะจงว่า ใครจะมีสุขภาพอยู่ในระดับไหน โดยปกติพฤติกรรมทางด้านสุขภาพมักจะแสดงออกมาตามลักษณะความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อถือ ความศรัทธา ความสนใจ การเห็นคุณค่า ความชื่นชมและความนิยมชมชอบ ซึ่งรวมเรียกว่า "เจตคติ" เจตคติมีบทบาทสำคัญในเรื่อง "สุขปฏิบัติ" เพราะช่วยทำให้คน

เรานำเอาความรู้ไปปฏิบัติ ทั้งนี้ก็เนื่องจากว่า เจตคติเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับจิตใจที่จะทำหรือไม่ทำหรือ ถ้าทำแล้วจะออกมาในรูปใด (สุชาติ โสภประยูร 2519: 9-10)

เป็นที่ยอมรับว่า สุขภาพอนามัยเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาในทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ และเป็นที่มาซึ่งความผาสุกของประชาชนในชาติ รัฐบาลของประเทศต่างๆ ที่เป็นสมาชิกขององค์การอนามัยโลก ได้ใช้ความพยายาม เป็นอย่างยิ่งในอันที่จะยกระดับสุขภาพอนามัยของประชาชนให้ดีกว่าที่เป็นอยู่ ซึ่งในธรรมนูญขององค์การอนามัยโลกกล่าวว่า "ความปรารถนาที่จะให้ประชาชน มีสุขภาพอนามัยในระดับสูงสุดที่จะเป็นไปได้ เป็นสิทธิขั้นมูลฐานของมนุษยชน" (กระทรวงสาธารณสุข 2526: 2)

#### ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษา กับสุขภาพอนามัย

การสร้างเสริมสุขภาพที่ดีให้แก่เด็กวัยเรียน เป็นหน้าที่และความรับผิดชอบอย่างหนึ่งของโรงเรียน นอกเหนือไปจากการจัดการศึกษาโดยทั่วไป เพราะชีวิตประจำวันของเด็กนักเรียน จะต้องอยู่ในโรงเรียนเกือบตลอดเวลา เหล่านั้นเด็กควรได้รับการพัฒนาส่งเสริมทางด้านการศึกษาล่าเรียน และทางด้านสุขภาพอนามัยไปพร้อมๆ กัน สุขภาพอนามัยกับการศึกษาเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ และสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน สุขภาพเป็นพื้นฐานของการมีชีวิตที่เป็นสุข สุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรงจะเป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมให้การศึกษาล่าเรียนดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพได้ดี ดังที่ เกรย์สัน (Greyson 1969: 21) กล่าวว่า "สุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ในอันที่จะทำให้เด็กชายหญิงดำเนินชีวิตไปอย่างมีประสิทธิภาพ" จะเห็นว่าสุขภาพและการศึกษามีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งนายแพทย์บุญสม มาร์ติน ให้ความเห็นที่ "สุขภาพอนามัยต้องคู่ไปกับการศึกษา" (อ้างถึงใน สายหยุด ชมานนท์ และคณะ 2521: 15)

สุชาติ โสภประยูร (2526: 21) กล่าวว่า โรงเรียนเป็นที่รวมของคนหมู่มากแห่งหนึ่งในชุมชน อันประกอบไปด้วยนักเรียนซึ่งอยู่ในวัยที่กำลังเจริญเติบโตเป็นส่วนใหญ่ นักเรียนจึงสมควรจะได้รับความคุ้มครองจากโรงเรียนให้ปลอดภัยจากความเจ็บไข้ได้ป่วยและอุบัติเหตุต่างๆ พร้อมทั้งช่วยสร้างเสริมให้มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เด็กนักเรียนมีความงอกงามในทุกๆ ด้านได้อย่างสมบูรณ์ ตามความมุ่งหมายของการจัดการศึกษา

นอกจากนี้ในส่วนที่เป็นความมุ่งหมายของการจัดการศึกษานั้น จะเห็นว่ามีเรื่องสุขภาพหรือพลานามัยรวมอยู่ด้วยเสมอ เช่น ในแผนการศึกษาชาติ พุทธศักราช 2475 เน้นให้มีองค์ 3 แห่งการศึกษา คือ พุทธศึกษา จริยศึกษา และพลศึกษา และในแผนการศึกษาชาติ พุทธศักราช 2520

ได้จัดเรื่องสุขภาพไว้เป็นความมุ่งหมายข้อที่ 6 ความว่า "ให้มีบุคคลที่ดีมีสุขภาพและอนามัยสมบูรณ์ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ" (ดวงเดือน พิศาลบุตร 2520: 118) หรือแม้แต่ข้อยกเว้นในการไม่ต้อง เข้าเรียนในโรงเรียนตามพระราชบัญญัติประถมศึกษา ก็ใช้ "สุขภาพอนามัย" เป็นเกณฑ์ในการ พิจารณาการยกเว้นดังกล่าว เช่น พระราชบัญญัติประถมศึกษา พุทธศักราช 2523 มาตรา 8 กล่าวว่าเมื่อ ผู้ปกครองร้องขอคณะกรรมการการศึกษาอำเภอและคณะกรรมการการศึกษากิ่งอำเภอ มีอำนาจยกเว้นให้เด็กซึ่งมีลักษณะดังต่อไปนี้ ไม่ต้องเข้าเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาได้

1. มีความบกพร่องในทางร่างกายและจิตใจ
2. เป็นโรคติดต่อที่กำหนดในกฎกระทรวง
3. ต้องหาเลี้ยงผู้ปกครองซึ่งทุพพลภาพ ไม่มีหนทางหาเลี้ยงชีพและไม่มีผู้อื่นเลี้ยงดูแทน

ปัจจุบันการค้นคว้าและวิจัยทางการศึกษาได้ยืนยันให้เห็นว่า การสุขศึกษามีส่วนสำคัญ เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์มากและโรงเรียนควรมีส่วนสำคัญในการให้การศึกษาทางด้านนี้แก่เด็กอย่าง ากลัซิด เด็กซึ่งอยู่ในวัยก่อนเข้าเรียนจะได้รับการอบรมเลี้ยงดูจากพ่อแม่แตกต่างกันไป ดังนั้น พฤติกรรมทางสุขภาพย่อมแตกต่างกันไป พ่อแม่บางคนก็สั่งสอนลูกอย่างเคร่งครัดและใช้เหตุผล ทำให้เกิดความเข้าใจและปฏิบัติตาม แต่เด็กบางคนถูกปล่อยละเลย และไม่ได้รับรู้เหตุผลว่าทำไม จึงต้องปฏิบัติเช่นนั้น ก็จะปฏิบัติบ้าง ไม่ปฏิบัติบ้าง แต่เมื่อมาอยู่โรงเรียนแล้วไม่ว่าเด็กจะได้รับการ อบรมสั่งสอนด้านสุขภาพมาอย่างไร ก็ต้องปฏิบัติตามครูที่โรงเรียนสอนเหมือนกันหมด เป็นการ ช่วยพ่อแม่ในการพัฒนาความก้าวหน้าทางสุขภาพ โรงเรียนจึงเป็นสถาบันหนึ่งของสังคม ซึ่งรัฐบาล ได้ให้โอกาสและความเสมอภาคในด้านการศึกษามาบังคับให้แก่ประชาชนโดยเท่าเทียมกันทุกคน โรงเรียนประถมเป็นโรงเรียนที่กระจายอยู่ในชุมชนย่อยๆ มาก จึงเป็นสถาบันที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมาก และเป็นแหล่งสำคัญที่จะช่วยแก้ปัญหาต่างๆ ของชุมชน เป็นสถาบันที่สำคัญในการที่จะช่วยพัฒนาความ ก้าวหน้าของสุขภาพให้กับเด็ก โดยเฉพาะเด็กในระดับประถมศึกษา ซึ่งเป็นวัยที่จะปลูกฝังให้เกิด เจตคติต่างๆ ได้ง่ายกว่าวัยอื่น ดังนั้น ถ้าปลูกฝังให้เด็กวัยนี้มีเจตคติที่ดีและถูกต้องด้านสุขภาพอนามัย แล้ว ก็จะทำให้เด็กมีสุขภาพปฏิบัติที่ถูกต้องจนถึงวัยผู้ใหญ่ ซึ่งจะมีผลดีต่อสุขภาพและร่างกายของเด็กใน อนาคต ดังที่ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2522: 22) ได้กล่าวว่า "โรงเรียนเป็นสถานที่ที่จะช่วย ปรับปรุงนิสัยทางสุขภาพอนามัยของนักเรียน โดยที่เด็กในวัยนี้ เป็นวัยที่จะมีการส่งเสริมนิสัยได้ นิสัยทางสุขภาพอนามัยก็เป็นนิสัยหนึ่งที่จะเกิดกับตัวเด็กได้" และสุรภี นาคสาร (2499: 55) ได้ กล่าวไว้ว่า "การหัดสู้นิสัยเด็ก เป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติกันตั้งแต่เด็กยังเล็กๆ เพื่อให้เด็กเกิดความเคยชิน

ในการรักษาตนให้เป็นผู้มีสุขภาพดีขึ้นทีละ เล็กทีละน้อย เป็นสิ่งซึ่งต้องปฏิบัติเป็นประจำวัน" นอกจากนี้ ฟอง เกิดแก้ว (2518: 23) ได้กล่าวว่า "โรงเรียนซึ่งเป็นสถาบันทางสังคมมีหน้าที่หล่อหลอม ตัดแปลง ตกแต่ง และขัดเกลาสมาชิกของสังคมให้เป็นผู้ที่มีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จะได้เป็นพลเมืองที่ดีและมีคุณภาพต่อไป"

อาจกล่าวได้ว่า การที่จะมีสุขภาพอนามัยดีได้นั้น ต้องมีองค์ประกอบหลายอย่างด้วยกัน สิ่งสำคัญสิ่งแรกคือ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งจะ เป็นวิถีทางไปสู่การปฏิบัติ โดยการ นำเอาความรู้ในเรื่องสุขภาพอนามัยไปใช้ในชีวิตประจำวัน ก่อให้เกิดสุขนิสัยอันดีงาม มีอนามัย รู้จักป้องกันโรค และสามารถใช้บริการทางสุขภาพให้เป็นประโยชน์แก่ตนเองและครอบครัวได้อย่างถูกต้อง เป็นการลดปัญหาสุขภาพเสื่อมโทรมของประชากร การที่จะสอดแทรกความรู้ให้กับ ประชากรอย่างทั่วถึง ก็ควรจะเริ่มต้นที่จุดแรก คือ โรงเรียน เพราะโรงเรียนเป็นแหล่งที่จะ เสริม สร้างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติได้ดีที่สุด โรงเรียนเป็นสถานที่สำคัญมากสำหรับนักเรียน เพราะ นักเรียนต้องใช้เวลาอยู่ในโรงเรียนเป็นเวลานาน วันหนึ่งประมาณ 7-8 ชั่วโมง และกว่าจะ เรียน สำเร็จก็นับเป็นเวลาหลายปี หากนักเรียนมีความรู้และเจตคติที่ดีก็จะนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ได้ถูกต้อง ทำให้มีสุขภาพที่ดี สามารถร่วมแนะนำและปฏิบัติให้เป็นตัวอย่างแก่บุคคลในครอบครัวและ ชุมชนได้ด้วยดี

พัชรา กาญจนรัมย์ (2521: 77) ได้กล่าวถึงสุขภาพอนามัยและการพัฒนาประเทศไว้ ว่า "สุขภาพและอนามัยของประชากรมีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ ปัญหาด้าน สุขภาพและอนามัยของประชาชนมีผลต่อการพัฒนา เศรษฐกิจของประเทศ พลเมืองของประเทศจะมีคุณภาพดีจำเป็นต้องมีสุขภาพอนามัย"

ในการบริหารงานหรือกระทำกิจกรรมใดๆ ก็ตาม กำลังคนที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งที่สำคัญ ที่สุด ประชากรของประเทศจะมีสุขภาพอนามัยได้นั้น ขึ้นอยู่กับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ และสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเกี่ยวกับหลักอนามัย ซึ่งสายหยุด ชมานนท์ พยอม ดันมณี และ อรวรรณ ชมชัยยา (2521: 14) กล่าวว่า "การที่พลเมืองจะมีสุขภาพดีนั้น ต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ และสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องตามหลักอนามัยอย่างถูกต้อง เหมาะสม สม่าเสมอตลอดไป"

การศึกษา สุขภาพ และ เศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์กัน ก่อให้เกิดมีความเป็นอยู่อันดี พิชัย แก้วลาพู มณฑิรา โฉมพันธ์วงศ์ และ เรณู เจริญศรี (วิทยาศาสตร์สุขภาพ: อัดสำเนา) ได้ กล่าวถึงความ เป็นอยู่อันดีของบุคคลไว้ว่า บุคคลจะมีความ เป็นอยู่อันดีได้ ก็จะต้องมีองค์ประกอบอื่นๆ

มาเกี่ยวข้องกับด้วย และองค์ประกอบอื่นที่สำคัญ ได้แก่ การศึกษาและ เศรษฐกิจ ซึ่งจัดเป็นแนวความคิด สัมพันธ์แบบ 3 มิติ ดังแผนภูมिरูปสามเหลี่ยมของสุขภาพ การศึกษา และ เศรษฐกิจ ดังนี้



และได้กล่าวถึงความสำคัญของสุขภาพไว้ดังนี้

การที่มนุษย์เรามีสุขภาพไม่ดีหรือเสื่อมโทรมแต่เพียงอย่างเดียว ก็ย่อมหมายความว่า คนเราไม่สามารถที่จะมีการศึกษาที่ดีได้ และเมื่อสุขภาพไม่ดีก็ย่อมต้องรักษาตัว จึงจำเป็นต้องจ่าย ทรัพย์สินในการรักษา ตลอดจน เสียเวลาในการประกอบอาชีพ ก็จะเป็นการยังผลให้หมดเปลืองเงินตรา สุขภาพเสื่อมอย่าง เดียว ก็ทำให้คนหมดโอกาสในการศึกษา และการ เศรษฐกิจเป็นอย่างมาก ดังนั้น ก่อนที่จะให้การศึกษาแก่ใครก็ตาม ควรได้ทำให้เขามีสุขภาพดีเสียก่อน จึงถือได้ว่า สุขภาพ คือ จุดเริ่มต้นของการพัฒนาทั้งหลาย

จะเห็นได้ว่า การศึกษากับสุขภาพอนามัยมีความสัมพันธ์ เกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิด ดังที่ นายแพทย์สมชาย สุพันธ์วิช (2516: 92) กล่าวว่า "คนที่ได้รับการศึกษาดีย่อมมีความ เข้าใจในเรื่องอนามัยดี" และการที่บุคคลจะมีสุขภาพที่สมบูรณ์นั้น สุจิตรา นิมมานนิตย์ (ม.ม.ป.: 36) ได้กล่าวไว้ว่า

เด็กที่มีการ เริ่มต้นดี มีสุขภาพดี ก็จะเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์มีอนาคตอันมั่นคง เป็นที่ยอมรับกันทั่วไปแล้วว่า ชุมชนที่จะประกอบด้วยประชาชนที่แข็งแรง มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญานั้น เป็นรากฐานอันแท้จริงในการพัฒนาทางสังคม และ เศรษฐกิจของประเทศชาติ

### สาระสำคัญของ "สุขภาพอนามัย" ในหลักสูตรปัจจุบัน

เนื่องจากการศึกษามีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาเยาวชน และประชาชนให้มีคุณภาพที่สามารถจะพัฒนาชีวิต เศรษฐกิจ และสังคม ของตนเอง ครอบครัว และบ้านเมืองได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นจะต้องมุ่งเน้นพัฒนาให้เยาวชน และประชาชนมีความรู้พื้นฐานที่เพียงพอ รู้จักคิด รู้จักใฝ่หาความรู้ประสบการณ์ด้วยตนเอง รู้จักปรับตัว รู้จักแก้ปัญหา รู้จักพัฒนา มีทักษะในการทำงาน มีค่านิยมที่ดีงาม และส่งเสริมความเป็นเลิศในความสามารถ ความถนัดของแต่ละบุคคลตามศักยภาพที่มีอยู่ หลักสูตรซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการจัดการศึกษามีส่วนช่วยและ เชื้ออำนวยการให้บังเกิดผลดังกล่าวข้างต้น (พะนอม แก้วกำเนิด 2533: ความน่า)

ในส่วนที่เกี่ยวกับจุดมุ่งหมายหลักสูตรฉบับปรับปรุง พ.ศ.2533 นั้น ยึดถือเรื่องการพัฒนาชีวิต (คือพัฒนาตนเอง) พัฒนาเศรษฐกิจ (คือพัฒนาอาชีพ) และพัฒนาสังคม (คือพัฒนาท้องถิ่นชาติบ้านเมือง) เป็นสำคัญ แยกออกเป็น 8 ประการหลัก (พะนอม แก้วกำเนิด 2533: 8) ดังนี้

- |               |  |
|---------------|--|
| การพัฒนาตน    | 1. มีความรู้พื้นฐาน  |
|               | 2. มีสุขภาพกายใจสมบูรณ์  |
|               | 3. รู้จักแก้ปัญหา  |
|               | 4. รู้จักพัฒนา   |
|               | 5. มีคุณธรรม เน้น เพื่อส่วนรวม   |
|               | 6. มีเจตคติที่ดีต่อการทำงาน  |
| การพัฒนาอาชีพ | 7. มีทักษะและ เจตคติต่องานอาชีพ  |
| พัฒนาสังคม    | 8. ปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบในฐานะ เป็นพล เมืองดีของครอบครัว<br>ท้องถิ่น ชาติบ้านเมือง |

โครงสร้างหลักสูตรประถมศึกษาฉบับปรับปรุง พ.ศ.2533 ยังคงจัดกลุ่มประสบการณ์เป็น 5 กลุ่มเหมือนเดิม และประสบการณ์ทางด้านสุขภาพอนามัยก็ยังคงจัดเข้ารวมไว้ในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต การจัดหลักสูตรกลุ่มประสบการณ์ชีวิตในระดับประถมศึกษา จึงต้องจัด เป็นมวลประสบการณ์พื้นฐานที่จำเป็นและสามารถแก้ปัญหาให้ผู้เรียน เข้าใจ เกี่ยวชีวิตของตนเอง เข้าใจ ธรรมชาติที่อยู่แวดล้อมตนทั้งทางสังคม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มองเห็นความสัมพันธ์ เชื่อมโยงระหว่างตนเองและสรรพสิ่งอันตนเป็นส่วนหนึ่งด้วย มีความคิด สติปัญญา ค่านิยม สามารถดำรงชีวิต



แก้ปัญหา พัฒนาและปรับปรุงชีวิตของตนเอง ครอบครัวและสิ่งแวดล้อมดังกล่าวสู่จุดหมายปลายทางอันชอบธรรม

หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา (2523: 3-5) ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของมวลประสบการณ์ในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย สรุปได้ว่า เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้พื้นฐานในการดำรงชีวิต มีประสบการณ์เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย โดยสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง เพื่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ ทั้งในส่วนบุคคลและส่วนรวม สามารถปรับตัวให้เท่าทันกับความเปลี่ยนแปลงอย่างพอเหมาะพอควร ไม่ล้มหลัง ยึดมั่นในความเชื่อถือจนลืมนึกถึงเหตุผลและข้อเท็จจริง เช่น ความเชื่อในโชคลาง สิ่งศักดิ์สิทธิ์และให้รู้จักหลีกเลี่ยงภัยจากสิ่งเสพติดให้โทษ

เนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย หรือสุขภาพที่จัดอยู่ในหลักสูตรกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต มีรายละเอียดปรากฏในแผนการสอนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ดังนี้

**ป.1 เรื่องตัวเรา (200 คาบ, 1 คาบ = 20 นาที)**

การทำความสะอาดร่างกาย	(65 คาบ)
การออกกำลังกาย การพักผ่อนและการนอน	(35 คาบ)
ข้อปฏิบัติในการสร้างสุขนิสัยเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการขับถ่าย	(20 คาบ)
การช่วยเหลือตนเองและความปลอดภัย	(80 คาบ)

**เรื่องบ้านที่น่าอยู่ (200 คาบ)**

บ้านที่สะอาดและสวยงาม	(50 คาบ)
ความปลอดภัยภายในบ้าน	(50 คาบ)

**เรื่องชุมชน (250 คาบ)**

การรักษาความสะอาดและความสวยงามของธรรมชาติ	(30 คาบ)
โรคติดต่อในเด็กที่พบมากในชุมชน (ไข้หวัด ตาแดง หัด เหา)	(20 คาบ)

**เรื่องสัตว์ (40 คาบ)**

อันตรายและวิธีป้องกันอันตรายจากสัตว์จำพวกตะขาบ แมงป่อง งู ฯลฯ	(20 คาบ)
---	----------

ป.2	เรื่องตัวเรา (70 คาบ)	
	การทำความสะอาดร่างกาย	(17 คาบ)
	การรู้จักช่วยตัวเอง	(15 คาบ)
	อาหาร	( 7 คาบ)
	ข้อปฏิบัติในการสร้างสุขนิสัยเกี่ยวกับการกิน และการขับถ่าย	( 9 คาบ)
	การออกกำลังกาย การพักผ่อน และการนอน	(10 คาบ)
	อุบัติเหตุและการป้องกัน	(12 คาบ)
	เรื่องบ้านที่น่าอยู่ (90 คาบ)	
	การเลือกซื้อของใช้และของเล่น	(20 คาบ)
	การรู้จักใช้ รู้จักเล่นและรู้จักเก็บรักษา	(20 คาบ)
	โรคติดต่อในเด็ก (ไข้หวัด หัด เหา กลาก เกลิ้อน ตาแดง)	(25 คาบ)
	เรื่องโรงเรียน (85 คาบ)	
	การจัดสิ่งแวดล้อมและอนามัยในโรงเรียน	(10 คาบ)
	เรื่องชุมชน (135 คาบ)	
	บริการที่ชุมชนจัด	
	อันตรายจากสิ่งแวดล้อมในชุมชน	
	การรักษาความสะอาดและความสวยงามของธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	
	เรื่องสัตว์ (48 คาบ)	
	อันตรายและวิธีป้องกันอันตรายจากสัตว์เลี้ยงในบ้าน	

ป.3	หน่วยที่ 1	สิ่งมีชีวิต (260 คาบ)	
		อวัยวะที่สำคัญของร่างกาย	(14 คาบ)
		ปากและฟัน	(15 คาบ)
		อาหาร	(25 คาบ)
		ข้อปฏิบัติในการสร้างสุขนิสัยในการรับประทานอาหารและการขับถ่าย	(26 คาบ)
		สิ่งเสพติดให้โทษ	(20 คาบ)
		โรคติดต่อในท้องถิ่น	(29 คาบ)
		อุบัติเหตุและการป้องกัน	(25 คาบ)
	หน่วยที่ 2	ชีวิตในบ้าน (85 คาบ)	
		เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่มและของใช้ส่วนตัว	(40 คาบ)
		มารยาท	(25 คาบ)
		การเจ็บป่วยภายในบ้าน	(20 คาบ)
	หน่วยที่ 3	สิ่งที่อยู่รอบตัวเรา (130 คาบ)	
		เรื่องน้ำ (27 คาบ)	
		การรักษาความสะอาดของแม่น้ำลำคลอง	
		ผลเสียจากน้ำเน่า น้ำสกปรก	
	หน่วยที่ 4	พลังงาน สารเคมี (58 คาบ)	
		หน่วยย่อยที่ 4 การถนอมอาหาร	(9 คาบ)

ป.4	หน่วยที่ 1 สิ่งมีชีวิต (144 คาบ)	
	หน่วยย่อยที่ 1 ตัวเรา ( 93 คาบ)	
	อาหาร	(14 คาบ)
	ข้อปฏิบัติในการสร้างสุขนิสัยเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการขับถ่าย	(10 คาบ)
	รูปร่าง ท่าทาง และบุคลิกลักษณะที่ดี	(15 คาบ)
	การออกกำลังกาย และการพักผ่อน	(14 คาบ)
	การปฐมพยาบาล	(17 คาบ)
	ยาสามัญประจำบ้าน	( 9 คาบ)
	สิ่งเสพติด	(14 คาบ)
	หน่วยที่ 2 ชีวิตในบ้าน (94 คาบ)	
	การจัดบ้าน เรือนให้ถูกสุขลักษณะ	(24 คาบ)
	เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่มและของใช้ส่วนตัว	(13 คาบ)
	เครื่องใช้ในบ้าน (ความปลอดภัย)	(23 คาบ)
	การเจ็บป่วยภายในบ้าน	(19 คาบ)
	หน่วยที่ 3 สิ่งที่อยู่รอบตัวเรา (120 คาบ)	
	หน่วยย่อยที่ 3 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (51 คาบ)	
	เรื่องน้ำ (21 คาบ)	
	การใช้น้ำธรรมชาติและการสงวนรักษา	
	ผลเสียจากน้ำเน่า น้ำสกปรก	
	วิธีทำน้ำให้สะอาดเหมาะแก่การดื่ม การใช้	
	เรื่องอากาศ (30 คาบ)	
	สิ่งที่ช่วยให้อากาศบริสุทธิ์และสิ่งที่ทำให้อากาศเสีย	

ป.5	หน่วยที่ 1 สิ่งมีชีวิต (42 คาบ)	
	หน่วยย่อยที่ 1 ตัวเรา (19 คาบ)	
	อวัยวะที่สำคัญของร่างกาย	(15 คาบ)
	การออกกำลังกาย	(23 คาบ)
	มนุษย์สัมพันธ์	(14 คาบ)
	อุบัติเหตุและการป้องกัน	(15 คาบ)
	โรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ	(12 คาบ)
	สุขภาพของผู้บริโภค	(12 คาบ)
	หน่วยย่อยที่ 2 พืช (30 คาบ)	
	พืชบางชนิดที่เป็นพิษ เช่น พญาไร้ใบ เต่าระวี เห็ดบางชนิด ต้นตำต๋ม	
	ต้นโคกกระดุม สวาน้อยประแป้ง ลำแพย ต้นเบ็ดน้ำ	
	หน่วยที่ 2 ชีวิตในบ้าน (46 คาบ)	
	ลักษณะของครอบครัวที่อยู่ดีกินดี	(12 คาบ)
ป.6	หน่วยที่ 1 สิ่งมีชีวิต	
	หน่วยย่อยที่ 1 ตัวเรา	
	อวัยวะที่สำคัญของร่างกาย	(17 คาบ)
	โภชนาการ	(15 คาบ)
	บุคลิกภาพ	(22 คาบ)
	การปฐมพยาบาล	(15 คาบ)
	สิ่งเสพติด	(12 คาบ)
	สุขภาพของบุคคลในวัยต่างๆ	( 9 คาบ)
	การสาธารณสุข	(15 คาบ)
	หน่วยที่ 2 ชีวิตในบ้าน	
	การเลี้ยงดูทารกและการอบรมเด็ก	

ในด้านที่เกี่ยวกับเกณฑ์ในการจัดหลักสูตรนั้น ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2521: 129) มีความเห็นว่า เกณฑ์ในการจัดหลักสูตรสุศึกษานั้นจะต้องมีความต่อเนื่อง มีการเรียงลำดับเนื้อหา และความสัมพันธ์ของเนื้อหา อาจกล่าวได้ว่า ลักษณะหลักสูตรสุศึกษาที่ดีจะต้องทันสมัย ถูกต้อง สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของสังคมและวุฒิภาวะในการเรียนรู้ สนองความมุ่งหมายทางการศึกษา ความต้องการและความสนใจของผู้เรียน (สายหยุด ชมานนท์ และคณะ 2521: 184-185) ซึ่งคล้ายคลึงกับความเห็นของ สุมณ อมรวิวัฒน์ (2525: 8) ที่ว่า การร่างหลักสูตรทุกระดับจะต้องคำนึงถึงพื้นฐานของสังคมของประเทศ ลักษณะของสังคม ประวัติความเป็นมาปรัชญาของชาติ อุดมคติ ปัญหาและความต้องการของสังคมจะเป็น เครื่องกำหนดว่าหลักสูตรควรจะมีมุ่ง เน้นหนักในเนื้อหาสาระ และแนวทางเช่นใด ดังนั้น ในปัจจุบันหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 จึงได้จัดเนื้อหาวิชาสุศึกษาในหลักสูตรเป็นแบบบูรณาการ โดยมีการรวมวิชาต่างๆ เข้าด้วยกัน มีการเรียงลำดับเนื้อหาที่มีความสัมพันธ์ของเนื้อหา เพื่อให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้มากยิ่งขึ้น

#### การจัดการเรียนการสอนสุศึกษาในโรงเรียน

ประจวบ สมพงษ์ (2524: 15-16) ได้กล่าวถึงการให้สุศึกษาในโรงเรียนหรือผ่านระบบการศึกษานี้ นับว่ามีความสำคัญที่จะช่วยพัฒนาคุณภาพของประชากรในอนาคต เพราะเด็กอยู่ในวัยเรียนต่างๆ จะได้รับการปลูกฝังความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพอนามัย การจัดสุศึกษาในโรงเรียนนี้ ได้แก่ การพัฒนาหลักสูตรการศึกษาทางด้านสุขภาพอนามัย การอบรมและปรับปรุงคุณภาพของครูผู้สอนสุศึกษาในโรงเรียนและอุปกรณ์ทางการศึกษา ตลอดจนการปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเหล่านี้ เป็นต้น

วูด (อ้างถึงใน พัชรา กาญจนารัตน์ 2521: 349) กล่าวว่า การสุศึกษา คือ กระบวนการที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ ซึ่งเป็นผลทำให้บุคคลหรือชุมชนได้รับความรู้มีเจตคติและการปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การสุศึกษาจึงประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. ขบวนการศึกษา เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพอนามัย
2. การเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ และสุขนิสัย
3. การเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และสุขนิสัยที่ดี

ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนจึงหมายถึง ประสบการณ์ต่างๆ ที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น เพื่อให้นักเรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอนามัย มีเจตคติที่ดี และปฏิบัติตนได้ถูกต้องทั้งส่วนบุคคลและชุมชนจน เป็นสุขนิสัยที่ติดตัวไปอย่างถาวร

การที่โรงเรียนจะดำเนินการสอนสุขศึกษาให้บรรลุเป้าหมายได้นั้น ค้วน ขาวหนู (ม.ป.ป. : 71-73) ได้ให้แนวคิดว่าการสอนที่ดีจะตั้งอยู่บนรากฐานของปรัชญาการศึกษาและหลักจิตวิทยา ซึ่งหลักการสอนสุขศึกษามีดังนี้

1. สอนให้ผ่านประสบการณ์ คือ การได้พบได้เห็นทั้งประสบการณ์ตรงและประสบการณ์จำลอง ซึ่งจะทำให้เด็กได้มีความรู้ เจตคติและสามารถที่จะทำให้อุบัติได้

2. สอนตามความต้องการของเด็ก หมายถึง การสอนโดยคำนึงถึงพัฒนาการความเจริญเติบโตและความสามารถตามวัยของเด็ก มิฉะนั้นแล้วเด็กจะมีความเบื่อหน่าย ท้อถอย และมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการเรียน

3. สอนให้เรียนจากการกระทำ หมายถึง การทำให้เด็กได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง มีการใช้อุปกรณ์ประกอบการสอน ซึ่งการเรียนจากการกระทำนั้นจะทำให้เด็กได้ค้นคว้า แก้ปัญหาด้วยตนเอง จะนำมาซึ่งความมั่นใจในตนเอง มีเหตุผล มีความเข้าใจและมีเจตคติที่ดีต่อการเรียน

4. สอนจากปัญหา เป็นการยั่วยุให้เด็กเกิดความสนใจ อยากรู้อันเกิดปัญหา แล้วเกิดความต้องการที่จะแก้ปัญหานั้นๆ

5. สอนโดยวิธีให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียน หมายถึง การให้โอกาสนักเรียนได้ร่วมในการวางแผน การแสดงความคิดเห็น การแก้ปัญหาและการวัดผลงานด้วย

6. สอนตามหลักจิตวิทยา หมายถึง การสอนโดยคำนึงถึงธรรมชาติของเด็กในแต่ละวัย ความแตกต่างระหว่างบุคคล ตลอดจนการเรียนรู้ของเด็ก

7. สอนโดยวิธีแนะและยั่วยุให้เด็กได้ใช้ความสังเกต พิจารณาค้นคว้าหาเหตุผลและสรุปทำความเข้าใจด้วยตนเอง

8. สอนโดยการใช้อุปกรณ์การสอน ทั้งของจริง ของจำลอง

9. สอนจากง่ายไปหายาก

10. สอนจากรูปธรรมไปหานามธรรม

11. สอนตามหลักการวิทยาศาสตร์ หมายถึง การสอนซึ่งมีลำดับขั้นดังต่อไปนี้

11.1 ทำความเข้าใจปัญหา

11.2 ตั้งสมมติฐานเพื่อแก้ปัญหา

- 11.3 ค้นคว้าหาข้อเท็จจริงตามสมมติฐาน
- 11.4 วิเคราะห์เพื่อทดลองข้อเท็จจริง (ข้อมูล)
- 11.5 สรุปผลแล้วนำไปใช้
12. สอนให้รู้จุดหมายของการเรียนและการทำงาน
13. สอนให้รู้จักการวัดผลตนเอง
14. สอนให้สัมพันธ์กับความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวัน
15. สอนโดยการจัดกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การอภิปราย การซักถาม การค้นคว้า
16. สอนให้เด็กได้รับความสำเร็จตามความสามารถของตน

สุชาติ โสภประยูร (2519: 120) ได้ให้แนวทางที่โรงเรียนควรได้ยึดเป็นหลักในการพิจารณาการดำเนินการสอนสุขศึกษาไว้ดังนี้

1. การสอนสุขศึกษา ควรจัดให้สอดคล้องหรือผสมผสานเข้ากับการเรียน การสอนทุกวิชา รวมทั้งกิจกรรมนอกหลักสูตรหรือเสริมหลักสูตรอื่นๆ ด้วย
2. แผนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ควรจะมีความสัมพันธ์และรับผิดชอบร่วมกันระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชน
3. การสอนสุขศึกษา ควรมุ่งที่จะปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพในด้านสังคม จิตใจและอารมณ์ให้มากกว่า กับการเน้นด้านสุขภาพทางร่างกาย
4. ในการสอนสุขศึกษา ควรเน้นถึงความคิดที่เกี่ยวกับการพัฒนาตัวบุคคลให้มากกว่า กับความรับผิดชอบต่างๆ ที่บุคคลมีต่อสังคมนั้นๆ
5. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ และการจัดบริการสุขภาพอนามัยเป็นแรงกระตุ้นที่สำคัญยิ่งในการเรียนการสอนสุขศึกษา
6. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนควรจัดให้เหมาะสมและสัมพันธ์กับความต้องการของเด็กและสังคม ซึ่งโรงเรียนนั้นๆ ตั้งอยู่

นอกจากนี้ สิ่งที่โรงเรียนจะต้องคำนึงในการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาก็คือ ตัวผู้สอน ผู้เรียน และหลักสูตรวิธีการสอน

พัชรา กาญจนารัตน์ กล่าวว่า ครูสอนสุขศึกษาที่ควรจะเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ (พัชรา กาญจนารัตน์ 2521: 352-353)



1. มีความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาวิชาสุขศึกษา เป็นอย่างดี
2. รู้จัก เด็กที่สอน เป็นอย่างดี
3. รู้จักกลวิธีสอน
4. รู้จักความมุ่งหมายของการสอนและจุดมุ่งหมายของงาน
5. มีความเชื่อมั่นในคุณค่าของวิชาสุขศึกษา

นอกจากนี้ ครูผู้สอนจะต้องปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องสุขภาพอนามัย เพื่อเด็กจะได้เกิดความเชื่อมั่นที่จะปฏิบัติตาม เป็นสูนนิสัยต่อไป

เกี่ยวกับตัวผู้เรียน การสอนวิชาสุขศึกษาก็เหมือนกับการเรียนการสอนวิชาอื่น คือ ต้องคำนึงถึงความแตกต่างของผู้เรียน เช่น เพศ วัย ภูมิหลังเกี่ยวกับทางบ้าน พื้นความรู้เดิม โรงเรียนจะต้องศึกษาและรู้จักเด็ก เป็นอย่างดี เพื่อจะได้จัดสุขศึกษาให้สอดคล้องกับการพัฒนาของเด็กแต่ละวัย ได้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กล่าว

หลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาชั้นประถมศึกษา ของหลักสูตรประถมศึกษาฉบับปัจจุบัน ได้จัดตามแบบบูรณาการ เนื้อหาของวิชาสุขศึกษาจึงถูกจัดผสมผสานอยู่ในกลุ่มประสบการณ์ต่างๆ โดยเฉพาะเน้นในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตเป็นแกน โรงเรียนควรจะทำการศึกษาวิเคราะห์ในรายละเอียด เพื่อจะได้วางแผนงานต่างๆ เกี่ยวกับการดำเนินงานทางด้านสุขภาพอนามัยในโรงเรียนให้สอดคล้องและผสมผสานกลมกลืนถูกต้องตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรที่กำหนดไว้

#### วิธีสอนและกิจกรรมในการสอนสุขศึกษา

1. บรรยาย เป็นวิธีการถ่ายทอดความรู้ที่เข้ามานานแล้วแต่ยังได้ผลดีอยู่ โดยควรปรับปรุงให้ได้ผลดียิ่งขึ้น เช่น ใช้ภาษาพูดง่ายๆ มีการสรุปเรื่องในตอนท้าย
2. จัดกลุ่มอภิปราย เป็นวิธีการที่นิยมกันแพร่หลายให้โอกาสแก่ผู้เรียนทุกคน ได้ร่วมกันคิดถึงการแก้ปัญหาอนามัยที่ตนเองและชุมชนประสบอยู่
3. การสาธิตและการฝึกปฏิบัติ การสอนโดยการแสดงให้ดู แนะนำ การฝึกปฏิบัติเป็นขั้นๆ โดยเฉพาะในเด็กเล็ก เข้าใจเนื้อหาการสอนได้ยากอยู่แล้ว ควรให้ฝึกปฏิบัติจะได้ผลมาก ถ้าได้ฝึกเป็นประจำ เด็กจะเกิดความเคยชินจนเป็นสูนนิสัยที่ติดตัวไป
4. การเล่นเกมหรือบทบาทสมมติ เป็นการสอนให้เด็กรู้จักการแสดงออกที่ได้เรียนรู้ถึงชีวิตจริง เกิดความเชื่อมั่น จดจำได้ดี จะทำให้สามารถนำไปปฏิบัติได้เมื่อมีโอกาส

5. สอนโดยให้ทำกิจกรรม เป็นการฝึกหัดสขุขนิสัยโดยมอบงานให้ทำ เช่น จัดเวรทำความสะอาดห้องเรียน หรือให้กิจกรรมบางอย่างไปทำที่บ้าน

6. สอนโดยใช้อุปกรณ์โสตทัศนศึกษา เช่น เอกสาร ภาพพลิก ภาพโฆษณา สไลด์ ภาพยนตร์ อุปกรณ์เหล่านี้จะช่วยส่งเสริมความสนใจ ความเข้าใจให้แก่นักเรียนได้แจ่มแจ้งยิ่งขึ้น

ในเรื่องของวิธีสอนที่ครูควรรู้ จากการวิจัยของ เบญจพร เสรีรุ่ง (2522: 76-82) สรุปได้ว่า วิธีสอนที่ครูควรรู้คือ การบรรยายพร้อมทั้งใช้อุปกรณ์ประกอบ อุปกรณ์การสอนที่ได้รับรู้ความเข้าใจมากที่สุดคือ ภาพยนตร์ สไลด์ และวัสดุของจริง ปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนการสอนสุศึกษา คือ อุปกรณ์การสอนไม่เพียงพอ ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของวิชาสุศึกษา ขาดครูสุศึกษา ครูไม่มีความรู้ด้านสุภาพอนามัยพอและโรงเรียนไม่มีงบประมาณ และจากผลการวิจัยของชัยยุทธ กุลตั้งวัฒนา (2527: 58-66) วิธีการสอนที่มีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการสอนในระดับมาก ได้แก่ การสาธิตและการฝึกปฏิบัติ การแบ่งกลุ่มค้นคว้า การสอนแบบแก้ปัญหา การอภิปราย การถาม-ตอบ การบรรยายหรืออธิบาย การแสดงบทบาทสมมติ การสร้างสถานการณ์จำลอง

การสอนสุศึกษาในโรงเรียนนั้น ครูควรเห็นความสำคัญของการสอนและปรับปรุงการสอนให้ทันสมัย เน้นให้เด็กเรียนเพื่อแก้ปัญหามากกว่าเรียนเพื่อรู้ โดยเหตุที่หลักสูตรนี้ต้องการที่จะจัดมวลประสบการณ์ให้ยืดหยุ่น ตามพัฒนาการของเด็ก จึงได้จัดเนื้อหาสาระเป็น 3 ช่วงๆ ละ 2 ปี คือ ประถมปีที่ 1-2 ประถมปีที่ 3-4 และประถมปีที่ 5-6 เมื่อเด็กเรียนจบแต่ละตอนของการศึกษาแล้วจะสามารถนำความรู้ไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ และสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างสุขตามควรแก่เอกัฒภาพในสังคมที่เปลี่ยนแปลง

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า ได้มีผู้ทำการศึกษาวิจัยทางด้านสุภาพอนามัยไว้ดังนี้

#### งานวิจัยภายในประเทศ

พัชรา กาญจนารัตน์ รัชณี ขวัญบุญจัน และพะเยาว์ ตันมณี (2521: 29-39) ได้ร่วมกันศึกษาวิจัยเรื่อง โครงการสุภาพและเปรียบเทียบพฤติกรรมทางด้านสุภาพของนักเรียนในอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี พบว่า

1. ความรู้ความเข้าใจ พบว่า ครูโรงเรียนในเขตเทศบาล และครูโรงเรียนนอกเขตเทศบาล มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอนามัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยเฉลี่ยแล้ว ครูในเขตเทศบาลมีความรู้ความเข้าใจดีกว่า ทั้งนี้เพราะมีวุฒิสองกว่า และเคยได้รับการอบรมโครงการสุขภาพอนามัยโรงเรียนมากกว่า

2. การปฏิบัติงานของครูเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนพบว่า ครูโรงเรียนนอกเขตเทศบาลปฏิบัติเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน และปฏิบัติเกี่ยวกับการสุขภาพสิ่งแวดล้อมมากกว่าครูในเขตเทศบาล ส่วนการปฏิบัติเกี่ยวกับการสอนสุขศึกษา ครูโรงเรียนในเขตเทศบาลรู้จักใช้วิธีและอุปกรณ์การสอนได้มากกว่า

ทัศนีย์ อินทรสุขศรี (2522: 164-167) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนระดับประถมตอนต้น จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 738 คน ซึ่งอยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนยังมีความรู้และทัศนคติที่ไม่ถูกต้องในเรื่อง อาหาร และประชากรศึกษา สำหรับการปฏิบัติตัวทางด้านสุขภาพของนักเรียน ส่วนใหญ่ยังไม่ถูกต้อง ในการรักษาพยาบาลตนเองและการป้องกันโรคต่างๆ ที่สามารถป้องกันได้ เช่น ท้องร่วง โรคพยาธิ โรคฟัน และ เมื่อเจ็บป่วยก็ปล่อยให้หายเองหรือซื้อยากินเอง

หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา (2524: 90-91) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การดำเนินการสอนวิชาพลศึกษา สุขศึกษา ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทั่วประเทศ โดยใช้แบบสอบถาม ถามผู้บริหาร ครูผู้สอนพลศึกษา ครูผู้สอนสุขศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 933 คน ผลการวิจัยพบว่า ทั้งครูพลศึกษา และครูสุขศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุตั้งแต่ 25-29 ปี ครูผู้สอนสุขศึกษา มีวุฒิทางพลศึกษาร้อยละ 76.1 มีวุฒิทางสุขศึกษาร้อยละ 6.3 ปัญหาในด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา คือ การที่โรงเรียนขาดอุปกรณ์ ครูส่วนใหญ่ต้องการให้มีการอบรมเพิ่มเติมในเรื่องการปฐมพยาบาล สิ่งเสพติดให้โทษ นอกจากนี้ครูผู้สอนสุขศึกษาต้องการให้มีการนิเทศการสอนสุขศึกษา

ในปีเดียวกันนี้ ฉวีวรรณ ไหวพริบ (2524: 59-61) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การสำรวจการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ของโครงการศึกษาสายการศึกษา โดยใช้แบบสำรวจการเรียนการสอนสุขศึกษา กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ครูโรงเรียนประถมศึกษาและโรงเรียนมัธยมศึกษาของโครงการศึกษาสายการศึกษาจำนวน 189 คน ผลการวิจัยพบว่า ในโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษาที่อยู่ในโครงการศึกษาสายการศึกษา มีการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาตาม

วัตถุประสงค์ของหลักสูตรปานกลาง มีการปรับปรุงเนื้อหาวิชาบางส่วนให้เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่น ใช้โครงการสอนหรือคู่มือครูวิชาสุขศึกษาของจังหวัดหรือเขต นักเรียนมีส่วนร่วมในชั้นเรียนปานกลาง และสามารถนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้พอสมควร หนังสือ ตำรา คู่มือ เอกสาร สำหรับอ่านเพิ่มเติมหรืออ่านประกอบวิชาสุขศึกษายังมีน้อย อุปกรณ์การสอนสุขศึกษามีไม่เพียงพอ

ศิริรักษ์ พ่วงพรพิทักษ์ (2526: 97-99) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ทัศนคติของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอนามัยไทยต่อการจัดประสบการณ์ในการจัดการศึกษาภาคบังคับ พุทธศักราช 2534 พบว่า การจัดประสบการณ์ด้านสุขภาพอนามัย ในหลักสูตรประถมศึกษาในทศวรรษหน้า ด้านเนื้อหาที่ควรจัดในหลักสูตร คือ โภชนาการ สุขภาพส่วนบุคคล การสุขาภิบาล สุขภาพจิต สิ่งเสพติดให้โทษ บริการสาธารณสุข โรคติดต่อ สวัสดิศึกษา โดยเฉพาะ เรื่องความปลอดภัยในอาชีพ การปฐมพยาบาล ความคิดรวบยอดของการใช้ยา ฯลฯ สถานศึกษาควรจัดให้มีทั้งการสอนสุขภาพอนามัย การบริการสุขภาพอนามัย และการจัดสิ่งแวดล้อมให้สัมพันธ์และเกี่ยวข้องกัน ส่วนในด้านการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับประสบการณ์ด้านสุขภาพอนามัยนั้น ควรจัดให้สัมพันธ์กับชีวิตประจำวันให้มากที่สุดและเน้นการฝึกปฏิบัติจริง

ณรงค์ นาคเจริญ (2527: 78-79) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของครูผู้สอนสุขศึกษาในเขตการศึกษา 11 เกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุขศึกษาตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 โดยใช้แบบสอบถาม ถามครูผู้สอนวิชาสุขศึกษา ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในเขตการศึกษา 11 จำนวน 286 คน จากจำนวนโรงเรียนทั้งหมด 202 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า ครูผู้สอนสุขศึกษามีความเห็นที่ หลักสูตรสุขศึกษา พุทธศักราช 2521 มีความเหมาะสมดี ทั้งทางด้านความมุ่งหมาย เนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน การประเมินผล และการบริหารบริการหลักสูตร สำหรับการเปรียบเทียบความคิดเห็นของครูที่มีวุฒิทางการศึกษาและประสบการณ์การสอนต่างกัน พบว่ามีความเห็นไม่แตกต่างกันในทุกด้าน ส่วนการเปรียบเทียบความคิดเห็นของครูผู้สอนสุขศึกษา โดยจำแนกตามขนาดโรงเรียนที่ครูทำการสอน พบว่าครูที่สอนในโรงเรียนขนาดต่างกัน มีความเห็นไม่แตกต่างกัน ยกเว้นด้านความมุ่งหมายของหลักสูตร

อารมณ อธิธรรมวินิจ (2528: 129-132) ได้ทำการศึกษาวินิจฉัย เรื่อง การศึกษาการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาชลบุรี จะ เชียงเทรา และระยอง เพื่อศึกษาการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดชลบุรี จะ เชียงเทรา และระยอง และเปรียบเทียบการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา กับเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขภาพในสถานศึกษา โดยทำการศึกษากับกลุ่ม

ประชากรซึ่งเป็นครูในโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่ในและนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล จำนวน 853 โรงเรียน ผลจากการวิจัยสรุปว่า

1. การจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนของโรงเรียนนอกเขตเทศบาล และสุขาภิบาลครบทุกโรงเรียน มีมุมหรือห้องพยาบาลที่มีอุปกรณ์และเครื่องใช้ที่จำเป็น บัตรบันทึกสุขภาพ การบันทึกสุขภาพ บริการรักษาพยาบาลโดยครู บริการอาหารกลางวัน และร้อยละ 60 ขึ้นไป จัดให้มีการวางแผนบริการสุขภาพ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตรวจสอบสุขภาพนักเรียนโดยแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตรวจสอบสุขภาพตอนเช้า ชั่งน้ำหนัก วัดสวนสูงและวัดสายตาโดยครู ครูประจำมุมหรือห้องพยาบาลได้รับการอบรมปฐมพยาบาล ควบคุมอาหารและภาชนะที่ใส่
2. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนนอกเขตเทศบาลและสุขาภิบาลมีครบทุกโรงเรียน และร้อยละ 60 ขึ้นไป มีการวางแผนการเรียนการสอน ปรับปรุงเนื้อหาสุขศึกษา นักเรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน ร้อยละ 40-60 มีการจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน การจัดวัสดุอุปกรณ์ประกอบการเรียนการสอนสุขศึกษา การเชิญวิทยากรด้านสุขภาพมาบรรยาย เพิ่มความรู้ การจัดสรรงบประมาณด้านอุปกรณ์การเรียนการสอนสุขศึกษา
3. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนของโรงเรียนนอกเขตเทศบาลและสุขาภิบาลมีการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนครบทุกโรงเรียน ได้แก่ บริเวณโรงเรียน อาคารเรียน ห้องเรียน ใต้เรียน ม้านั่ง กระดานดำ แสงสว่าง การระบายอากาศในห้องเรียน สนาม น้ำดื่มที่สะอาด การกำจัดขยะมูลฝอยและการบำรุงรักษาความสะอาดอาคารเรียน อาคารประกอบและบริเวณโรงเรียนร้อยละ 60 ขึ้นไป โรงอาหาร ล້วม ที่ปัสสาวะนักเรียนชาย ที่ทิ้งขยะมูลฝอย การกำจัดน้ำโสโครกจากห้องน้ำ และโรงอาหารร้อยละ 40-60 ขึ้นไป มีเครื่องหมายเตือนอุบัติเหตุในโรงเรียน

เจริญฤทธิ์ จันทรเจริญ (2529: 61-63) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของผู้จบหลักสูตรประถมศึกษา ปีการศึกษา 2526 ในจังหวัดพิษณุโลก เกี่ยวกับประโยชน์ของเนื้อหากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตต่อการดำรงชีวิต จากผลการวิจัยในหมวดสุขภาพกายและจิต โดยเฉลี่ยแล้ว ผู้จบหลักสูตรประถมศึกษา มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ของเนื้อหากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต หมวดสุขภาพกายและจิต ต่อการดำรงชีวิตอยู่ในระดับมาก จำนวน 17 เนื้อหา ตัวอย่างเช่น เนื้อหา เรื่องวิธีการเลือกซื้ออาหารที่มีคุณค่าและราคาประหยัด เรื่องการป้องกันและบำรุงรักษาอวัยวะภายนอก เรื่องวิธีใช้ยาชุดตำราหลวง เรื่องการป้องกันการติดสิ่งเสพติด และเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น เป็นต้น และโดยเฉลี่ยผู้จบหลักสูตรประถมศึกษา มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์

ของ เนื้อหากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตหมวดสุขภาพกายและจิต ต่อการดำรงชีวิตอยู่ในระดับ ปานกลาง จำนวน 4 เนื้อหา ได้แก่ เนื้อหาเรื่องอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง เรื่องการบำรุงรักษาฟันด้วย วิธีธรรมชาติ เรื่องการทำน้ำผลไม้ และ เรื่องการปฏิบัติต่อตนเองและผู้อื่น เมื่ออายุย่างเข้าสู่วัยต่างๆ

### งานวิจัยต่างประเทศ

แบงคส์ (Banks 1983: 377-379) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การใช้อุปกรณ์การสอนสุขศึกษา กับเด็กที่เรียนเก่งจะเพิ่มความต้องการเรียนรู้ได้มากขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลของการเรียนรู้ และความสนใจของเด็กที่มีสติปัญญาดี ต่อวิธีการเรียนการสอนที่ใช้อุปกรณ์ ผลการวิจัยปรากฏว่า เด็กมีความกระตือรือร้นและสนใจการเรียนมากขึ้น สามารถนำความรู้ที่เรียนมาไปใช้ได้ ทั้งกับตนเองและครอบครัว จากผลของการใช้อุปกรณ์ในการสอนสุขศึกษานี้เองทำให้เด็กเกิดเจตคติ ในการดูแลสุขภาพทั้งของตนเองและครอบครัว จนกระทั่งสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้นได้

วินเคลแมนและชาร์ลีน (Winkelman and Charlene 1983: 400-403) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อการบริการสุขภาพในโรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาว่า ผู้ปกครองของนักเรียนมีความคาดหวังเกี่ยวกับการบริการสุขภาพของโรงเรียน ที่ควรจัดให้แก่นุเคราะห์หลานของตนในเรื่องใดบ้าง จากการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองเห็นว่า การบริการสุขภาพที่จำเป็น เช่น การให้ภูมิคุ้มกันโรค การแนะนำเกี่ยวกับยา ควรจัดให้มีขึ้นในโรงเรียนและผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นว่า การให้ความรู้ด้านสุขศึกษาและการให้คำแนะนำแก่นักเรียน เมื่อมีปัญหาทางสุขภาพ เป็นบริการที่ดีและจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องจัดให้มีขึ้นในโรงเรียน

จากการศึกษางานวิจัยทั้งหมดที่กล่าวมาแล้วนั้น สรุปผลได้ว่า สุขภาพของนักเรียน เกี่ยวข้องกับการศึกษาเป็นอย่างมาก และเป็นที่น่าสังเกตว่า ปัญหาอุปสรรคที่ค้นพบในการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ยังไม่ได้รับการพัฒนาหรือปรับปรุงแก้ไขในทางที่ดีขึ้นเท่าที่ควรและยังคงเป็นปัญหาวนเวียนมาจนถึงปัจจุบัน พฤติกรรมสุขภาพอนามัยของนักเรียนทั้งในด้านความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติยังอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่น่าพึงพอใจ และจำเป็นต้องได้รับการแก้ไข โรงเรียนประถมศึกษาอันเป็นสถาบันการศึกษาขั้นต้นที่ช่วยสร้างเสริมบุคคลให้มีการพัฒนาการในด้านต่างๆ นั้นควรจะถือเป็นโอกาสที่จะให้ความรู้ ปลุกฝังทัศนคติและฝึกปฏิบัติในด้านสุขภาพอนามัย ครูในโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่ฝึกฝนอบรมบ่มนิสัยแก่เยาวชนของชาติ ควรจะต้องทบทวนบทบาทของตนให้ชัดเจน เพื่อช่วยในการปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรและการเรียนการสอนสุขศึกษาบรรลุผล