

บทที่ ๖

วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง



การศึกษาเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา เพื่อให้เกิดความ
เข้าใจและเป็นแนวทางในการวิจัย ผู้วิจัยได้รวบรวมวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้
ความหมายและความมุ่งหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

คาร์เตอร์ วี กูด (C. V. Good) ได้ให้ความหมายของโครงการ
สุขภาพในโรงเรียนว่า

โครงการสุขภาพในโรงเรียน คือการวางโครงการใช้แหล่งทรัพยากรของ
โรงเรียน บ้านและชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพโดยวิธีให้ความรู้ สุขนิสัย และ
เจตคติที่ดีแก่นักเรียน การจัดสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการดำเนินการให้มีการตรวจ
ร่างกายเป็นระยะ การจัดใหม่ การเรียน การสอน เรื่องสุขภาพอนามัยและ
โครงการโภชนาการ การวางขอความร่วมมือเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพภายใน
โรงเรียน รวมทั้งความพยายามที่จะให้มีการร่วมมือกันระหว่างบ้านและหน่วย
งานในชุมชน¹

สุชาติ โสมประยูร ได้ให้ความหมายไว้ดังนี้ "โครงการสุขภาพในโรง
เรียน หมายถึงการจัดและดำเนินงานในด้านบริการสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรง
เรียน และการสอนสุขศึกษา เพื่อส่งเสริมหรือเสริมสร้างสุขภาพให้นักเรียนและทุกคน
ในโรงเรียน"²

¹Carter V. Good, Dictionary of Education (New York: McGraw
Hill Book Co., 1959), p. 277.

²สุชาติ โสมประยูร, โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 3.

สายหยุด ขมานนท์, พยอม ตันมณีและอรพรรณ ชมชัยยา ได้ให้ความ
หมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้ว่า

โครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การดำเนินงานเพื่อก่อให้เกิดความรู้
ความเข้าใจ การป้องกัน รักษา แก้ไข ปรับปรุงและส่งเสริมสุขภาพอนามัย
ของบุคลากรทุกคนในโรงเรียนให้สุขภาพดี มีความสมบูรณ์ และปลอดภัยทั้ง
ทางร่างกาย จิตใจ ตลอดจนมีภาวะอนามัยที่ดีเกี่ยวกับการดำรงชีวิตอยู่ในสังคม¹

จากความหมายซึ่งกล่าวมานี้ ผู้วิจัยจึงสรุปว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียน
หมายถึง การจัดและดำเนินงานในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การจัดบริการ
สุขภาพและการสอนสุขศึกษา เพื่อส่งเสริมหรือเสริมสร้างสุขภาพให้แก่นักเรียนและทุกคน
ในโรงเรียน

จุดมุ่งหมายของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

แอก (Jessie Helen Haag) กล่าวถึง โครงการสุขภาพในโรงเรียน
ว่า "โครงการสุขภาพในโรงเรียน มุ่งส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน และให้ทัศนคติการ
ปฏิบัติ ความสนใจ ความรู้ รวมทั้งสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดี"²

¹สายหยุด ขมานนท์, พยอม ตันมณีและอรพรรณ ชมชัยยา, โครงการ
สุขภาพในโรงเรียน ([ม.ป.ท.], 2521), หน้า 1.

²Jessie Helen Haag, School Health Program (New York: Henry
Holt and Company, 1958), p. 5.

สุชาติ โสภประยูร กล่าวถึงจุดมุ่งหมายว่า
ความมุ่งหมายเบื้องต้น ของโครงการสุขภาพในโรงเรียนก็คือ ต้องการให้ทุก ๆ คน
ในโรงเรียน มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ (ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ
หรือ Knowledge, Attitude, Practice หรือ KAP) และความมุ่งหมาย
สุดท้ายก็คือ ต้องการให้ทุกคนในโรงเรียนมีสุขภาพดี¹

ลักษณะของโครงการสุขภาพในโรงเรียน

แฮก (Jessie Helen Hagg) กล่าวถึง โครงการสุขภาพในโรงเรียนว่า
โครงการสุขภาพในโรงเรียน เป็นการรวมและประสานงานด้านต่าง ๆ เพื่อเป็น
การส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ประกอบด้วย บริการ
สุขภาพ การสุขภาพบาล สิ่งแวดล้อม โภชนาการในโรงเรียน แหล่งทรัพยากร
ในชุมชน สุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน การให้ความรู้ความเข้าใจศึกษาและ
การบริหารงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนและองค์การที่เกี่ยวข้อง²

สุชาติ โสภประยูร กล่าวไว้ว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียนย่อประกอบด้วย
ไปด้วยลักษณะงานที่สำคัญ 3 ประเภทด้วยกันคือ

1. สิ่งแวดล้อมหรือความเป็นอยู่ที่ถูกสุขลักษณะ
2. บริการสุขภาพ
3. การสอนสุขภาพ³

¹สุชาติ โสภประยูร, โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 2.

²Jessie Helen Hagg, School Health Program, p. 5.

³สุชาติ โสภประยูร, โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 1.

สายหยุด ฆมานนท์, พยอม ถันมณีและอรารรณ ชมชัยยา¹ กล่าวว่า
โครงการสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่สำคัญ 3 ประเภทดังนี้คือ

1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ (Healthful School living) ได้แก่ การจัดและดำเนินงานควบคุมดูแล ตลอดจนการปรับปรุงแก้ไขและส่งเสริมสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะและอนามัย

2. การบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Service)
ได้แก่ การจัดบริการสุขภาพชนิดต่าง ๆ สำหรับนักเรียน ครูและบุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียน

3. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education)
ได้แก่ การจัดการสอนและจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ความรู้และประสบการณ์ด้านสุขภาพอนามัยให้แก่นักเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม ตลอดจนให้คำแนะนำหรือเป็นวิทยากรด้านอนามัยให้แก่ครูและบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

อัญชลี แจ่มเจริญ² ได้กล่าวถึง โครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้ว่า ให้รวมถึงทุกสถานการณ์ ซึ่งจะเกิดการ เรียนรู้ความสุขภาพอนามัยที่จะจัดขึ้นในโอกาสต่าง ๆ โดยทั่วไปแล้วแยกเป็น

1. การสุขาภิบาลโรงเรียน (School Sanitation)
2. การบริการสุขภาพ (School Health Service)
3. การสอนสุขศึกษา (Health Instruction)
4. ความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและชุมชน (Schools, home and community relationships)

¹สายหยุด ฆมานนท์, พยอม ถันมณีและอรารรณ ชมชัยยา, โครงการสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 1.

²อัญชลี แจ่มเจริญ, โครงการสุขภาพในโรงเรียน (กรุงเทพมหานคร: เฉลิมชัยการพิมพ์, 2520), หน้า 3.

ชูค (Cyrus May Shark) ชาว (Donald D. Shaw) และเบสท์ (Wallace H. Best)¹ ได้กล่าวถึง โครงการสุขภาพในโรงเรียนว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียนแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ การสอน (Instruction) การบริการ (Service) สิ่งแวดล้อม (Environment)

ไคลันเดอร์² (H. F. Kilander) ได้แบ่งงานของโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็น 3 ส่วน ได้แก่ การบริการสุขภาพในโรงเรียน การสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และการสอนสุขศึกษา

ผู้วิจัยจึงสรุปว่า โครงการสุขภาพในโรงเรียน ประกอบด้วย

1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ
2. การบริการสุขภาพ
3. การสอนสุขศึกษา
4. ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชน

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ

การจัดสิ่งแวดล้อมเป็นส่วนหนึ่งของโครงการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมอันจะส่งเสริมให้นักเรียน ครูและทุกคนในโรงเรียน มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ³ คณะอนุกรรมการสุขภาพอนามัยของคณะกรรมการอนามัยโรงเรียนได้ให้



¹ Cyrus May Shark, Donald D. Shaw and Wallace H. Best, Administration of School Health Programs Its Theory and Practice 2d ed. (Saint Louis: The C. V. Mosby Company, 1977), p. 87.

² H. F. Kilander, School Health Education 2d ed. (New York : The Macmillan Company, 1970), p. 13.

³ หน่วยงานนี้เทศก, กรมสามัญศึกษา, เอกสารอบรมโครงการสุขศึกษาในโรงเรียน, 2521, หน้า 1. (อค์สำเนา)

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนไว้ดังนี้คือ¹

1. ให้ออกห่างจากอุบัติเหตุและภัยอันตราย
2. ให้ออกห่างจากโรคติดต่อ
3. ให้เป็นที่น่าสบายใจ เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและอารมณ์ในอันที่จะให้เด็กได้รับการศึกษาได้ผลเต็มที่
4. ให้เหมาะสมกับสภาพทางสรีรร่างกายเด็กที่กำลังเจริญเติบโต

นิภา มนูญปัจ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ² กล่าวถึงการสุขภาพของโรงเรียน

ดังนี้

การสุขภาพของโรงเรียน ได้แก่การจัดดำเนินการในเรื่องต่อไปนี้คือ

- ที่ตั้งโรงเรียน อาคารเรียน ระยะห่างจากชุมชน บริเวณที่ตั้งโรงเรียน รวมทั้งสถานที่ใกล้เคียง
- แสงสว่างและการระบายอากาศในห้องเรียน
- การจัดน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาด ปราศจากเชื้อโรคและสิ่งเป็นพิษให้แก่นักเรียน ในปริมาณที่เพียงพอ
- การกำจัดน้ำโสโครกและสิ่งปฏิกูลต่าง ๆ ที่ถูกหลัก

ในการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะนั้น การเลือกสถานที่ตั้งของโรงเรียนมีความสำคัญมาก สายหยุด ฆมานนท์, พยอบ ตันมณีและอรพรรณ ชมชัยยา³ ได้กล่าวถึงหลักที่ควรพิจารณาในการเลือกสถานที่ตั้งโรงเรียนดังนี้

¹ กองการแพทย์และอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือหลักการสุขภาพของโรงเรียน อร.อ.8 (นครราชสีมา: ตราเสือการพิมพ์, 2516), หน้า 6.

² นิภา มนูญปัจ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ, บริการอนามัยโรงเรียน (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2520), หน้า 9.

³ สายหยุด ฆมานนท์, พยอบ ตันมณีและอรพรรณ ชมชัยยา, โครงการสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 19 - 20.

1. ควรอยู่ในท่าเดิ่งเป็นยานชุมชน ไม่ควรไกลเกินกว่า 3 กิโลเมตร ทั้งนี้เนื่องจากเหตุผลต่อไปนี้

- 1.1 สอดคล้องกับพระราชบัญญัติประถมศึกษา
- 1.2 ต้องการให้นักเรียนมาทันเวลา
- 1.3 ป้องกันอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้น
- 1.4 ไม่ต้องการให้นักเรียนเหน็ดเหนื่อยในการเดินทางมาโรงเรียน

2. ไม่ควรอยู่ใกล้แหล่งขายของต่าง ๆ อันได้แก่ แหล่งโสเภณี สถานอาบอบนวดและสถานเริงรมย์ต่าง ๆ อันจะเป็นภัยต่อนักเรียนโดยตรง

3. ไม่ควรอยู่ใกล้สิ่งโสโครกและกองขยะ ซึ่งเป็นสาเหตุในการแพร่กระจายเชื้อโรคมานักเรียนภายในโรงเรียน

4. ไม่ควรอยู่ติดถนนหรือทางรถไฟ จะทำให้เกิดอุบัติเหตุแก่นักเรียนได้ และก่อเหตุรำคาญความเสียงแก่นักเรียน

5. ไม่ควรอยู่ติดโรงงานอุตสาหกรรมที่ประกอบด้วยเครื่องจักร ซึ่งเดินเสียงดังตลอดเวลา

6. ควรตั้งอยู่บนพื้นที่ดอนเรียบ น้ำท่วมไม่ถึงและดินควรเป็นดินที่ชุ่มน้ำได้ง่าย

7. พื้นที่บริเวณโรงเรียน ไม่ควรเป็นที่โล่งแจ้งเกินไป ควรมีต้นไม้เพื่อสร้างเสริมบรรยากาศให้เกิดความร่มรื่น

สุชาติ โสมประยูร¹ ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับทำเลที่ตั้งโรงเรียนไว้ว่า พื้นที่ดินซึ่งควรที่จะเลือกใช้ก่อสร้างโรงเรียน ถ้าเป็นไปได้ควรที่จะอยู่ในที่ดอนซึ่งเป็นที่ราบน้ำท่วมไม่ถึง พื้นที่แห่งอยู่เสมอ ไม่ชันและเป็นหลุมเป็นบ่อหรือเป็นแอ่งน้ำ อันอาจจะเป็นที่เพาะพันธุ์ยุง หรือเป็นที่ขังของน้ำโสโครกได้ สำหรับเนื้อที่ที่จะใช้ปลูกสร้างอาคาร

¹สุชาติ โสมประยูร, โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 21.

เรียนนั้น ควรจะคำนึงถึงการขยายตัวของโรงเรียนในวันข้างหน้าด้วย เช่น โรงเรียน
ประถมศึกษาในชนบท ควรจะมีเนื้อที่ประมาณ 10 ไร่ และไม่ควรน้อยกว่า 2 ไร่

เกี่ยวกับหลักในการเลือกทำเลโรงเรียน ริคเคอร์ส¹ (Readers) ได้ให้
ความคิดเห็นดังนี้คือ

1. ควรมีระยะทางไกล หรือมีการคมนาคมให้นักเรียนไปมาสะดวก ถ้าเดินไป
นักเรียนจะต้องใช้เวลาเกินกว่า 2 กิโลเมตร
2. ควรตั้งอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปราศจากสิ่งเป็นภัยต่อร่างกายและจิตใจ
3. ขนาดรูปร่างและภูมิประเทศจะต้องโคบายมาตรฐาน คือมีเนื้อที่มากพอสำหรับ
สร้างอาคารเรียน สนามเด็กเล่น สวนทดลอง และมีเนื้อที่ว่างสำหรับจำนวนนักเรียนที่
เพิ่มขึ้นในปีต่อไป
4. ดินควรมีลักษณะแห้งเร็ว ไม่มีสิ่งทำให้เกิดการสึกร้อนง่าย สามารถ
สร้างสวนกรว หรือทำการ เกษตร ได้ ดินที่ดีมีลักษณะเป็นดินร่วน
5. มีอากาศถูกทั้งที่คืนและอาคาร
6. มีการระบายน้ำโดยธรรมชาติ หรือสามารถสร้างระบบระบายน้ำได้ง่าย
7. มีน้ำใช้พอเพียงและคุณภาพดี
8. ทำเลที่ตั้งโรงเรียนควรมีแสงแดดส่องตลอดวัน

นอกจากนี้ยังมีผู้กล่าวถึงลักษณะที่ตั้งของโรงเรียนที่ดีเพิ่มเติมไว้คือ

วิโรจน์ พูลสุขและอารักษ์ กาญจนพิทักษ์ ได้เพิ่มเติมไว้ว่า โรงเรียนที่มี
ลักษณะที่ตั้งดังนี้ อาคารเรียนจะต้องสร้างใหญ่ถูกทิศทางลม มีหลักเกณฑ์ต่าง ๆ อยู่ว่าด้าน
ที่แคบที่สุดของอาคารจะต้องตั้งอยู่ในแนวทิศตะวันออก ด้านยาวของอาคารควรอยู่ในแนว

¹ Readers, Ward Glen, The Fundamental of Public School
Administration (New York: Macmillan Company, 1958), p. 210.

ทิศเหนือหรือทิศใต้ ดังนั้นความยาวของอาคารเรียนทั้งหมดจะได้รับลมเต็มที่ ส่วนทางด้าน
 แลบได้รับแสงแดด หากสิ่งแวดลอมอื่นยังกับไม่ได้ถูกสร้างอาคารตามทิศทางดังกล่าวนี้
 ก็มีวิธีปลูกต้นไม้พุ่มชนิดยืนต้น เพื่อป้องกันแสงแดดไม่ให้ร้อนเกินไป¹

ลักษณะและสภาพห้องเรียน

วิลเลียม² (William) ได้เสนอแนะว่า ลักษณะห้องเรียนที่ถูกสุขลักษณะ
 จะต้องประกอบด้วยลักษณะหรือหลักสำคัญ 3 ประการคือ

1. จำนวนนักเรียนที่จะเรียนในห้อง
2. จำนวนพื้นที่ต่อนักเรียน 1 คน
3. ขนาดของห้องเรียน

โดยเฉลี่ยแล้วขนาดของห้องเรียน มีความกว้าง 22 ฟุต ความยาว 30 ฟุต
 และส่วนสูง 12 ฟุต

จำนวนนักเรียนต่อนักเรียนหนึ่งห้องเรียนประมาณ 40 คน

พื้นที่ประมาณ 18 ตารางฟุตต่อนักเรียน 1 คน หรือให้มีพื้นที่ว่าง 200 ตาราง
 ฟุตโดยประมาณ

ขนาดของห้องเรียนที่กล่าวนั้นนอกจากจะมุ่งด้านสุขลักษณะแล้วยังมุ่งด้านความ
 สะดวกทางวิชาการอีกด้วย

¹วิโรจน์ พูลสุขและอารักษ์ กาญจนพิทักษ์, คู่มือสอบคัดเลือกครูกรมสามัญศึกษา
 และกรมวิสามัญศึกษา (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญสิน, 2505), หน้า 157.

²Jessie F. William, The Administration of Health Education
 and Physical Education (London: W. B. Saander Company, 1956), p. 73.



อุปกรณ์การเรียนในห้องเรียน

พัตน์ สุจางค์¹ ได้เสนอแนะเกี่ยวกับอุปกรณ์การเรียนในห้องเรียนไว้ดังนี้

1. กระดานแบบที่คัทที่สุด คือแบบแฉวนติดฝาผนัง เลื่อนขึ้นลงได้ สีของกระดานต้องเป็นสีเข้ม ไม่เป็นมัน ไม่สะท้อนแสง นิยมใช้สีเขียวหรือสีดำ

2. โต๊ะเรียนมานั่ง ต้องได้สัดส่วน และโคขนาดเหมาะสมกับร่างกายนักเรียน เพราะการนั่งเรียนในที่นั่งไปโคขนาด และเป็นความรู้สึกวันละหลาย ๆ ชั่วโมง นอกจากจะทำให้ทรุดทรองไม่ดีแล้ว ยังทำให้อ่อนเพลียและเมื่อยล้า เป็นเหตุให้ร่างกายทรุดโทรมไม่เจริญเติบโตเท่าที่ควร และทำให้เรียนไม่ได้คืออึกอวย โต๊ะเรียนและมานั่งมีหลายแบบ เช่น โต๊ะเรียนเดี่ยว โต๊ะคู่ และมานั่ง 3-4 คน แต่แบบมาตรฐานและดีที่สุดคือโต๊ะเรียนและมานั่งชนิดเดี่ยว ห้องเรียนแต่ละห้อง ควรมีโต๊ะเรียนและมานั่งหลายขนาด เพื่อจัดนักเรียนได้นั่งตามความเหมาะสมกับร่างกายนักเรียน

สุชาติ โสภประยูร² โหขอเสนอแนะไว้เกี่ยวกับโต๊ะเรียนและมานั่ง เมื่อเวลาจัดเข้าชุดกัน ควรมีลักษณะดังนี้

1. ไม่มีแรงกดที่โต๊ะขาพับ และเท้าวางราบกับพื้นพอดี
2. มีช่องว่างเหนือขาท่อนบนกับคานกลางของโต๊ะเล็กน้อย
3. ขอบโต๊ะด้านชิดลำตัว ควรอยู่ในลักษณะเหลื่อมกับมานั่งด้านหน้าเล็กน้อย เพื่อจะทำให้นั่งได้ตัวตรงและเคลื่อนไหวได้สะดวกยิ่งขึ้น

¹พัตน์ สุจางค์, การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม (กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช, 2521), หน้า 45.

²สุชาติ โสภประยูร, โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 36.

การระบายอากาศ

สภาพของอากาศในห้องเรียนมีอิทธิพลต่อสุขภาพและความสุขสบายของนักเรียน และครูเป็นอย่างมาก และยังอาจมีผลต่ออัตราการ เรียนรู้ของนักเรียน รวมทั้งประสิทธิภาพ ในการสอนของครูอีกด้วย¹ ถ้าในห้องเรียนมีการระบายอากาศไม่ดีพอแล้ว อากาศในห้องเรียนจะร้อนอบอ้าว ทำให้นักเรียนรู้สึกง่วงเหงา เหนื่อยง่าย ปวดศีรษะอ่อนเพลีย และอาจจะเป็นสาเหตุให้เกิดโรคติดต่อที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจแพร่กระจายได้ง่ายขึ้น²

การเปลี่ยนแปลงอากาศภายในห้องเรียนอาจเกิดได้ดังนี้

1. อุณหภูมิในห้องเรียนสูงขึ้น เนื่องจากการระบายความร้อนออกจากร่างกายนักเรียนแต่ละคน อันเนื่องมาจากการเมตาโบลิซึม (Metabolism) ของร่างกาย
2. ความชื้นภายในห้องเรียนเพิ่มขึ้น อันเนื่องจากลมหายใจและการไหลซึมของเหงื่อ
3. ทำให้ปริมาณออกซิเจนน้อยลง
4. ทำให้ปริมาณคาร์บอนไดออกไซด์เพิ่มขึ้น
5. ทำให้มีอินทรีย์สารต่าง ๆ เพิ่มขึ้น³

¹สุชาติ โสภประยูร, โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 34.

²พิริศ สฤตพรานนท์, พูลศักดิ์ พุ่มวิเศษและอุดม คมพัตย์ การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม (ม.ป.ท. , 2515), หน้า 93.

³สายหยุด ชมานนท์, พยอม ตันมณีและอรารณ ชมชัยยา โครงการสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 26.

เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในห้องเรียนจะต้องมีการระบายอากาศ ห้องเรียนจึงควรมีหน้าต่างให้เพียงพอในการที่จะระบายอากาศและให้อากาศมีการเคลื่อนไหว¹ แสงสว่าง

แสงสว่างในห้องเรียนมีความจำเป็นมีความจำเป็นอย่างยิ่งเกี่ยวกับการเรียน เพราะสายตาหรือการมองเห็นเป็นเครื่องมือสำคัญในการเรียน² แสงสว่างมีส่วนต่อผลการทำงานของนักเรียนและแสงสว่างที่เพียงพอเป็นการป้องกันการเหนื่อยล้าของสายตา³

แสงสว่างที่เพียงพอมีประโยชน์ดังนี้⁴

1. ทำให้สายตาของนักเรียนและครูไม่เสียวหรือเมื่อยล้าสายตา
2. ช่วยป้องกันอุบัติเหตุ ซึ่งอาจจะเกิดจากการพลัดตกหล่น วัตถุหล่นใส่ หรือจากสิ่งที่มีพิษต่าง ๆ เป็นต้น
3. เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน
4. ทำให้จิตใจเบิกบาน

การจัดแสงสว่างในห้องเรียนให้ถูกสุขลักษณะ หมายถึงการจัดให้ทุก ๆ คนที่อยู่ในห้องเรียน ไม่ว่าจะนั่งอยู่ ณ จุดใด มองเห็นสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างสะดวกและชัดเจน คมชัดแสงสว่างเพียงพอ และมีการกระจายของแสงสว่างอย่างทั่วถึง

¹Anderson C. L, Creswell H. William, School Health Practice 6 th ed. (Saint Louis: The C. V. Mosby Company, 1976), p. 354.

²สุชาติ โสภประยูร, โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 30.

³Anderson C. L, Creswell H. William, School Health Practice, p. 355.

⁴สายหยุด ฆมานนท์, พยอม ตันมณีและอรารรณ ชมชัยยา โครงการสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 26.

มูทิก้า กระจุกดวงศ์¹ ได้กล่าวถึงการจัดที่นั่งของนักเรียนไว้ว่า ควรจัดที่นั่งของนักเรียนให้อยู่ในทิศทางของแสงสว่างไม่จาจนแสงตา อย่าจัดให้นักเรียนนั่งเผชิญหน้ากับหน้าต่างหรือประตู และครูไม่ควรยืนหรือนั่งเบื้องหน้าหน้าต่างที่เป็อยู่ เพราะทำให้เด็กมองครูลำบาก เพราะมีแสงจายอยู่เบื้องหลัง ทางที่ครูควรทดลองนั่งในที่ที่จัดไว้ให้นักเรียนนั่งด้วย

การใช้แสงสว่างธรรมชาติควรพิจารณาดังนี้

1. ต้องจัดให้ห้องเรียนมีทางเข้าของแสงมากทาง เช่น มีหน้าต่าง ประตู เพียงพอ

2. หาสิ่งช่วยให้เกิดความสว่างภายในตัวอาคารให้มากที่สุด เช่น การสะท้อนแสงจากเพดาน ฝาและส่วนอื่น ๆ ของห้องเรียน ซึ่งเราจะต้องอาศัยการทาสีเข้าช่วย

ครูประจำชั้นควรจะมีปฏิบัติเกี่ยวกับแสงสว่างในห้องเรียนดังนี้

1. จัดให้แสงสว่างเข้าทางด้านซ้ายมือของนักเรียน
2. อนุญาตให้นักเรียนเปลี่ยนที่นั่งใดถ้านักเรียนคนนั้นมองไม่เห็นได้ดี
3. จัดให้นักเรียนที่มีปัญหาเกี่ยวกับสายตานั้นในที่ที่ควรจะสามารถมองเห็นได้ดี
4. อย่าจัดที่นั่งให้นักเรียนนั่งหันหน้าไปทางหน้าต่าง เพราะจะทำให้แสงเข้าตา²

แสงสว่างในห้องเรียน จะมีความเข้มมากน้อยเพียงใดนั้น นอกจากความเข้มของแสงเกิดขึ้นโดยตรงจากจุดส่องสว่างแล้ว สิ่งแวดล้อมภายในห้องยังจะเป็นองค์ประกอบที่สำคัญทำให้เกิดการสะท้อน หรือดูดเก็บแสงสว่างใดด้วย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะของพื้นผิว

¹มูทิก้า กระจุกดวงศ์, "ครูประจำชั้นกับงานสุขศึกษา" สุขศึกษา 2(ตุลาคม - ธันวาคม 2522): 12.

²สายหยุด ชมานนท์, พยอบ ต้นมณีและอรพรรณ ชมชัยยา โครงการสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 27 - 28.

สีที่ไรทา ระยะทางและทิศทางที่ท่าบุญกับดวงไฟ¹

เกี่ยวกับแสงสว่างนี้ เทอร์เนอร์² (C. E. Turner) ได้ให้ข้อเสนอแนะ เพื่อความปลอดภัยไว้ ดังนี้

1. ให้ระมัดระวังการตัดกันของแสงสว่างกับความมืดภายในห้อง
2. ความเข้มของแสง
3. การสะท้อนแสงของกระดานชอล์ก
4. สีของผนังและเพดาน

ห้องเรียนก็เสียง

เสียงทวนหู เป็นปัญหาสิ่งแวดล้อมที่สำคัญปัญหาหนึ่ง ทั้งนี้เพราะภาวะแวดล้อม ที่มีเสียงทวนหูสูง มีผลกระทบกระเทือนต่อสุขภาพทางกายและจิตใจ พอสรุปได้ดังนี้

1. ผลทางกาย เสียงทวนหู มีผลโดยตรงต่อประสาทหู ซึ่งอาจทำให้หูพิการอย่างรุนแรงในทันที หรือเพิ่มขึ้นทีละน้อย นอกจากนี้เสียงทวนหูยังทำให้ร่างกายขาดความสมดุลย์ในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ทำให้หัวใจเต้นแรง การหายใจเปลี่ยนแปลง การไหลเวียนของโลหิตเพิ่มขึ้น ซึ่งทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามมาได้

2. ผลทางด้านจิตใจ เสียงทวนหู มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ รู้สึกเหนื่อยอ่อนเพลียกว่าธรรมดา ประสาทเครียด อารมณ์หวั่นไหวง่าย อาจทำให้กลายเป็นโรคจิต หรือโรคประสาทได้ง่าย

¹สนอง สุกุลพราหมณ์, พิชิต สุกุลพราหมณ์ อนามัยโรงเรียน (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สามมิตร, 2520), หน้า 25.

²C. E. Turner, Planning for Health Education in Schools (London: Longmans, Green & Co Limited, 1966), p. 49.

3. ผลกระทบประสิทธิภาพการทำงาน เสียงหนวกหูทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง เกิดความผิดพลาดในการทำงานและเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย¹

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าเสียงหนวกหูมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและจิตใจ ดังนั้นห้องเรียนที่ดีต้องออกแบบให้สามารถป้องกันเสียงรบกวนได้ เสียงดังเป็นอุปสรรคต่อการเรียนการสอน เด็กนักเรียนจะขาดสมาธิฟังครูสอนไม่ได้ยิน ครูจะต้องเพิ่มระดับเสียงให้ดังมากขึ้นจนอาจจะเป็นอันตรายต่อระบบเสียงของร่างกายได้ ตามหลักฐานทางแพทย์ ยืนยันว่าเสียงที่มีระดับความดังมาก ๆ จะทำให้เกิดความระคายเคืองต่ออวัยวะบางอย่างของร่างกาย อารมณ์และประสาทเสื่อมเสีย²

น้ำดื่มน้ำใช้ในโรงเรียน

น้ำสะอาด เป็นปัจจัยหนึ่งของสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของนักเรียนเป็นอย่างยิ่ง ถ้านักเรียนดื่มน้ำไม่สะอาดก็จะเป็นสาเหตุหนึ่งในการติดและแพร่กระจายโรคติดต่อได้ง่าย โดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินอาหาร และในการสอนสุขศึกษาแก่นักเรียนมีความจำเป็นที่จะต้องมีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องน้ำเป็นอย่างยิ่ง เช่นการสอนเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล หรือการรักษาความสะอาดต่าง ๆ น้ำที่สะอาดปลอดภัยและมีปริมาณเพียงพอเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำรงชีพ เพื่อรักษาความสะอาดส่วนบุคคลและเพื่อขจัดสิ่งโสโครก ดังนั้นครูและเจ้าหน้าที่อนามัยต้องเข้าใจว่าน้ำชนิดใดจะเป็นน้ำที่ปลอดภัยและเข้าไปมีส่วนร่วมในการปรับปรุงเรื่องน้ำดื่มในโรงเรียนได้อย่างไร

¹ สรรค์ วรรณทร์, "เสียงหนวกหูกับสุขภาพจิตของครู" (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520), หน้า 1-2.

² สมอง สกุดพราหมณ์, พิชิต สกุดพราหมณ์ อนามัยโรงเรียน, หน้า 27.

บาง¹

เกี่ยวกับการจัดน้ำดื่มและน้ำใช้ กรมอนามัย โดยกองอนามัยโรงเรียนได้ระบุไว้ว่า น้ำที่จัดว่าเป็นน้ำสะอาดมีอยู่ 3 ชนิด คือ น้ำประปา น้ำฝนที่สะอาดและน้ำบ่อที่ถูกต้องลักษณะ และภาชนะที่ใส่น้ำไว้ดื่ม ต้องรักษาให้สะอาดเสมอ ถ้าเป็นชนิดที่กักน้ำสำหรับใช้น้ำได้จะดีมาก นักเรียนทุกคนควรมีถ้วยน้ำดื่มประจำตัว²

เทอร์เนอร์³ ได้กล่าวถึง การจัดน้ำดื่มไว้ว่า ในการจัดหาและแจกจ่ายน้ำดื่มที่ปลอดภัยให้แก่เด็ก บางโรงเรียนมีน้ำสุกไว้ให้เด็กแต่ละคน ต่างมีถ้วยไม้ไผ่ทำขึ้นด้วยตนเอง หรือถ้วยที่เอามาจากบ้าน ทางโรงเรียนจะจัดหาที่ใส่น้ำอาจเป็นถังโลหะที่มีจุกอุดรูที่ถัก หรือทำด้วยไม้ไผ่ที่มีพวยตรงปลาย เพื่อว่าเด็กจะใคร่ร่อนน้ำได้โดยมีต้องจุ่มด้วยลงในถังใหญ่

การจัดน้ำดื่มสำหรับนักเรียนอีกแบบหนึ่ง ได้แก่การจัดน้ำดื่มแบบน้ำพุเป็นการจัดที่เหมาะสมมากสำหรับโรงเรียน เพราะเป็นวิธีการที่ช่วยให้เด็กมีความปลอดภัยมากขึ้น และไม่ต้องจัดหาถ้วยหรือแก้วน้ำสำหรับดื่ม น้ำดื่มแบบน้ำพุควรมีอย่างน้อย 1 ที่ต่อนักเรียน 50 คน ส่วนระดับความสูงในการติดตั้งควร ประมาณ 50-60 เซนติเมตร⁴

¹ สายหยุด ชมานนท์, พยอมกันมณีและอรพรรณ ชมชัยยา โครงการสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 31.

² กองอนามัยโรงเรียน, กรมอนามัย เอกสารการอบรมงานอนามัยโรงเรียนสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู (ม.ป.ท. : ม.ป.ป), หน้า 15.

³ ซี. อี. เทอร์เนอร์, การวางแผนสุขศึกษาในโรงเรียน แปลโดย ศรีน้อย โทวาทอง, (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2512), หน้า 53.

⁴ สนอง สกุดพราหมณ์และพิชิต สกุดพราหมณ์, อนามัยโรงเรียน, หน้า 48.

ส่วนและที่ปีศาจ

โรงเรียนกองจักษ์ได้มีตัวที่ถูกสุกลักษณะให้นักเรียนใจอย่างเพียงพอ ส่วนเป็น
สิ่งจำเป็นอย่างหนึ่งที่ไม่ควรระมัดระวังไป เพราะเป็นสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานเช่นเกี่ยวกับ
อย่างอื่น ๆ ที่ประกอบการสอน เช่น กระดานดำ โปะ เก้าอี้ เป็นต้น เป็นที่ยอมรับ
กันว่าการเรียนการสอนในโรงเรียนก็เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมของ เด็ก
วิชาสุขศึกษาก็มุ่งสอนให้นักเรียนได้เรียนรู้หลักเกณฑ์ต่าง ๆ เพื่อสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน
แล้วนำไปใช้ประพฤติกฎปฏิบัติในชีวิตประจำวันต่อไป โรงเรียนที่ขาดส่วนหรือมีส่วนไม่ถูกสุก
ลักษณะใช้ นอกจากจะขาดสิ่งจำเป็นที่ไม่ควรขาดแล้ว ยังจะทำให้ให้นักเรียนขาดตัวอย่าง
ที่ดีและครูก็ลำบากใจในการสอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขวิทยาก็ไม่ได้ผลก็เท่าที่
ควร การยกระดับสุขภาพอนามัยของชุมชนย่อมได้รับผลกระทบสะท้อนเช่นเดียวกัน
ดังนั้นจึงจำเป็นจะต้องจัดให้มีส่วนใจและฝึกให้นักเรียนใจส่วนเป็นทุกคน ทั้งนี้เพื่อการนำไป
ไปปฏิบัติต่อไป¹

การสร้างส่วนในโรงเรียนต้องคำนึงถึง²

1. วัตถุประสงค์ที่จะนำมาใช้
2. ลักษณะภูมิประเทศ ดินฟ้าอากาศเหมาะกับการสร้างส่วนชนิดใด
3. จำนวนนักเรียนกับจำนวนส่วน

สำหรับจำนวนที่นับว่าเพียงพอกับความต้องการนั้น สุชาติ โสมประยูร³
ได้ให้หลักในการคำนวณดังนี้

¹ หนอง สุกุลพราหมณ์และพิชิต สุกุลพราหมณ์, อนามัยโรงเรียน, หน้า 48.

² เรื่องเดียวกัน, หน้า 49.

³ สุชาติ โสมประยูร, โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 46.

นักเรียนชาย 100 คนแรกใหม่ 3 ชั้น และเพิ่มขึ้น 1 ชั้นต่อจำนวนนักเรียนที่เพิ่มขึ้นทุก 50 คน

นักเรียนหญิง 100 คนแรกใหม่ 4 ชั้น และเพิ่มขึ้น 1 ชั้นต่อจำนวนนักเรียนที่เพิ่มขึ้นทุก 33 คน

ที่ปัสสาวะใหม่ 1 ที่ ต่อจำนวนนักเรียนชายทุก 50 คน

เทอร์เนอร์¹ ได้กล่าวถึงเรื่องสวมไวว่า ไม่ว่าจะเป็นส่วนหลุมหรือส่วนซึมก็ตาม สิ่งที่สำคัญอยู่ที่การรักษาความสะอาดและอุปกรณ์ต่าง ๆ ในส่วนและการสร้างสวมให้ถูกสุขลักษณะ สวมไม่เปียกชื้น และควรแยกที่ปัสสาวะไวต่างหาก

การกำจัดขยะ

ขยะที่เกิดขึ้นในโรงเรียนนั้น จำเป็นจะต้องได้รับการเก็บรวบรวมและกำจัดให้หมดไปอย่างถูกต้อง มิฉะนั้นจะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของแมลงและเชื้อโรคต่าง ๆ ได้ ทั้งยังเป็นที่อาศัยของหนูและแมลงชอบสกปรกต่าง ๆ โรงเรียนจะขาดความเป็นระเบียบเรียบร้อย ขาดความสวยงาม ไม่น่าดูและจะเป็นแบบอย่างที่ไม่ดีแก่นักเรียน ประชาชนในชุมชน โรงเรียนจำเป็นจะต้องมีการเก็บรวบรวมและกำจัดขยะให้ถูกต้องอยู่เสมอ

การเก็บรวบรวมขยะโรงเรียนต้องจัดถังขยะไว้ตามที่ต่างๆ ที่เหมาะสมและสะดวกต่อการทิ้งขยะของนักเรียน ทั้งจะต้องจัดให้มีขนาดของถังที่เหมาะสมเพียงพอ แต่ละห้องเรียนควรมีถังขยะ อย่างน้อย 1 ที่ และถึงนั้นควรมีสภาพดี มีฝาปิดมิดชิด ตามขอมสนามและสถานที่นักเรียนรับประทานอาหารควรมีถังขยะด้วย²

¹C. E. Turner, Planning for Health Education in Schools, p. 43.

²สนอง สุกุลพราหมณ์และพิชิต สุกุลพราหมณ์, อนามัยโรงเรียน, หน้า

ในโรงเรียนสามารถกำจัดขยะได้โดย

- ก. เพาในเตาเผาขยะ
- ข. การฝัง
- ค. การทำปุ๋ยหมัก

การกำจัดน้ำโสโครก

น้ำโสโครกหรือน้ำทิ้งที่เกิดขึ้นภายในโรงเรียนมีอยู่ 2 ชนิด คือ¹

1. น้ำฝนที่ไม่ได้รองรับไว้ใช้ประโยชน์
2. น้ำโสโครกจากห้องน้ำ จากการล้างมือของนักเรียน จากห้องครัว

น้ำโสโครกทั้ง 2 ชนิด จะมีปริมาณมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปริมาณของน้ำฝนและปริมาณการใช้น้ำของโรงเรียน ถ้าโรงเรียนปล่อยปลดละเลยไม่กำจัดให้ถูกต้องก็จะก่อให้เกิดเป็นแหล่งน้ำสกปรก แหล่งเพาะพันธุ์ยุง และถ้าในโรงเรียนมีหลุมบ่อหรือเป็นแอ่งขังน้ำโสโครก อาจส่งกลิ่นเหม็น ก่อให้เกิดเหตุรำคาญรบกวนนักเรียน

การกำจัดน้ำโสโครก ควรทำดังนี้²

1. ทำรางระบายน้ำรอบ ๆ ชายคาของอาคารเรียนทุกครั้ง
2. ท่อทอจากห้องน้ำ อ่างล้างมือ (ถ้ามี) ลงสู่ท่อระบายน้ำ ซึ่งท่อระบายน้ำ

ควรเปิดลงสู่ท่อสาธารณะ

การจัดโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดสุขตั้งครู และนักเรียน หากมีปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมครูประจำชั้นสามารถช่วยแก้ปัญหาเหล่านี้ได้ มุทธิกา ตระกูลวงศ์³ ได้เสนอแนะไว้คือ เริ่มด้วยการที่ครูจะต้องมีความตั้งใจในอันที่จะช่วย

¹สนอง สกฤพรพราหมณ์และพิชิต สกฤพรพราหมณ์ อนามัยโรงเรียน, หน้า 10.

²สุชาติ โสภประยูร, โปรแกรมสุขภาพโรงเรียน, หน้า 55.

³มุทธิกา ตระกูลวงศ์, "ครูประจำชั้นกับงานสุขศึกษา" สุขศึกษา, หน้า 12.

แก้ไขสภาพห้องเรียนที่เกิดปัญหา โดยการเสนอปัญหาและวิธีแก้อาให้ผู้บริหารโรงเรียน ตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่เต็มใจที่จะช่วยกันดำเนินการแก้ปัญหาต่าง ๆ นั้น โดยเริ่มจาก ภายในห้องเรียนเท่าที่คิดว่า จะทำการแก้ไขได้ เช่น การจัดที่นั่งเรียนให้ได้ขนาดกบตัว ผู้เรียน จัดโต๊ะในที่นั่งที่เหมาะสม น้ำดื่มต้องจัดน้ำดื่มที่สะอาด ปลอดภัย ดูแลความสะอาด มีเพียงพอหรือไม่ ตลอดจนการดูแลรักษาความสะอาดของสวม ครูประจำชั้นจะต้องสอน นักเรียน และครูประจำชั้นจะต้องคำนึงอยู่เสมอว่าอะไรก็ตามที่เด็กเห็นและใช้ในโรงเรียนคือสิ่งที่เด็กเรียนรู้ ถ้าเด็กไม่เคยพบไม่เคยเห็นไม่เคยทำก็ไม่เกิดการเรียนรู้ สิ่งเหล่านี้มีส่วนสำคัญต่อสุขภาพของนักเรียนในการป้องกันโรคได้

บริการสุขภาพ

คาร์เตอร์ วี กูด¹ (C. V. Good) ได้อธิบายไว้ว่า บริการสุขภาพในโรงเรียน เป็นบริการทางการแพทย์เบื้องต้นที่จัดขึ้นในสถานศึกษาโดยมีบุคลากรทางการแพทย์ดังเช่นพยาบาลนักแนะแนว การดำเนินงานเพื่อการตรวจสอบ ป้องกันและอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ

สุชาติ โสภประยูร² ได้อธิบายว่า บริการสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานซึ่งกระทำโดย แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ครูและบุคลากรอื่น ๆ โดยมุ่งที่จะตรวจสอบส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพของนักเรียนและทุกคนในโรงเรียนให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้

เมซ็ค, ซอร์และเมสท์³ ได้อธิบายว่า บริการสุขภาพ เป็นการดำเนินงานโดยบุคคลกลุ่มหนึ่ง เพื่อรักษา ป้องกันและวินิจฉัยสุขภาพของนักเรียน

¹ Carter V. Good, Dictionary of Education, p. 277.

² สุชาติ โสภประยูร, โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน, หน้า

³ Cyrus Mayshark, D. Shaw and Wallace M. Best, Administration school Health Program Its Theory and Practice, p. 98.

อัญชลี แจมเจริญ¹ ได้อธิบายว่า บริการสุขภาพในโรงเรียน คือการจัดบริการ เพื่อพิทักษ์สุขภาพของนักเรียนให้มีความเป็นอยู่ที่ดีสุดเท่าที่จะทำได้ เป็นต้นว่า การตรวจคนเพื่อหาความบกพร่องในด้านสุขภาพของเด็ก เพื่อจะได้หาทางช่วยเหลือและแก้ไข รวมทั้งติดต่อกับพ่อแม่ผู้ปกครองอันเป็นการติดตามผลงาน การช่วยปฐมพยาบาลในโรงเรียน การควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ ในโรงเรียน

จากคำอธิบายนี้ จึงพอจะสรุปได้ว่า บริการสุขภาพเป็นการดำเนินงานซึ่งกระทำโดยแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ครู และบุคลากรอื่น ในการที่จะตรวจคน ส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพของนักเรียนและทุก ๆ คนในโรงเรียนให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้

การดำเนินงานบริการสุขภาพในโรงเรียนมีลักษณะดังนี้²

1. เพื่อตรวจสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน
2. เพื่อแนะแนวนักเรียน ครู พ่อแม่ และคนอื่น ๆ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยนักเรียนซึ่งต้องการการศึกษา หรือจัดโครงการของโรงเรียนในการป้องกัน
3. เพื่อช่วยเหลือในการป้องกันโรคติดต่อ
4. เป็นการเตรียมการช่วยเหลือปฐมพยาบาล หรือการเจ็บป่วยกระทันหัน
5. เพื่อส่งเสริมการสุขภาพที่ดี
6. เพื่อป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน

¹ อัญชลี แจมเจริญ, โครงการสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 3.

² NEA-AMA, School Health Service. 2d ed. (Washington, D. C.

: National Education Association and the American Medical Association, 1964), p. 3.

บุญชู ศรีบุญิกโพธิ์¹ กล่าวถึง บริการสุขภาพในโรงเรียนว่ามีจุดมุ่งหมาย เพื่อส่งเสริมป้องกันและแก้ไขสุขภาพเด็กในวัยเรียนให้อยู่ในสภาพปกติ ปราศจากโรค อันเป็นอุปสรรคในการศึกษาเล่าเรียนและเจริญเติบโตตามวัย เป็นผู้ใหญ่ที่เป็นกำลังของ ครอบครัวชุมชนและประเทศชาติในอนาคต นอกจากนี้เพื่อให้ได้รับความรู้ เกิดเจตคติ ในด้านอนามัยและปลูกฝังนิสัยที่ดีติดตัว จากประสบการณ์ที่ได้รับจากบริการสุขภาพใน โรงเรียน สามารถนำไปปฏิบัติเป็นตัวอย่างแก่ครอบครัวและชุมชนสืบไป

ในการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนนั้นจะต้องมีเจ้าหน้าที่ที่ร่วมกันรับผิดชอบ ในการจัดซึ่งแบ่งหน้าที่กันได้เป็น²

1. เจ้าหน้าที่รับผิดชอบของครู
2. เจ้าหน้าที่ของแพทย์ ทันตแพทย์และพยาบาล

เนื่องจากบริการสุขภาพจะต้องร่วมมือกันหลายฝ่าย จึงมีหลักที่ใช้เป็นแนวทาง ในการให้บริการสุขภาพในโรงเรียนดังนี้³

1. ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายอนามัย ควรวางแผนดำเนินงานร่วมกันตามระดับ ความรับผิดชอบ โดยมีเป้าหมายร่วมกันคือ สุขภาพที่สมบูรณ์ของนักเรียน
2. โรงเรียนต้องวางแผนปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่อนามัยในท้องถิ่นตาม นโยบายของเจ้าหน้าที่ระดับบริหาร.

¹บุญชู ศรีบุญิกโพธิ์, สุขภาพในโรงเรียน (กรุงเทพมหานคร: สุเทพการ พิมพ์, 2521), หน้า 34.

²นิภา มนุญปัญญและวสันต์ ศิลปสุวรรณ, บริการอนามัยโรงเรียน, หน้า 25.

³สายหยุด ฆมานนท์, พยอม ศันสน์และอรพรรณ ชมชัยยา โครงการสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 45.

3. ในการวางแผนร่วมกันนั้น ควรคำนึงถึงความรับผิดชอบของมูลนิธิ องค์การต่าง ๆ ทางด้านสังคมสงเคราะห์ ซึ่งสามารถช่วยให้การดำเนินงานตามแผนประสบความสำเร็จได้

4. แหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ในท้องถิ่นนั้น ๆ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานีอนามัย หน่วยแพทย์เทศบาล โรงพยาบาล มูลนิธิ องค์การต่าง ๆ ทางด้านสังคมสงเคราะห์ ควรนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์กับงานอนามัยโรงเรียนให้มากที่สุด

5. การวางแผนปฏิบัติงานด้านอนามัยโรงเรียน ควรจัดตามความต้องการของนักเรียน และควรขยายการให้บริการอนามัยโรงเรียนให้ครอบคลุมตามความต้องการของนักเรียนให้มากที่สุด

* การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมีความมุ่งหมายเพื่อ การดำรงรักษาไว้และการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ดังนั้นในโรงเรียนควรที่จะจัดบริการสุขภาพในด้านต่อไปนี้คือ¹

1. การตรวจสอบสุขภาพ
2. การทดสอบสายตา
3. การทดสอบการได้ยิน
4. การชี้หน้าหนักและวัดส่วนสูง
5. การช่วยเหลือเด็กพิการ
6. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
7. การป้องกันอุบัติเหตุ
8. การปฐมพยาบาล
9. การบันทึกสุขภาพ

10. การวัดบริการ อาหารกลางวัน
11. การแนะแนวทางสุขภาพ
12. การส่งเสริมสุขภาพครู
13. การส่งเสริมสุขภาพจิต

การตรวจสอบสุขภาพ

เทอร์เนอร์, เซลเลอร์และสมิท¹ (Turner, Sellery and Smith) ได้กล่าวถึงการตรวจสอบสุขภาพไว้ว่า การตรวจสอบสุขภาพเป็นกระบวนการของการตรวจและประเมินภาวะสุขภาพของเด็ก โดยการสังเกตของครูและพยาบาล การตรวจสอบเบื้องต้นโดยแพทย์และทันตแพทย์หรือบุคคลอื่น

ความมุ่งหมายของการตรวจสอบสุขภาพ

1. เพื่อค้นหาความบกพร่องทางสุขภาพของนักเรียนให้พบเสียแต่ในระยะเริ่มแรก
2. ป้องกันมิให้เกิดโรคระบาดแพร่หลายออกไป
3. ช่วยจูงใจหรือกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความสนใจต่อสุขภาพ เพื่อปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น²

การตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนสามารถกระทำได้โดยบุคคลหลายฝ่าย เช่น พ่อแม่ ครู แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่อนามัยอื่น ๆ สำหรับขอบเขตในการตรวจ วิธีตรวจ และผลที่ได้ หรือความถูกต้องแน่นอนย่อมจะแตกต่างกันไปตามความรู้ ความสามารถ

¹C. E. Turner, C. Morley Sellery and Sara Louise Smith, School Health and Health Education 3d ed. (St. Louis: C. V. Mosby Co. 1957), p. 35.

²สายหยุด ชมนานนท์, พยอม ตันมณีและอรารพ ชมชัยยา โครงการสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 46.

และประสบการณ์ของแต่ละคน การตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนอาจตรวจโดยบุคคลต่าง ๆ ดังนี้

1. ตรวจโดยแพทย์
2. ตรวจโดยทันตแพทย์
3. ตรวจโดยพยาบาลเจ้าหน้าที่อนามัย
4. ตรวจโดยครู

สำหรับการตรวจสอบสุขภาพโดยแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่อนามัย นั้น โอกาสที่เด็กจะได้รับการตรวจจากบุคคลดังกล่าวมีไม่มากนัก เนื่องจากแพทย์และเจ้าหน้าที่อนามัยมีจำนวนน้อยและงานที่ต้องรับผิดชอบมาก ยิ่งเป็นโรงเรียนที่อยู่ห่างไกลจากสถานบริการสาธารณสุขแล้ว โอกาสที่จะได้รับการตรวจสอบสุขภาพจากแพทย์หรือพยาบาล แพทย์จะไม่มีเลย ผู้ที่จะทำการตรวจสอบสุขภาพของเด็กได้สม่ำเสมอก็คือครู

การตรวจสอบสุขภาพโดยครู

เทอร์เนอร์¹ (Turner) กล่าวถึงการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนโดยครูว่า ครูไม่ใช่ผู้วินิจฉัยโรค แต่เป็นคนที่สังเกตความผิดปกติทางสุขภาพของนักเรียนโดยครู โดยดูอาการที่ผิดปกติต่าง ๆ

การตรวจสอบสุขภาพโดยครู เป็นการสังเกตและตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนอย่างง่าย ๆ ผิดกับการตรวจสอบสุขภาพของเจ้าหน้าที่ฝ่ายอนามัย การตรวจสอบสุขภาพโดยครู จัดเป็นการตรวจสอบเบื้องต้น ซึ่งแบ่งตามโอกาสเป็น 3 ระยะคือ²

¹ C. E. Turner, Planning for Health Education in Schools, p. 58.

² กองอนามัยโรงเรียน, กรมอนามัย คู่มือการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนโดยครู (กรุงเทพมหานคร: สำนักข่าวพาณิชย์ กรมพาณิชย์สัมพันธ์, 2519), หน้า 1-7.

1. การสังเกตก่อนเข้าก่อนเข้าเรียน สังเกตความสะอาดของเสื้อผ้า เล็บมือ
สีหน้าและจมูก ความสะอาดของฟัน ความสะอาดของกีตาร์ ขม หู ความสะอาดของนิ้วหนัง
คอ

2. การสังเกตขณะอยู่ในห้องเรียน โดยสังเกตลักษณะทั่วไป ทรวดทรง นิ้วหนัง
เล็บ กีตาร์ ขม ตา หู จมูกและคอ ปากและฟัน พฤติกรรมและอุปนิสัย

3. การตรวจสอบสุขภาพเป็นครั้งคราว อาจจะเป็นสัปดาห์ละครั้ง เดือนละครั้ง
หรือเดือนละครั้ง แล้วแต่ความเหมาะสม โดยสังเกตนักเรียนในคานต่าง ๆ เช่น เกี่ยวกับข้อ
1 และข้อ 2 แต่ตรวจละเอียดกว่า รวมทั้งตรวจสอบอย่างอื่นเพิ่มเติม ได้แก่ การขึงน้ำ
หนักและวัดสวนสูง ทดสอบสายตา ทดสอบการได้ยิน

ลัดดา แก้วศิลป์¹ กล่าวถึง การตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าว่า การตรวจสอบสุขภาพ
ก่อนเข้า ถ้าครูได้จัดทำกันอย่างจริงจังแล้วจะเป็นบทเรียนที่ดีและเหมาะสมที่สุดสำหรับจะ
ชักจูงและปลุกฝังให้เด็กมีสุขนิสัยที่ดีในชีวิตประจำวันของเขา

วิกเตอร์ อีสเนอร์^{2,3} (Victor Eisner) ได้ให้ข้อสรุปว่า การตรวจ
สุขภาพนักเรียน โดยแพทย์เป็นการสิ้นเปลืองเวลาและค่าใช้จ่ายอย่างเปล่าประโยชน์

¹ลัดดา แก้วศิลป์, "สุขศึกษาในโรงเรียน" (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2498), หน้า 21.

²Victor Eisner and Allan Oglesby, "Health Assesment of School
Children: 1-Physical Examination," The Journal of School Health
41 (May 1971): 242.

³Victor Eisner and Allan Oglesby, "Health Assesment of School
Children: 11-Screening test," The Journal of School Health 41 (Septem-
ber 1971): 344.

เนื่องจากการตรวจนี้ไม่สามารถทำให้แพทย์วินิจฉัยหรือค้นพบโรคร้ายแรงได้อย่างมีประสิทธิภาพ วิคเตอร์ ไดอาน ถึงความคิดเห็นของ นีส์แวนเคอร์ ซึ่งให้ข้อเสนอแนะว่าครูประจำชั้นจะสามารถเป็นผู้พบการเจ็บป่วยของนักเรียนได้จากการสังเกตพฤติกรรมและกิจกรรมของนักเรียน ซึ่งจะเป็นตัวชี้เบื้องต้นของสุขภาพ การตรวจสุขภาพนักเรียนโดยครูประจำชั้นนี้ให้ถือเป็นการวินิจฉัยเบื้องต้น เพื่อแยกกลุ่มคนจำนวนน้อยที่ต้องการดูแลสุขภาพเป็นพิเศษ ออกจากกลุ่มคนจำนวนมากที่มีสุขภาพดี และนักเรียนที่มีปัญหาหากว่านั้นจะได้รับการตรวจจากแพทย์ ด้วยวิธีการตรวจที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการวินิจฉัยโรคและให้การรักษาต่อไป การตรวจสุขภาพตามขั้นตอนนี้จะทำให้การตรวจสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนมีประสิทธิภาพขึ้น โดยไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายและเวลาอย่างมากมายโดยไม่จำเป็น อย่างไรก็ตาม แพทย์ยังยืนยันว่า การตรวจสุขภาพเป็นระยะในเด็กที่มีสุขภาพดีจะเป็นส่วนหนึ่งของการป้องกันโรคที่เด็กทุกคนควรจะได้รับ เพื่อจะได้ทราบการเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็ก

เกรียงไกร เจนพาณิชย์¹ ได้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพว่า ครูสามารถทำการตรวจเบื้องต้น พอให้ทราบว่า เด็กคนใดป่วยและเป็นอะไรอย่างคร่าวๆ เพื่อจะได้นำไปปรึกษาแพทย์ได้ถูกต้องเป็นการทวนเวลา ทั้งของทางโรงเรียนและของแพทย์ การตรวจสุขภาพอย่างละเอียดควรทำทุก 3 เดือนเป็นอย่างช้า เมื่อพบสิ่งผิดปกติควรนำเด็กไปปรึกษาแพทย์ และควรทำบัตรสุขภาพให้แก่เด็กนักเรียนทุกคนเพื่อเป็นหลักฐานเกี่ยวกับเรื่องราวของเด็กอันจะเป็นประโยชน์ในการติดตามสุขภาพต่อไป

¹เกรียงไกร เจนพาณิชย์, "วิธีตรวจสุขภาพนักเรียนเบื้องต้น" สามัญศึกษา

การทดสอบสายตา

การวัดทดสอบสายตา เป็นงานที่ครูสามารถจะทำได้ เมื่อสังเกตเห็นความผิดปกติลง นักเรียนคนใดคนหนึ่ง หรือจากการบอกเล่าว่ามีอาการปวดศีรษะบ่อย ๆ หรือตาชมวัดคว่ำ หรือต้องเพ่งเมื่ออ่านหนังสือ แสบตา น้ำตาไหล จำเป็นจะต้องทดสอบสายตา การทดสอบสายตาเป็นการทดสอบความผิดปกติของสายตาว่าเด็กคนใดสายตาเป็นอย่างไร เพื่อจะได้แนะนำให้ไปปรึกษาจักษุแพทย์ต่อไป และครูจะได้ช่วยเหลือในการจัดที่นั่ง และให้คำแนะนำแก่นักเรียนด้านสุขภาพต่อไป การทดสอบสายตาควรทดสอบสายตาทุกปี ปีละครั้ง¹

- การทดสอบสายตา จะต้องปฏิบัติดังนี้²

1. เตรียมครู ครูจะต้องเข้าใจวิธีการ
2. เตรียมอุปกรณ์ ต้องจัดให้เหมาะสมกับวัยของเด็ก
3. ชี้แจงให้นักเรียนเข้าใจวิธีการและจุดประสงค์

การทดสอบการได้ยิน

เมื่อครูสังเกตเห็นอาการผิดปกติของนักเรียนดังเช่น³
 ตะแคงหูฟังเวลาครูพูด
 ตอบไม่ตรงคำถาม
 หูตึงเสียงดัง

¹ กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย คู่มือการตรวจสุขภาพนักเรียนโดยครู.

หน้า 12.

² นิภา มนูญและวสันต์ ศิลปสุวรรณ อนามัยโรงเรียน, หน้า 59.

³ เรื่องเดียวกัน, หน้า 60 - 64.

เมื่อมีอาการดังกล่าวนี้อาจจะเนื่องมาจากหูเป็นเหตุ ครูสามารถทดสอบการได้ยินแบบคร่าว ๆ ได้ คือ

1. ครูทำการทดสอบการได้ยิน โดยใช้เสียงกระซิบ
2. ครูทำการทดสอบโดยใช้เสียงนาฬิกา

ในการทำการทดสอบ จะต้องศึกษาวิธีการให้เข้าใจเสียก่อน อย่างไรก็ตาม การทดสอบหูอย่างง่าย ๆ นี้ อาจไม่ได้ผลแน่นอนเหมือนอย่างเครื่องตรวจหูแบบออติโอมิเตอร์ และผลจากการตรวจหูครูจะต้องแจ้งให้ผู้ปกครองทราบและส่งไปตามแพทย์ ครูยังช่วยเหลือเด็กได้โดยการจัดที่นั่งพิเศษให้นักเรียนที่หูไม่ได้ยินนั่งหน้าชั้น หรืออาจสอนให้นักเรียนรู้จักวิธีอ่านริมฝีปากเป็นต้น

✓ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

น้ำหนักส่วนสูง เป็นเครื่องชี้บอภาวะสุขภาพ และแสดงให้เห็นถึงการเจริญเติบโตภาวะโภชนาการของบุคคล หรือกลุ่มชนนั้น และเป็นส่วนประกอบสำคัญในการพิจารณาถึงภาวะเศรษฐกิจและการสังคมของสังคมนั้นด้วย ผู้ที่โตขึ้นว่ามีสุขภาพดี นอกจากปราศจากโรคภัยไข้เจ็บแล้วจะต้องมีน้ำหนักและส่วนสูงไม่มากหรือน้อยเกินไป กล่าวคือจะต้องมีน้ำหนักและส่วนสูงอยู่ในระดับใกล้เคียงหรือปกติกับสถิติน้ำหนักและส่วนสูงของเด็กที่กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัยทำไว้¹

เฮอร์ลอค² (Hurlock) ได้กล่าวว่า การเจริญเติบโตของเด็กมีความสัมพันธ์กับน้ำหนักส่วนสูงและอายุ แต่ไม่ได้หมายความว่า เด็กอายุระดับเดียวกันจะมีน้ำหนัก

¹ กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย คู่มือการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนโดยครู (กรุงเทพมหานคร: สำนักข่าวพาณิชย์ กรมพาณิชย์สัมพันธ์, 2519), หน้า 15.

² Hurlock B. Elizabeth, Child Development 3 rd. ed. (New York: McGraw-Hill Book Co., 1956), p. 111.

ส่วนสูงเท่ากันทุกคน น้ำหนักส่วนสูงของเด็กแต่ละคนอาจแตกต่างกันบ้าง ทั้งนี้สาเหตุอาจเนื่องจากการเจริญเติบโตและพัฒนาการของร่างกายยังขึ้นอยู่กับแบบแผนการเจริญเติบโตของแต่ละบุคคล กรรมพันธุ์ เชื้อชาติ เพศ

ลัลลนา แก้วศิลป์¹ ได้กล่าวถึง การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงว่าเป็นเครื่องวัดว่าร่างกายได้รับอาหารเพียงพอหรือไม่ การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเป็นเครื่องมือที่ง่ายที่สุด การเติบโตของร่างกายเป็นระยะเป็นสิ่งที่แสดงว่าเด็กมีอนามัยดี การที่น้ำหนักขึ้นยังเป็นสิ่งวัดความเจริญเติบโตอย่างแน่ชัด

✓ การชั่งน้ำหนักควรคำนึงถึง

1. การชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงต้องทำทุกเดือนหรืออย่างน้อยหละครั้ง
2. ชั่งน้ำหนักแล้วต้องบันทึกลงบัตรสุขภาพ (ถามี) ซึ่งโดยปกติแล้วครูจะต้องบันทึกลงในสมุดประจำชั้นทุกครั้งที่จะชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง
3. การชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงทุกครั้ง ควรใช้มาตราเดียวกัน
4. ทำการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงตามวันและเวลาที่ตรงกัน เช่น เช้าก็เช้า บ่ายก็บ่าย
5. ผลการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของนักเรียนแต่ละคน ครูควรปิดประกาศให้ทราบทั่วกัน ซึ่งจะช่วยให้กระตุ้นให้นักเรียนเกิดความสนใจที่จะตรวจสอบและปรับปรุงสุขภาพของตน²

¹ลัลลนา แก้วศิลป์, "สุขศึกษาในโรงเรียนประถม" (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2498), หน้า 21.

²นิภา มนูญิจและวสันต์ ศิลปสุวรรณ อนามัยโรงเรียน, หน้า 53.

✓ การช่วยเหลือเด็กพิการ

✓ ความพิการ¹ หมายถึง ความบกพร่องทางด้านสุขภาพไม่ว่าจะเป็นความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ หรืออารมณ์ หรือสังคม อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลาย ๆ อย่าง

ในโรงเรียนประถมศึกษา มักจะมีเด็กพิการหรือบกพร่องทางด้านสุขภาพปะปนอยู่ด้วยบ่อย ๆ เด็กเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือจากครู เป็นพิเศษอยู่บ้างนอกเหนือจากเด็กธรรมดาทั้งหลาย ความพิการที่เกิดขึ้นกับเด็กนั้นจะมีระดับความรุนแรงมากน้อยแตกต่างกัน ในการให้ความช่วยเหลือเด็กพิการนั้น ทางโรงเรียนต้องคำนึงถึงระดับความรุนแรงของความพิการแต่ละประเภทของเด็กด้วย

✓ ในโรงเรียนสามารถให้ความช่วยเหลือเด็กพิการได้โดย

- ✓ 1. จัดที่นั่งให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของเขา เช่น สายตาสั้น จัดที่นั่งใกล้กระดานดำ หูไม่ได้ยินชัด เจนจัดที่นั่งใกล้ครู เป็นต้น
- ✓ 2. ครูเอาใจใส่เป็นพิเศษ ในกรณีที่เด็กเรียนช้า จัดบทเรียนให้เหมาะสมกับเด็ก
- ✓ 3. ครูและครูปกครองต้องปรึกษาหารือกัน เกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงของเด็กอยู่เสมอ

เสมอ

✓ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

✓ โรงเรียนควรมีโครงการควบคุมโรคติดต่อ เพื่อ²

1. ป้องกันไม่ให้โรคติดต่อเกิดขึ้นในโรงเรียน
 2. เพื่อป้องกัน ควบคุมการแพร่เชื้อไม่ให้ติดต่อไปยังนักเรียนผู้นอน หรือชุมชน
- ในกรณีที่มิโรคติดต่อเกิดขึ้น
3. เพื่อให้ความรู้ เรื่องการป้องกันโรคที่ถูกต้องให้กับครู นักเรียนและเจ้าหน้าที่โรงเรียน

¹นิภา มนูญกิจและวสันต์ ศิลปสุวรรณ อนามัยโรงเรียน, หน้า 250.

²เรื่องเดียวกัน, หน้า 174.

เด็กวัยเรียนเป็นเด็กที่มีโอกาสติดโรคได้ง่าย และเป็นไคบอย เนื่องจากเด็กเหล่านี้มาจากชุมชนหลายแห่ง ซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งในด้านสภาพความเป็นอยู่ เชื้อชาติ เพศ เผ่าพันธุ์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นต้นเหตุของการแพร่โรคในโรงเรียนได้อย่างดี การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่เกิดขึ้นในโรงเรียนไม่ได้แพร่ระบาดไปยังชุมชนจึงเป็นเรื่องสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งที่โรงเรียนต้องดำเนินการ อาจจะโดยการจัดตั้งโครงการควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือกันหลายฝ่าย ทั้งฝ่ายโรงเรียน (ครู) และฝ่ายหน่วยงานสาธารณสุขในท้องถิ่น

การป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาล

อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในปีหนึ่ง ๆ โดยไม่คาดหมายและป้องกันไว้ก่อนมีจำนวนสูงขึ้นทุกวัน โรงเรียนเป็นแหล่งรวมของเด็กนักเรียน ซึ่งมาจากชุมชนต่างกัน ภัยที่เกิดขึ้นในโรงเรียน นอกจากการเจ็บป่วยด้วยโรคนานาชนิดแล้วก็มีอุบัติเหตุหรืออาการเจ็บป่วยโดยกะทันหัน ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นได้ทุกเวลา ทุกวัยและทุกสถานที่

การป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียนควรจะทำให้สวัสดิศึกษาแก่นักเรียนเพื่อ

1. ให้ทราบถึงสาเหตุของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นได้ในบ้าน ในโรงเรียนและในชุมชน
2. ให้มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนให้คิดเป็นนิสัยที่จะป้องกันตนเองผู้อื่น

ไม่ให้เกิดอันตราย

3. เพื่อหาทางป้องกันไว้ล่วงหน้า โดยจัดอาคารสิ่งแวดลอม อุปกรณ์ให้ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งปรับปรุง แก้วไข ซ่อมแซมให้อยู่ในสภาพดี ปลอดภัยและใช้ได้อย่างเสมอ
4. นำไปถ่ายทอดให้แก่บุคคลในครอบครัว และผู้อื่นได้

¹ กองอนามัยโรงเรียน, กรมอนามัย คู่มือการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนโดยครู,

สาเหตุที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ

1. เกิดจากสถานที่สิ่งแวดล้อมและอุปกรณ์
2. เกิดจากขาดทักษะในการป้องกันอุบัติเหตุ

การป้องกันอุบัติเหตุ

เมื่อเราทราบสาเหตุที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุแล้ว ควรคำนึงถึงวิธีการป้องกันตามสาเหตุ สถานที่ต่าง ๆ ควรที่ผู้ปกครองและครูคอยปรับปรุง แก้ไข ซ่อมแซม ดูแลเครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ต่าง ๆ ให้มีสภาพใช้การได้ จัดวางให้เป็นระเบียบเรียบร้อย ควบคุม แนะนำสั่งสอนถึงวิธีการใช้ วิธีการเล่น ครูและผู้ปกครองคอยให้ความสนใจช่วยเหลือ แนะนำเด็กก็จะปลอดภัยในทุกด้าน

การปฐมพยาบาล

การจัดให้มีการปฐมพยาบาลในโรงเรียนเป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะในการเล่นของเด็กบางครั้ง ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ หรือบางครั้งเด็กอาจเจ็บป่วยกระทันหัน เช่น ปวดศีรษะ เป็นต้น โรงเรียน จึงจำเป็นต้องมีแผนงานเพื่อดำเนินการปฐมพยาบาลให้นักเรียน โดยจัดให้มีห้องพยาบาลหรือสถานพยาบาล มีเตียงพักฟื้นคนไข้ มีอุปกรณ์พยาบาลที่สะอาดปลอดภัยตามความจำเป็น มียา มีตู้ยาและมีเจ้าหน้าที่ประจำ

เมเรديث¹ (M. Majorie Meredith) ได้กล่าวถึง การปฐมพยาบาล โดยครู สรุปได้ว่า ครูจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาล เมื่อมีนักเรียนเจ็บป่วยกระทันหันเกิดขึ้นในโรงเรียน จะได้ทำการช่วยเหลือได้ทันที และทำได้ถูกต้องตามขั้นตอนและเมื่อมีเด็กนักเรียนเจ็บป่วยเกิดขึ้นในโรงเรียนจะต้องรายงานให้ครูใหญ่ทราบ เพื่อจะใคร่รายงานใหญ่ปกครองทราบด้วย การปฐมพยาบาลช่วยให้ชีวิตปลอดภัยจากอุบัติเหตุ หรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น

¹M. Majorie Meredith, "First Aid For Teacher" School and Community 61(January 1975): p. 21.

การบันทึกบัตรสุขภาพ

บัตรบันทึกสุขภาพนักเรียนเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ประโยชน์ที่จะได้รับจากบัตรสุขภาพ คือจะได้ทราบประวัติและภาวะสุขภาพของนักเรียนแต่ละคน

บูน¹ (Shirley F. Boone) ได้กล่าวถึง การบันทึกสุขภาพนักเรียนว่า การบันทึกสุขภาพนักเรียนสำคัญมาก เพราะเป็นระเบียบสนับสนุณสุขภาพของนักเรียนแต่ละคน ซึ่งจะติดตามนักเรียนไปไม่ว่าจะเลื่อนชั้น หรือย้ายโรงเรียน หรือย้ายจากชุมชนแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่ง การบันทึกสุขภาพต้องการความถูกต้องแม่นยำ เพื่อความสะดวกในการวินิจฉัยโรค เมื่อมีการเจ็บป่วย

แฮค² (Jessie Helen Hagg) กล่าวถึง ผลการตรวจสุขภาพนักเรียน จะต้องบันทึกลงในบัตรสุขภาพ ซึ่งควรประกอบด้วย

1. ลักษณะประจำตัวนักเรียนแต่ละคนที่ครูสังเกตเห็น
2. ประวัติทางสุขภาพ
3. การตรวจจากแพทย์
4. รายงานความบกพร่องของร่างกายจากการตรวจของแพทย์
5. การติดตามผลเรื่องโภชนาการ การทดสอบการได้ยินและการทดสอบสายตา
6. การตรวจฟันและคำแนะนำเกี่ยวกับการรักษา
7. การตรวจท่าทางและข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจากครู

¹ Shirley F. Boone, "A New Approach to School Health Record, The Journal of School Health 44(March, 1974): 156.

² Jessie Helen Hagg, School Health Program, p. 17.

บัตรสุขภาพจะช่วยให้บุคลากรในโรงเรียนได้ทราบผลของการตรวจสอบสุขภาพ
 ค่านต่าง ๆ และยังให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของเด็ก เมื่อมีอุบัติเหตุหรือการเจ็บป่วย
 กระทบเห็น บัตรสุขภาพนี้จะใช้ได้ตลอดระยะเวลาที่นักเรียนอยู่ในวัยเรียน ซึ่งสิ่งที่บันทึก
 ในบัตรสุขภาพจะเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของนักเรียน จากผลการสังเกตของครู การตรวจ
 ของแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์

การจัดบริการอาหารกลางวัน

การจัดบริการอาหาร กลางวันในโรงเรียนเป็นโครงการที่โรงเรียนควรจัดขึ้น
 เพื่อส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและครูในสถานโภชนาการ เพราะโภชนาการเป็นรากฐาน
 ของสุขภาพ การบริโภคที่เหมาะสมและเพียงพอเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำมาซึ่งสุขภาพที่
 สมบูรณ์ แข็งแรง มีจิตใจปลอดโปร่ง แจ่มใส มีความต้านทานโรคสูง มีสติปัญญาดี สามารถ
 เรียนหรือทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นการช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายของนัก
 เรียนและครูปกครองอีกด้วย

ทวีร์สัมพันธ์ ชนาคม¹ กล่าวถึงความสำคัญของการกินอาหารกับการศึกษาไว้ว่า
 "กองทัพเดินได้ด้วยความอดทน การศึกษาก็ก้าวไปข้างหน้าได้ด้วยปริมาณและคุณภาพของ
 อาหารในท้องนั้นนั่น ถ้านักเรียนไม่มีทั้ง 2 อย่างนี้แล้ว ผู้บริหารการศึกษาจะทำให้การ
 ศึกษาดำเนินไปได้อย่างไร"

แฮต² (Jessie Helen Hagg) ได้กล่าวถึง ภาวะทุพโภชนาการในเด็ก
 ว่า เด็กไม่รับประทานอาหารเช้าแล้วมาโรงเรียน แต่เด็กไม่ตระหนักว่าสิ่งต่อไปนี้จะเกิด
 ขึ้นกับเขา ซึ่งได้แก่

¹ทวีร์สัมพันธ์ ชนาคม, "คำมั่นของหัวหน้าหมวดในโครงการอาหาร กลางวันใน
 โรงเรียนประถม" วารสารกนเกษตรศาสตร์ 20(สิงหาคม 2519): 62.

²Jessie Helen Hagg, School Health Program, p. 86.

1. เขาปฏิเสธความต้องการอาหารของร่างกายตนเองจาก 1 ใน 4 หรือ 1 ใน 3 ของความต้องการจริง ๆ ตลอดวัน
2. จะทำให้ความสามารถทำงานน้อยกว่าเด็กที่ได้รับประทานอาหารเข้ามา
3. ความคิดอ่านช้า
4. เหนื่อยง่าย
5. เป็นการไม่ได้รับอาหารถูกต้องตามกำหนดของคณะกรรมการอาหารและโภชนาการ

ชวลิต รัตนกุล¹ ได้กล่าวถึง การจัดบริการอาหารกลางวันในโรงเรียนสรุปได้ว่า การจัดอาหารกลางวันในโรงเรียนที่มีมาตรฐานนั้น มีบทบาทช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางกายของเด็กโดยตรง และดูเหมือนจะเป็นกิจกรรมที่สำคัญที่สุดที่ส่งเสริมพัฒนาการดังกล่าวอย่างแท้จริง ส่วนพัฒนาการทางปัญญา อารมณ์และสังคมนั้น หากว่าการจัดอาหารกลางวันในโรงเรียนกระทำตามมาตรฐานสากล มีความพร้อมในด้านสถานที่และบุคคลดำเนินงานที่เข้าใจ คุณคดียของการจัดอาหารกลางวันเป็นอย่างดีย่อมก่อให้เกิดประโยชน์ในด้านส่งเสริมพัฒนาการทั้งด้านปัญญา อารมณ์ สังคมด้วย

การจัดอาหารกลางวันในโรงเรียนจัดได้โดย²

1. โรงเรียนจัดอาหารกลางวันจำหน่ายโดยคำนึงถึงด้านคุณค่าของอาหารและราคา วิธีการนี้ต้องอาศัยงบประมาณและกำลังเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ แต่ถาโรงเรียนสามารถดำเนินการใดจะเป็นการช่วยทางด้านส่งเสริมโภชนาการให้นักเรียนโดยตรง
2. อนุญาตให้แม่ค้า มาขายอาหารภายในโรงเรียนได้ โดยอยู่ในความควบคุมของโรงเรียนทั้งทางด้านสุขาภิบาลอาหาร ความสะอาด คุณภาพและราคาอาหารให้พอเหมาะ

¹ชวลิต รัตนกุล, "การจัดอาหารกลางวันในโรงเรียน" (วิทยานิพนธ์คณะวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ วิทยาลัยวิชาการศึกษาประสานมิตร, 2520), หน้า 11.

²กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย, เอกสารอบรมงานอนามัยโรงเรียนสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู, หน้า 10.

3. ส่งเสริมให้นักเรียนนำอาหารกลางวันมารับประทาน หรือถ้าบ้านอยู่ไกล โรงเรียนอนุญาตให้นักเรียนกลับไปรับประทานที่บ้าน

สิ่งที่สำคัญที่สุดในเรื่องอาหารกลางวันก็คือ ควรสนับสนุนให้นักเรียนทุกคนมีอาหารกลางวันรับประทานทุกคนโดยวิธีใดก็ได้ตามที่กล่าวมาแล้ว

แฮก¹ (Jessie Helen Hagg) กล่าวว่า ระหว่างรับประทานอาหารกลางวัน บุคลากรในโรงเรียนจะต้องกระตุ้นให้นักเรียนมีความรับผิดชอบ 8 ประการต่อไปนี้

1. นักเรียนจะต้องสร้างนิสัยการรับประทานอาหารที่ไม่มีเสียงและมารยาทในโต๊ะอาหาร

2. นักเรียนจะต้องเงี่ยบและทำความสะอาดห้องอาหาร

3. รับประทานอาหารให้เหลือน้อยที่สุด

4. เวลารับประทานอาหารกลางวัน ไม่ควรชักชวนให้รับประทานลูกอมของหวานหรือน้ำหวาน

5. นักเรียนควรจะได้มีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการอาหารกลางวัน

6. นักเรียนต้องได้รับคำชี้แจงเกี่ยวกับการรับประทานอาหารไม่ให้เหลือเพื่อลดอาหารที่จะเสียไปโดยเปล่าประโยชน์

7. จะต้องมีการจัดรายการอาหารใหม่ ๆ เพื่อล่อใจให้นักเรียนออกจากรับประทาน

8. นักเรียนจะต้องสังเกตและปฏิบัติพฤติกรรมที่สังคมยอมรับ

และในการรับประทานอาหารกลางวัน มีสุนนินัย 2 ประการที่จะต้องฝึกหัดนักเรียนได้แก่

¹ Jessie Helen Hagg, School Health Program Revised Edition.

1. การล้างมือก่อนรับประทานอาหารและหลังจากรับประทานอาหารแล้ว
2. การแปรงฟันหลังรับประทานอาหารโดยนักเรียนนำแปรงติดตัวมาด้วย

การจัดบริการอาหารกลางวันในโรงเรียนมุ่งจัดให้นักเรียนทุกคนได้มีอาหารรับประทานเพื่อสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ เจริญเติบโตตามวัยและเป็นการฝึกนิสัยในการรับประทานอาหารให้แก่เด็ก

การแนะแนวทางสุขภาพ

การแนะแนวทางสุขภาพเป็นวิธีการหนึ่งที่อธิบายผลในสิ่งที่ตรวจพบจากการประเมินภาวะทางสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาทางสุขภาพนั้น ๆ ให้กับนักเรียนหรือผู้ปกครองนักเรียนและเป็นภาระกระตุ้น ให้นักเรียนให้ได้รับความช่วยเหลือตามที่นักเรียนและผู้ปกครองพึงประสงค์¹

การแนะแนวทางสุขภาพจะต้องร่วมมือระหว่างพยาบาลประจำโรงเรียน นักแนะแนวและครูแนะแนว²

จุดมุ่งหมายในการแนะแนว³

1. เพื่อให้ความรู้แก่นักเรียนในเรื่องที่เกี่ยวกับภาวะทางสุขภาพของเขา โดยแสดงให้เห็นเป็นข้อสังเกตในการประเมินภาวะสุขภาพของตน เท่าที่นักเรียนจะสามารถนำไปใช้ปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ได้ เช่น การให้นักเรียนได้สังเกตความเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักของตนเองอันมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพของเขา

¹นิภา มนูญิจและวสันต์ ศิลปสุวรรณ บริการอนามัยโรงเรียน, หน้า 281.

²Oliver E. Byrd, School Health Administration, p. 327.

³นิภา มนูญิจและวสันต์ ศิลปสุวรรณ บริการอนามัยโรงเรียน, หน้า 282.

2. เพื่อทำความเข้าใจกับบิดามารดาของนักเรียนในเรื่องความสำคัญของปัญหาทางด้านสุขภาพและกระตุ้นผู้ปกครองให้รับรู้ถึงความจำเป็นที่จะต้องดูแลสุขภาพของบุตรของตน
3. เพื่อจูงใจนักเรียนให้เกิดความต้องกร และยอมรับการรักษาตามที่ต้องการ
4. เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนแต่ละคนเกิดความรับผิดชอบในอันที่จะรักษาและคงไว้ซึ่งความเป็นผู้มีสุขภาพอนามัยดีด้วยตัวของนักเรียนเอง
5. เพื่อกระตุ้นนักเรียนและผู้ปกครองให้รู้จักใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในชุมชนให้เกิดประโยชน์ในกรตรวจรักษาเพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพให้มากที่สุด
6. เพื่อกระตุ้นให้มีการจัดตั้ง หรือขยายการบริการด้านการรักษาสุขภาพนักเรียนที่มาจากครอบครัวที่มีปัญหาในกรณีที่เป็น
7. เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางด้านสุขภาพแก่นักเรียนและผู้ปกครอง
8. เพื่อจัดหลักสูตรพิเศษขึ้นสำหรับนักเรียนที่มีความพิการเฉพาะอย่างให้เหมาะสมกับความต้องการและความสามารถของเด็กพิการเหล่านั้น

ในการแนะนำ ถ้าหากครูช่วยดูแลเด็กทุกคนอย่างใกล้ชิด ก็จะช่วยปรับปรุงอนามัยของเด็กได้ดีกว่าที่จะปล่อยให้ (เป็นการแนะนำเด็กแต่ละคน) หากเด็กได้รับความเมตตาเมื่อระวังเรื่องความสะอาดของคนดีนั้น ก็จะมีกำลังใจปฏิบัติให้ดียิ่งขึ้น เมื่อครูช่วยเด็กที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์ก็จะช่วยในด้านสุขภาพจิตของเด็กไปด้วย¹

¹ซี. อี. เทอร์เนอร์, การวางแผนสุขภาพในโรงเรียน แปลโดย ศรีน้อย โทวาทอง, หน้า 43.

วิธีที่ครูจะช่วยในการแนะแนวสุขภาพ

1. สังเกตนักเรียนคนใดที่ร่างกายสมบูรณ์ ลาป่วยบ่อย ๆ มีความผิดปกติทางร่างกายบางประการ ความเจริญเติบโตทางด้านความสูงและน้ำหนักไม่พัฒนาไปเท่าที่ควร ควรหาสาเหตุด้วยการสัมภาษณ์นักเรียน ผู้ปกครอง ปรึกษาแพทย์และส่งตัวนักเรียนไปให้แพทย์ตรวจ

2. สังเกตและศึกษาดูว่านักเรียนมีการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมได้หรือไม่ ถ้ามีการปรับตัวไปในทางที่ไม่เหมาะสม มีความวิตกกังวล หรือชอบแสดงกิริยาอาการแปลก ๆ ในห้องเรียน ครูควรศึกษาถึงสาเหตุและแนะแนวให้เขาโดยการปรึกษาหารือเป็นรายบุคคลเพื่อเขาจะได้ปรับปรุงแก้ไขตนเอง

3. ครูควรสำรวจว่าสภาพแวดล้อมในห้องเรียน บรรยากาศในโรงเรียนโดยทั่วไป กิจกรรมและบริการต่าง ๆ มีผลต่อสุขภาพของนักเรียนทั้งทางกายและจิตหรือไม่อย่างไร

4. จัดเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิในด้านต่าง ๆ มาบรรยาย หรืออภิปรายเป็นครั้งคราวเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพทางกายและทางจิต การเจริญเติบโตของร่างกายตามวัย และการเปลี่ยนแปลงในวัยต่าง ๆ การไชยา

5. จัดนิทรรศการหรือจัดป้ายนิเทศเกี่ยวกับสุขภาพดี โดยให้นักเรียนช่วยกันหาภาพหรือหาความรู้ควยการตัดหรือคัดข้อความจากหนังสือหรือเอกสารต่าง ๆ มาติดโดยให้มีการผลัดเปลี่ยนกันไปตลอดทั้งปี เพื่อสร้างความสนใจ และทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรู้จักรักษาสุขภาพของตนเอง และสุขภาพของส่วนรวม

สายหยุด ขมานนท์, พยอม ทัมมีและอรวรรณ ชมชัยยา โครงการสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 113 - 114.

6. โรงเรียนควรจัดบริการในเรื่องการตรวจโรคและป้องกันโรค เช่น การปลูกฝีฉีดยา การจัดห้องพยาบาลและการให้ยาที่ถูกตอง การจัดสถานที่ให้ถูกสุขลักษณะ การสร้างสุขนิสัยที่ดีให้นักเรียน การจัดห้องนำห้องส้วมให้ถูกสุขลักษณะ

7. จัดกิจกรรมต่าง ๆ ขึ้น เพื่อให้นักเรียนได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และช่วยเสริมสร้างความเจริญเติบโตทางร่างกายและจิตใจ เช่น กีฬา กิจกรรมสันทนาการ และกิจกรรมเสริมหลักสูตรหลาย ๆ อย่าง

ในการแนะนำสุขภาพนี้ ครูประจำชั้นต้องเป็นผู้มีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องเหล่านี้ด้วยเสมอ¹ เพราะครูประจำชั้นเป็นผู้ใกล้ชิดกับนักเรียนและมีโอกาสที่จะแนะนำ ตักเตือนเพื่อกระตุ้นให้นักเรียนปฏิบัติตามคำแนะนำต่างๆ ได้เป็นอย่างดี

การส่งเสริมสุขภาพครู

สิ่งที่สำคัญต่ออาชีพครูประการหนึ่งคือสุขภาพ หากครูสุขภาพไม่ดี นอกจากจะเป็นแบบอย่างหรือแม่พิมพ์ที่ไม่ดีของเด็กแล้ว ครูยังมีโอกาสได้รับเชื้อโรคต่าง ๆ จากเด็กไถ่กายอีกด้วย และในขณะที่เดียวกันถ้าครูเจ็บป่วย ก็อาจจะถ่ายทอดเชื้อโรคไปสู่เด็กได้

เหตุผลที่จำเป็นต้องส่งเสริมสุขภาพครู²

1. ครูต้องคลุกคลีอยู่กับเด็กเกือบทุกวันและวันละหลาย ๆ ชั่วโมง ครูจึงมีโอกาสได้รับเชื้อโรคจากเด็กไถ่กาย ถ้าครูมีสุขภาพไม่ดีหรือเป็นโรคร้ายไข้เจ็บก็อาจถ่ายทอดหรือแพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่เด็กไถ่กายเช่นเดียวกัน

¹Oliver E. Byrd, School Health Administration (London: W. B. Saunders Company, 1964), p. 327.

²สุชาติ โสภประยูร, โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 108.

2. ครูต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ในการเรียนการสอนมาก บางครั้งอาจเป็นสาเหตุทำให้สุขภาพทั้งทางกายและจิตใจของครูเสื่อมโทรมลงได้

3. สุขภาพและสมรรถภาพทางกายย่อมมีความสำคัญต่อการประกอบอาชีพครูมาก เพราะสุขภาพย่อมเป็นวิถีแห่งชีวิต ช่วยให้คุณครูได้ประสบความสำเร็จและความสำเร็จไต่เต้าขึ้น

4. ครูเป็นสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่สำคัญมากที่สุดสำหรับเด็ก เพราะครูเป็นสิ่งแวดล้อมทั้งทางกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ซึ่งมีผลเกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม

5. เด็ก ๆ มักจะเรียนและเลียนแบบจากครูเสมอ สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของครู จึงมีความสำคัญต่อเด็กมาก

การส่งเสริมสุขภาพครูนับว่าเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญมาก เพราะสุขภาพครูมีผลต่อการเรียนการสอน หรือการให้การศึกษาแก่เด็ก การส่งเสริมสุขภาพครูอาจกระทำได้หลายวิธี ดังเช่น จัดให้ครูได้รับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์เป็นระยะ ๆ ตามความเหมาะสมและความจำเป็นให้ครูได้รับการสร้างภูมิคุ้มกันโรคอย่างสม่ำเสมอ และปรับปรุงสวัสดิการครูในด้านต่าง ๆ ให้ดียิ่งขึ้น เป็นต้น

การส่งเสริมสุขภาพจิต

สุรางค์ จันทน์เอม¹ ได้สรุปไว้ว่า สุขภาพจิต คือสมรรถภาพในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี มีความคิดถูกต้อง สามารถทำประโยชน์ให้แก่ตนและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

¹สุรางค์ จันทน์เอม, สุขวิทยาจิต (กรุงเทพฯ: อักษรบัณฑิต, 2524),

คนที่มีความสุขจิตดี ย่อมมีความคิดดี มีร่างกายแข็งแรงควบคู่กันไปด้วยเสมอ มีอารมณ์มั่นคง และมีความสามารถในการทำงาน ตลอดจนการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี

ถ้าหากบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เกิดเจ็บป่วยทางจิต ย่อมทำให้เกิดปัญหาหลายอย่าง เช่น¹

1. เด็กเจ็บป่วย มีผลกระทบกระเทือนต่อสังคมโดยเฉพาะบิดา มารดา ครู อาจารย์ ถ้าเด็กไม่ได้รับการตอบสนองและได้รับความกระทบกระเทือนจะทำให้เด็กมีพฤติกรรมเปลี่ยนไปกลายเป็นเด็กที่มีปัญหา

2. รัฐบาลต้องสูญเสียงบประมาณในการรักษาเด็กที่ป่วยเกี่ยวกับโรคจิตมาก

3. ประเทศต้องสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีค่าสูงส่งไป ถ้าหากป่วยเป็นโรคจิต พลังความคิด พลังกาย แม่จะมีอยู่ก็หาประโยชน์ไม่ได้เพราะสมองไม่สามารถควบคุมร่างกายให้ศึกษาหาทางประกอบอาชีพตามปกติไม่

ในการเรียนการสอนสุขภาพจิตมีความสำคัญมาก สุขภาพจิตที่ดีมีผลกระทบกระเทือนต่อทุก ๆ คนในห้องเรียน และสุขภาพจิตที่ดีของครูจะช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในห้องเรียน²

เกี่ยวกับสุขภาพจิตในห้องเรียนนี้ ไคลันเดอร์³ ได้กล่าวไว้ว่า "สุขภาพจิตในห้องเรียนจะคงอยู่ หรือจะพัฒนาให้ดีขึ้นได้ก็ด้วยประสบการณ์ ซึ่งนักเรียนและครูมีอยู่ร่วมกัน

¹ สุรางค์ จันทน์เอม, สุขวิทยาจิต, หน้า 103.

² สุชาติ โสมประยูร, โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 112.

³ H. F. Kilander, School Health Education, p. 155.

ไม่ว่าในระดัการศึกษาชั้นใดหรือในวิชาใดก็ตาม สำหรับบทเรียน เรื่องสุขภาพจิตที่ครูสอนไปนั้นยังนับว่าเป็นรองคุณค่าที่ได้จากการอยู่ร่วมกันภายในสิ่งแวดล้อมหรือบรรยากาศที่เต็มไปด้วยสุขภาพจิตหรือสุขภาพทางอารมณ์ที่ดีงาม

การส่งเสริมสุขภาพจิตในห้องเรียนทำได้หลายทางดังเช่น¹

1. บุคลิกภาพที่ดีของครู ครูเป็นสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่สำคัญของเด็ก ครูจึงต้องมีสุขภาพจิตที่ดี
2. ครูให้ความเป็นกันเองกับเด็ก ทำตนเป็นมิตร กับเด็ก เด็กจะมีความสบายใจ
3. จัดบรรยากาศการเรียนการสอนให้คลายความตึงเครียด โดยใช้การเล่นบนเรียน ใช้เกม
4. ใช้กิจกรรมในการเรียนหลาย ๆ อย่าง
5. การปกครองชั้นเรียน ควรส่งเสริมให้เด็กสร้างวินัยในการเรียนของเขาขึ้นมาเอง และไม่ควรลงโทษนักเรียนด้วยอารมณ์

นอกจากนี้ ครูต้องยอมรับในความแตกต่างระหว่างเอกลักษณ์บุคคลหรือเอกลักษณ์ภาพของเด็กและพยายามจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับเอกลักษณ์ให้มากที่สุด เพราะเด็กไม่ได้เรียนด้วยสติปัญญาเพียงอย่างเดียว แต่จะต้องเรียนด้วยจิตใจ อารมณ์ ร่างกายและสังคมด้วย

มูททิกา ทรະภูหลวงส์² ได้กล่าวถึงครูกับบริการสุขภาพไว้ว่า ครูมีส่วนสำคัญในเรื่องของบริการสุขภาพมิใช่น้อย ดังเช่นในด้านกรเจ็บป่วย ถ้าเด็กเจ็บป่วยอยู่โรงเรียน ครูต้องรับภาระเป็นคุณดูแลรักษาพยาบาลไปโดยปริยาย ครูต้องให้ความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อที่จะให้นักเรียนใคร่รู้จักป้องกันตนเองให้พ้นจากโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ เพื่อจะได้สามารถ

¹สุชาติ โสมประยูร, โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 112 - 113.

²มูททิกา ทรະภูหลวงส์, "ครูประจำชั้นกับงานสุขภาพศึกษา" สุขศึกษา: 12 - 13.

เรียนได้อย่างเต็มที่ การที่ครูจะสอนให้นักเรียนรู้จักป้องกันตนเองนั้น เริ่มด้วยที่ครูจะต้องสังเกตนักเรียนทุกวันหรือบ่อย ๆ ครั้ง เพื่อดูว่านักเรียนมีสิ่งใดที่ผิดปกติหรือไม่ ในภาคต้นหรือระยะเปิดภาคเรียนครูต้องศึกษาว่ามีหน่วยงานใดจะเข้ามาบริการด้านสุขภาพแก่นักเรียนในเรื่องการใหญ่มีคืบกันโรคบางจะมาเมื่อไร หรือนักเรียนคนใดเจ็บป่วย ต้องการให้แพทย์รักษา มีหลายรายที่ปรากฏว่าครูประจำชั้นเป็นผู้คนพบความผิดปกติของนักเรียนในเรื่องสายตา การได้ยินไม่ชัดเจน ซึ่งผู้ปกครองไม่เคยสังเกตมาก่อน บางครั้งการเขยิบที่นั่งให้คนเขามาใกล้ครูก็มีส่วนช่วยแก้ปัญหาในเรื่องการเห็นและการได้ยินบ้าง หากเด็กได้มีโอกาสได้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์ ควรอย่างยิ่งที่ครูประจำชั้นจะต้องนั่งอยู่ด้วยเพื่อที่จะได้ทราบถึงสุขภาพของนักเรียนทุกคนโดยตลอด เพื่อจะได้จัดการดำเนินการตามแพทย์สั่งโรคต่อไป นอกจากนี้ครูจะต้องบอกให้นักเรียนทราบถึงแหล่งที่จะติดต่อเมื่อเกิดเจ็บป่วย จะได้ไปใช้บริการนั้นถูกต้อง โดยไม่จำเป็นจะต้องรอนกว่าแพทย์ พยาบาลจะเข้ามาทำการบำบัดป้องกันโรคให้ที่โรงเรียน การตรวจสุขภาพตอนเข้านั้นใช้เวลาไม่นานนักในแต่ละวัน ถ้าทำได้ทุกวันจะช่วยให้ครูสามารถทราบบัญญาของนักเรียนได้ดียิ่งขึ้น

การสอนสุขศึกษา

การสอนสุขศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของโครงการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งมีความสำคัญยิ่งต่อการมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงของนักเรียน

ประภาเพ็ญ สุวรรณ¹ ได้ให้ความหมายของสุขศึกษาไว้ดังนี้

สุขศึกษา คือขบวนการที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลคร ออบคร้วหรือชุมชนได้รับความรู้ เกิดทัศนคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ การใช้วิธีการหรือกระบวนการทางการศึกษาเพื่อใ้บุคคล ครอบคร้วหรือชุมชนมีสุขภาพที่ดี

¹ประภาเพ็ญ สุวรรณ, การสอนสุขศึกษาทฤษฎีและการประยุกต์ ([ม.ป.ท.] ; [ม.ป.ป.]), หน้า 7.

เหตุที่ต้องมีสุขศึกษาในโรงเรียนเพราะ¹

1. การปฏิบัติตัวทางสุขภาพอนามัยของประชาชนอยู่ในระดับที่ไม่ถูกต้องมาก จากรายงานทางการแพทย์และการสาธารณสุขพบอย่างเด่นชัดว่า โรคติดต่อและโรคเรื้อรังที่พบเป็นผลมาจากการดำรงชีวิตการปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้องของประชาชน ซึ่งไม่เป็นไปตามลักษณะการป้องกันโรคที่ถูกต้อง

2. เจตคติหรือทัศนคติของประชาชนที่มีต่อโรคภัยไข้เจ็บไม่ได้นำไปสู่การดำเนินชีวิตถูกต้องสุขลักษณะ

3. โดยทั่วไป ประชาชนยังขาดความรู้พื้นฐานทางสุขภาพอนามัยอันจะนำมาซึ่งการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ซึ่งถ้าประชาชนมีความรู้พื้นฐานเหล่านี้และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันแล้วจะช่วยต่อความยืนยาวของชีวิตได้อีก

4. นิสัยมีผลต่อสถานะทางสุขภาพอนามัยและโรงเรียนเป็นสถานที่ที่เหมาะสมที่จะช่วยพัฒนาและเสริมสร้างนิสัยทางสุขภาพอนามัย ซึ่งนิสัยมีความสัมพันธ์อย่างเห็นได้ชัดกับสุขภาพของคน

เกี่ยวกับการสอนสุขศึกษา เทอร์เนอร์² ได้กล่าวถึง การสอนสุขศึกษาว่ามีวัตถุประสงค์ของการสอนสุขศึกษา เพื่อปลูกฝังและเสริมสร้างสุขนิสัยที่ดี เพิ่มความรู้ในเรื่องอนามัยให้แก่เด็กที่ละน้อยและค่อย ๆ สอนเด็กให้รู้จักการระมัดระวังของตนที่จะต้องบำรุงรักษาอนามัย

¹ ประภาเพ็ญ สุวรรณ, การสอนสุขศึกษาทฤษฎีและการประยุกต์, หน้า 21.

² C. E. Turner, Planning for Health Education in Schools, p. 61.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ¹ ได้ให้ความหมายของการสอนสุขศึกษาดังนี้ การสอนสุขศึกษา หมายถึง โครงการซึ่งได้วางแผนและจัดการอย่างเป็นขั้นตอนในการที่จะจัดให้มีประสบการณ์การเรียนรู้แก่ผู้เรียน เพื่อให้มีผลต่อทัศนคติ การปฏิบัติ ความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งทั้งสามอย่างนี้จะมีผลในการพัฒนาสถานะหรือสภาวะทางสุขภาพที่เหมาะสมของเอกบุคคล ครอบครัวและชุมชน ในด้านที่เกี่ยวข้องกับ ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติ

เกี่ยวกับการสอนสุขศึกษา เพอร์เนอร์² ได้เสนอวิธีสอนสุขศึกษาพอสรุปได้ดังนี้

1. สอนสุขศึกษาเป็นวิชาเฉพาะพร้อมด้วยประมวลการสอนสำหรับแต่ละชั่วโมง
2. สอนสุขศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของวิชาอื่น
3. สอดแทรกสุขศึกษาไว้ในวิชาประเภทศึกษาอื่น ๆ

ในหลักสูตรประถมศึกษาพุทธศักราช 2521 ได้จัดวิชาสุขศึกษาไว้ในกลุ่มเสริมสร้างประสบการณ์ชีวิต ใ้รวมเนื้อหารายวิชาเดิมซึ่งได้แก่สังคมศึกษา วิทยาศาสตร์ สุขศึกษาเข้าด้วยกัน สุขศึกษาไม่แยกออกเป็นวิชาเฉพาะต่างหากในการสอนสุขศึกษาต้องจัดให้เหมาะสมตามระดับพัฒนาการของเด็ก

มุทธิกา ตระกูลวงศ์³ ได้กล่าวถึงการสอนสุขศึกษาพอสรุปได้ว่า ครูซึ่งรับผิดชอบการสอนทุกวิชา โดยเฉพาะในระดับประถมต้นนั้นมีส่วนรับผิดชอบการสอนเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนด้วย ส่วนครูที่สอนในระดับประถมปลายและมีชีวิตเฉพาะของตนเอง เช่น วิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ ภาษาไทยนั้นก็จะสามารถสอนเกี่ยวกับสุขภาพได้ด้วยการรวบรวมเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพมาสอนสอดแทรกให้เหมาะสมกับวิชาของตน ได้นี้กล่าวอยู่

¹ประภาเพ็ญ สุวรรณ, การสอนสุขศึกษาทฤษฎีและการประยุกต์, หน้า 11.

²C. E. Turner, Planning for Health Education in Schools, p. 61.

³มุทธิกา ตระกูลวงศ์, "ครูประจำชั้นกับงานสุขศึกษา" สุขศึกษา : 13 -

เสมอว่าการสอนเกี่ยวกับสุขภาพนั้น ควรสอนด้วยวิธีการที่เหมาะสม เพื่อจะได้นำไปปฏิบัติได้จริง และถ้าครูทุกคนเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดีแล้ว ก็จะสอนสุขศึกษาสอดแทรกไปด้วยในวิชาต่าง ๆ โดยไม่ต้องว่าต้องเป็นหน้าที่ของครูประจำชั้นหรือครูสุขศึกษาเท่านั้น ครูทุกคนสามารถมีส่วนร่วมช่วยในเรื่องสุขภาพนักเรียน แต่ครูประจำชั้นสามารถช่วยในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนได้มากกว่าทั้งโดยตรงและทางอ้อม

ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชน

เด็กนักเรียนปรารถนาอยากกำลังเรียนรู้จากประสบการณ์ต่าง ๆ ทั้งที่บ้าน ในชุมชน ตลอดจนที่โรงเรียน หากครูและผู้ปกครองต่างสั่งให้เด็กปฏิบัติตามหลักอนามัย ซึ่งขัดแย้งกัน หรือถ้าทางบ้านปฏิเสธไม่ยอมปฏิบัติตามสิ่งที่ครูเสนอ เด็กก็ไม่ทราบว่า จะปฏิบัติอย่างไร โรงเรียน บ้าน และชุมชนต่างมีส่วนในการสอนสุขศึกษาแก่เด็กในวัยเรียนด้วยกันทั้งสิ้น¹

งานโครงการสุขภาพในโรงเรียนจะได้ผลดีนั้น ทางโรงเรียนจะต้องได้รับความร่วมมือจากทางบ้านและชุมชนเป็นอย่างดี พ่อแม่ผู้ปกครองจะต้องมาติดต่อกับทางโรงเรียนเสมอ โครงการด้านสุขภาพของโรงเรียนจะต้องสัมพันธ์กับโครงการสุขภาพของชุมชน นักเรียนควรจะได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมทางกีฬา และชุมนุมทางสุขภาพ หรือกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยซึ่งจัดขึ้นในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งคณะกรรมการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนส่วนหนึ่งนั้น ควรจะประกอบด้วยพ่อแม่ ผู้ปกครองในชุมชนนั้น ๆ ด้วย²

¹ช. อี. เทอร์เนอร์, การวางแผนสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 88.

²อัญชลี แจมเจริญ, โครงการสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 3.

จากข้อความนี้จะเห็นได้ว่า การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนจะไม่ประสบผลสำเร็จได้เลย ถ้าหากว่าโรงเรียนขาดการสัมพันธ์กับบ้านและชุมชน ดังนั้นจึงต้องมีการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนบ้านและชุมชนเพื่อ¹

1. จะใ้ครูจึกเด็กและเรียนรู้นปัญหาสุขภาพของเด็ก
2. จะใ้ไ้ทำงานร่วมกับบ้านและชุมชน ในอันที่พัฒนาทัศนคติและการปฏิบัติทางด้านสุขภาพของเด็ก

3. เพื่อช่วยให้บ้านและชุมชนมีความ เข้าอกเข้าใจและ เกิดความนิยมชมชอบต่อโครงการสุขภาพในโรงเรียน

4. เพื่อช่วยให้ผู้ศึกษาหรือการศึกษายุใหญ่แก้ปัญหาการตาหรือผู้ปกครองไปด้วยในตัว

5. เพื่อช่วยให้เด็กและชุมชนเข้าใจถึงปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ซึ่งจะทำให้เด็กและประชาชนปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องในชีวิตประจำวัน

การสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนมีกิจกรรมที่โรงเรียนในชนบทสามารถจัดได้หลายกิจกรรมเช่น

1. จัดอภิปรายและบรรยายทางสุขภาพแก่นักเรียนและผู้สนใจในชุมชน
2. จัดนิเทศการ และสาธิตทางสุขภาพอนามัย²
3. จัดตั้งคณะกรรมการโครงการสุขภาพในโรงเรียนในหมู่บ้านหรือตำบล หากมีแพทย์ พยาบาล นางผดุงครรภ์หรือนักสาธารณสุขก็ควรให้รวมเป็นกรรมการด้วย
4. โรงเรียนเข้าร่วมโครงการพัฒนาชุมชน
5. ครูไปเยี่ยมบ้านนักเรียนและเชิญผู้ปกครองมาเยี่ยมโรงเรียน³

¹ อัญชลี แจ่มเจริญ, โครงการสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 253.

² สายหยุด ชมานนท์, พยัคฆ์ คัมภีร์และอรุณรรณ ชมชัยยา, โครงการสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 205.

³ อี. เทอร์เนอร์, การวางแผนสุขภาพในโรงเรียน, หน้า 88 - 89.

ยังมีกิจกรรมอื่นอีกที่จะเป็นการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนบ้าน และชุมชน ซึ่งการจัดกิจกรรมขึ้นอยู่กับคณะครูในโรงเรียนจะให้ความร่วมมือกันมากน้อย เพียงใด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ฉัตร ทวีสุข¹ ทำการวิจัยโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่สังกัด อยู่ในกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ผลของการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ด้านสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน

1. ท่าเลที่ตั้งโรงเรียนไม่ถูกหลักสุขาภิบาล และเนื้อที่โรงเรียนคับแคบยากที่จะขยายโรงเรียนในอนาคตได้

2. โรงเรียนส่วนใหญ่ ได้รับความรำคาญจากกลิ่นเหม็น ฝุ่นละออง ความ สะเทือนและอื่น ๆ ทำให้นักเรียนเสียสมาธิในการ เรียนและอาจมีผลเสียต่อสุขภาพ

3. โรงเรียนมากกว่าร้อยละ 50 มีสนามเล่นไม่เพียงพอ

4. ห้องเรียนคับแคบนั่งเรียนกันอยู่อย่างแออัดถึงห้องละ 55 คน และมีห้อง เรียนไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน

5. แสงสว่างและการระบายอากาศมีหลายโรงเรียนจำเป็นต้องรีบจัดการ แก้ไข เพราะมีแสงสว่างไม่เพียงพอและมีห้องเรียนร้อนอบอ้าวมาก

6. โรงเรียนหลายแห่งไม่มีโรงอาหารและมีอยู่ก็คับแคบ

7. มีจำนวนโรงเรียนร้อยละ 33.33 ที่ยอมรับว่า การรักษาสุขภาพภายใน โรงเรียนยังไม่ดีพอ และจำเป็นต้องแก้ไข และนอกจากนี้โรงเรียนอีกร้อยละ 52.63 มีความเห็นว่า การระบายน้ำโสโครกภายในโรงเรียนต้องรีบแก้ไขโดยด่วน

¹ฉัตร ทวีสุข, "การจัดโครงการสุขภาพของโรงเรียนในนครหลวงกรุงเทพฯ ๒๕๑๕" (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๕).

การจัดบริการสุขภาพ

1. โรงเรียนหลายแห่งไม่ได้จัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนในตอนเช้า
เลข มีจำนวนถึงร้อยละ 15.79
2. โรงเรียนส่วนมากถึงร้อยละ 40.15 ที่ไม่ได้จัดให้นักเรียนได้ตรวจวัดสายตาและโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการทดสอบการได้ยินนั้นมีจำนวนโรงเรียนถึงร้อยละ 75.44 ที่ไม่เคยจัดบริการนี้ให้กับเด็กทั้ง ๆ ที่เรื่องการตรวจวัดสายตาและทดสอบการได้ยินนี้ เป็นสิ่งที่ครูสามารถจะทำเองได้
3. นักเรียนได้รับการสร้างภูมิคุ้มกันโรคยังไม่ดีพอ ร้อยละ 38.60 ของโรงเรียนทั้งหมดที่นักเรียนได้รับการสร้างภูมิคุ้มกันโรคอยู่ในเกณฑ์เพียงพอที่โรงเรียนอื่นร้อยละ 14.04 ยอมรับว่า บริการสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่เด็กนักเรียนของโรงเรียนไม่ดีและจำเป็นต้องแก้ไข

พัชรา กาญจนารัตน์¹ ทำการวิจัย เรื่อง "สิ่งแวดล้อมทางสุขภาพของโรงเรียนประถมศึกษาในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า

(1) โดยทั่วไปโรงเรียนของกรมสามัญศึกษาเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่และโดยเฉลี่ยแล้ว มีนักเรียนมากกว่าโรงเรียนของกรุงเทพมหานครและโรงเรียนราษฎร์ นอกจากนี้โรงเรียนของกรมสามัญศึกษา ยังมีจำนวนนักเรียนในห้องมากกว่าเกณฑ์มาตรฐานและยังพบว่าโดยเฉลี่ยแล้วโรงเรียนของกรุงเทพมหานครมีครูไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียนสำหรับโรงเรียนราษฎร์นั้นโดยเฉลี่ยแล้วมีเนื้อที่ของโรงเรียนน้อยกว่าเกณฑ์กระทรวงศึกษาธิการ กำหนด

¹พัชรา กาญจนารัตน์, "สิ่งแวดล้อมทางสุขภาพของโรงเรียนประถมศึกษาในกรุงเทพมหานคร" (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516).

(2) สภาพแวดล้อมทางกายภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

2.1 โรงเรียนของกรมสามัญศึกษาและโรงเรียนของกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในที่ลุ่มและอยู่ในวัดหรือสุเหร่า โรงเรียนดังกล่าวมีสนามและบริเวณไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน นอกจากนี้ในบริเวณโรงเรียนของกรุงเทพมหานครยังมีต้นไม้ที่ใช้อาศัยรับเงาเล็กน้อย

2.2 โรงเรียนของกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 42 และโรงเรียนของกรมสามัญศึกษา ร้อยละ 25 มีห้องเรียนไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ภายในโรงเรียนประถมศึกษาทั้ง 3 ประเภท ร้อยละ 60 มีแสงสว่างเพียงพอและห้องเรียนภายในโรงเรียน ร้อยละ 90 มีช่องลมระบายอากาศ

2.3 โรงเรียนทั้ง 3 ประเภท ร้อยละ 83 มีโต๊ะเรียนและม้านั่งเพียงพอและโรงเรียน ร้อยละ 95 มีกระดานดำเพียงพอ

2.4 การจัดน้ำดื่มน้ำใช้ในโรงเรียนประถมศึกษาทั้ง 3 ประเภท ยังไม่ถูกสุขลักษณะและมีไม่เพียงพอ

2.5 ส้วมและที่ถ่ายปัสสาวะในโรงเรียนประถมศึกษาทั้ง 3 ประเภท ยังไม่ถูกสุขลักษณะและมีไม่เพียงพอ

2.6 การกำจัดขยะมูลฝอยในโรงเรียนทั้ง 3 ประเภท ส่วนใหญ่ใช้วิธีเผาและมีรถมารับไปกำจัด ส่วนการกำจัดน้ำโสโครกภายในโรงเรียนส่วนใหญ่นั้นมีท่อระบายน้ำโสโครกที่สามารถกำจัดได้

2.7 อุบัติเหตุและเหตุรำคาญทางสุขภาพต่าง ๆ ในโรงเรียนทั้ง 3 ประเภท ส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีอุบัติเหตุเกิดขึ้น และโรงเรียนดังกล่าวได้รับเหตุรำคาญต่าง ๆ น้อย

2.8 โรงเรียนประถมศึกษาทั้ง 3 ประเภท ส่วนใหญ่มีโรงอาหารและมีรั้วของโรงเรียน โรงเรียนดังกล่าวมีการโรงประจำ

(3) สภาพแวดล้อมทางจิตใจในโรงเรียนประถมศึกษาพบว่าบรรยากาศทางสังคมในโรงเรียนประถมศึกษาทั้ง 3 ประเภทดีพอสมควร ครูโรงเรียนและบ้านมีความ

สัมพันธ์กันก็และโรงเรียนส่วนใหญ่จัดกิจกรรมสันตนาการขึ้นภายในโรงเรียน

ในปี พ.ศ. 2515 กองการประถมศึกษา กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ¹ ทำการวิจัย "สัมฤทธิ์ผลการจัดการศึกษาภาคบังคับ" พบว่า ปัญหาการจัดการศึกษาภาคบังคับที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน พอสรุปได้ว่า โรงเรียนประถมศึกษาในอำเภอต่าง ๆ ร้อยละ 64 มีอาคารเรียนและอาคารประกอบไม่เพียงพอ

บุญชิ้น เตชะกัมพูช² ได้ทำการวิจัยโครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาของสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้ จากการวิจัยพอสรุปได้ว่า

การจัดสิ่งแวดล้อม โรงเรียนกรมสามัญศึกษาโรงเรียนราษฎร์ โรงเรียนประชาบาล ส่วนใหญ่มีสนาม อาคารเรียนที่ถาวร โรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่มีสนามและอาคารถาวร บางโรงเรียนอาศัยอาคารของวัด และบางโรงเรียนใช้อาคารชั่วคราว โรงเรียนทุกประเภทมีจำนวนห้องเรียน กระดานดำและแสงสว่างในห้องเรียนเพียงพอ จำนวนโต๊ะม้านั่งมีเพียงพอทุกประเภท ส่วนมีเพียงพอ แต่โรงเรียนประชาบาลมีสุขภัณฑ์ไม่เพียงพอ การกำจัดขยะมูลฝอยนั้นโรงเรียนประเภทอื่น นอกจากโรงเรียนประชาบาลมีเพียงพอ โรงเรียนประชาบาลครึ่งหนึ่งมีไม่เพียงพอ บางโรงเรียนไม่มีเลย

ค่านอาหารและโภชนาการ โรงเรียนราษฎร์จัดบริการอาหารกลางวันมีทั้งโรงเรียนทำขายเอง เด็กนำมารับประทานเอง โรงเรียนกรมสามัญ เทศบาล ประชาบาล ให้บุคคลภายนอกนำมาขายเป็นส่วนใหญ่ ส่วนน้อยโรงเรียนทำขายเอง

¹ศึกษาธิการ, กระทรวง กรมสามัญ, "สัมฤทธิ์ผลการจัดการศึกษาภาคบังคับ" รายงานการวิจัยฉบับที่ 8 (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา, 2516), หน้า 169.

²บุญชิ้น เตชะกัมพูช, "โครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาของสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้" (วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2519).

ด้านบริการสุขภาพในโรงเรียน พบว่าโรงเรียนราษฎร์ โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ส่วนใหญ่ มีการบันทึกสุขภาพนักเรียนเป็นประจำ โรงเรียนเทศบาลมีการจัดทำเป็นบางโรงเรียน โรงเรียนประชาบาลประมาณครึ่งหนึ่งไม่เคยทำเลย การตรวจสุขภาพโดยแพทย์ พยาบาล โรงเรียนราษฎร์ โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา โรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่ทำปีละครั้ง โรงเรียนประชาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้ทำเลย การตรวจอนามัยประจำวันของนักเรียนในคอนเซ้า โรงเรียนราษฎร์ โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาและโรงเรียนประชาบาลส่วนใหญ่ทำทุกวัน โรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่ทำเป็นบางวัน การวัดสายตาและทดสอบการได้ยิน โรงเรียนราษฎร์ โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ส่วนใหญ่ทำปีละครั้ง โรงเรียนเทศบาลและโรงเรียนประชาบาลไม่เคยจัดทำเลย การได้รับภูมิคุ้มกันโรค ส่วนใหญ่จะได้รับเมื่อมีโรคระบาดเกิดขึ้น

การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา แยกตามประเภทโรงเรียน คือ

1. โรงเรียนราษฎร์ โรงเรียนราษฎร์ส่วนใหญ่ ครูประจำชั้นที่เคยศึกษาและอบรมวิชาสุขศึกษามาแล้ว เป็นผู้สอนวิชาสุขศึกษา ส่วนแบบเรียนนั้นมีทั้งนักเรียนหามาเอง และนักเรียนจัดเอง และมีบางส่วนขอยืมหนังสือของโรงเรียน สำหรับหนังสืออ่านประกอบ โรงเรียนราษฎร์ส่วนใหญ่มีหนังสือเหล่านี้อยู่บ้าง สำหรับอุปกรณ์การสอนวิชาสุขศึกษานั้น โรงเรียนราษฎร์ส่วนใหญ่มีเพียงพอที่ไม่มีอุปกรณ์การสอนและมีน้อยมากเพียงร้อยละ 4.60 ห้องสมุดหรือมุมหนังสือในโรงเรียนนั้นมีทุกโรงเรียน สำหรับกิจกรรมนอกหลักสูตรเกี่ยวกับสุขศึกษานั้น โรงเรียนราษฎร์กระทำสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 40.90 และนาน ๆ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 59.10

2. โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ทุกโรงเรียนใช้ครูประจำชั้นสอนวิชาสุขศึกษา และนักเรียนส่วนใหญ่ทำแบบเรียนวิชาสุขศึกษามาเรียนเอง โรงเรียนส่วนใหญ่มีห้องสมุดหรือมุมหนังสือในโรงเรียน และมีหนังสืออ่านประกอบบ้างและมีอุปกรณ์การสอนสุขศึกษาเพียงพอ บางโรงเรียนมีอุปกรณ์การสอนไม่เพียงพอ และครูที่สอนสุขศึกษาส่วนใหญ่รับการอบรมวิชาสุขศึกษามาแล้ว มีครูบางคนที่สอนวิชาสุขศึกษา แต่ไม่เคยศึกษาและอบรม

วิชาสุขศึกษามาเลย บางโรงเรียนจัดกิจกรรมนอกหลักสูตร เกี่ยวกับสุขศึกษานาน ๆ ครั้ง บางโรงเรียนไม่เคยจัดเลย

3. โรงเรียนเทศบาล โรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่ใช้ครูประจำชั้น ซึ่งได้รับการอบรมในเรื่องวิชาสุขศึกษามาแล้วสอน และบางโรงเรียนใช้ครูที่ไม่เคยศึกษาและอบรมในวิชานี้มาเลยสอน สำหรับแบบเรียนสุขศึกษานั้น นักเรียนส่วนใหญ่หามาเอง มีบ้างบางโรงเรียนที่แจกแบบเรียนในหอนงสมุด หรือมุมหนังสือ โรงเรียนเทศบาลครึ่งหนึ่งที่ไม่มีห้องสมุดหรือมุมหนังสือ และมีบ้างโรงเรียนที่มีห้องสมุดหรือมุมหนังสือสำหรับหนังสืออ่านประกอบนั้น โรงเรียนส่วนใหญ่มีบ้างไม่มากนัก และบางโรงเรียนก็ไม่มีเลย อุปกรณ์การสอนสุขศึกษานั้น โรงเรียนส่วนใหญ่มีไม่เพียงพอ และบางโรงเรียนก็ไม่มีอุปกรณ์การสอนสุขศึกษาเลย โรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่สอนสุขศึกษาภาคปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง การจัดกิจกรรมนอกหลักสูตรเกี่ยวกับสุขศึกษา โรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่ไม่เคยจัดเลย

4. โรงเรียนประชาบาล โรงเรียนประชาบาลส่วนใหญ่ใช้ครูประจำชั้นสอนวิชาสุขศึกษา และครูเหล่านี้ส่วนใหญ่ไม่เคยได้ศึกษาหรืออบรมวิชาสุขศึกษามาเลย สำหรับแบบเรียนวิชาสุขศึกษานั้นในโรงเรียนประชาบาล ส่วนใหญ่นักเรียนหามาเอง โรงเรียนประชาบาลส่วนใหญ่มีห้องสมุดหรือมุมหนังสือ มีบ้างโรงเรียนไม่มีเลยสำหรับหนังสืออ่านประกอบนั้น โรงเรียนประชาบาลส่วนใหญ่มีไม่พอ โรงเรียนประชาบาลสอนสุขศึกษาภาคปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง โรงเรียนประชาบาลส่วนใหญ่ไม่เคยจัดกิจกรรมนอกหลักสูตรเกี่ยวกับสุขศึกษาเลย

กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม¹ ทำการวิจัย "โครงการสุขศึกษาในโรงเรียนอำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม พ.ศ. 2516 - 2521 ผลการวิจัยพอสรุปได้ดังนี้

¹กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม, รายงานการทดลองวิจัยโครงการสุขศึกษาในโรงเรียน อำเภอ นครชัยศรี จังหวัดนครปฐม พ.ศ. 2517 - 2521 (อัดสำเนา).

สภาพแวดล้อมในโรงเรียน สภาพโดยทั่วไปของโรงเรียนมีการคมนาคมสะดวก พื้นที่เป็นที่ลุ่ม น้ำขังเป็นบางส่วน บางโรงเรียนมีเสียงรถไฟและเครื่องเรือนครบถ้วน อาคารเรียนมั่นคงแข็งแรงถูกสุขลักษณะดี ห้องเรียนส่วนใหญ่ได้มาตรฐานและถูกสุขลักษณะ แต่มีบางห้องมีนักเรียนแออัดถึง 50 คน บางห้องไม่มีฝาผนังห้อง โต๊ะ ม้านั่ง ของนักเรียนที่ใช้อยู่เป็นแบบคู่ ไม่ได้ขนาด ห้องพยาบาลและอุปกรณ์การพยาบาลไม่เป็นสัดส่วนเฉพาะ ไม่มีครูพยาบาลรับผิดชอบโดยตรง สนาม และบริเวณที่เด็กเล่นมีจำนวนไม่เพียงพอ น้ำดื่มมีเพียงพอ แต่ภาชนะที่รองรับและที่ใส่ตักดื่มยังไม่สะอาดเท่าที่ควร ส่วนมีจำนวนไม่เพียงพอและไม่ถูกสุขลักษณะ โดยไม่สามารถควบคุมกลิ่น แมลงวัน แมลงสาบได้ ไม่มีกระดานชำระ การทำความสะอาดห้องเรียนและบริเวณโรงเรียน ส่วนใหญ่การโรงรับบริจาค การกำจัดขยะมูลฝอยใช้วิธีการเผา สรุปลงโดยทั่วไป เกี่ยวกับการอนามัยโรงเรียนยังอยู่ในขั้นที่ควรปรับปรุงแก้ไข

บริการอนามัย พบว่าเจ้าหน้าที่อนามัยยังบริการไม่ทั่วถึง การควบคุมอาหาร กลางวัน ยังไม่ดีเท่าที่ควร โรงเรียนส่วนใหญ่ยังไม่ได้จัดทำระเบียบสะสมและบัตรสุขภาพ การตรวจสุขภาพนักเรียนยังทำกันน้อย การให้ภูมิคุ้มกันโรคให้บริการได้ดีและโดยทั่วไป ควรได้รับการปรับปรุงแก้ไข และในโรงเรียนที่ติดต่อพบว่าการจัดบริการอนามัย โรงเรียนตามรูปแบบทำให้เกิดผลดีต่อการเรียนรู้และความก้าวหน้าทางด้านพฤติกรรมอนามัยของนักเรียนและยังก่อให้เกิดทัศนคติและความร่วมมือจากชุมชนเป็นอย่างดีและทำให้สามารถลดสถิติการเจ็บป่วยของนักเรียนได้อีกด้วย

ทวีสิทธิ์ สิทธิกร¹ ทำการวิจัย "การสำรวจสายตาของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ปีการศึกษา 2523" พบว่า นักเรียนมีความผิดปกติ

¹ทวีสิทธิ์ สิทธิกร, "การสำรวจสายตาของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ปีการศึกษา 2513" (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาประถมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2514).

ปกติของสายตา 24.85 % อัตราส่วนสายตาผิดปกติของชาย : หญิง 1 : 1 ความผิดปกติของสายตา ผิดปกติ เนื่องจากสายตาสั้นมากที่สุดคือ 21.44 % ของนักเรียนทั้งหมด อัตราส่วนแสดงสายตาสั้นชาย : หญิง 1 : 1.4

สุวิมล เทียนสุรชัยศรี¹ ทำการวิจัย "สุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้น ในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี" พบว่า นักเรียนมีสภาวะสุขภาพค่อนข้างดี นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีสภาวะสุขภาพดีกว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 นำหนักส่วนสูงปรากฏว่า น้ำหนักเฉลี่ยของนักเรียนชายอายุ 9, 11 ปี นักเรียนหญิงอายุ 10 ปี ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน น้ำหนักของเด็กไทยส่วนสูงเฉลี่ยของนักเรียนชายอายุ 6, 7, 8, 10 ปี นักเรียนหญิงอายุ 7, 8, 9 ปี สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กไทยโรคที่ตรวจพบมากที่สุด คือ โรคฟันผุ อันดับสองคือ โรคเกาต์ อันดับสามคือโรคเหา

พัชรา กาญจนารัตน์¹ และคณะ ได้ศึกษาเรื่องโครงการสุขภาพและเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ในอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี ในปี พ.ศ. 2520 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบสภาพปัจจุบันและปัญหาในการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนและเพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทักษะคิด และสุขปฏิบัติทางสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรีและได้สรุป

¹สุวิมล เทียนสุรชัยศรี, "สุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้นในอำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี" (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521).

²พัชรา กาญจนารัตน์, รัชนี้ ขวัญบุญจันทร์และพะเยาว์ ตันมณี, การศึกษาโครงการสุขภาพและเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ในอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี, 2520. (อัครสำเนา)

เสนอแนะเกี่ยวกับการวัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนไว้ดังนี้ โรงเรียนควรจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม เพื่อนักเรียนจะได้ปฏิบัติใ้ถูกต้องสอดคล้องกับการเรียนวิชาสุขศึกษาในชั้นเรียน เช่น มีการจัดโต๊ะเรียน ม้านั่งในขนาดที่เหมาะสม และเพียงพอกับจำนวนนักเรียน มีห้องน้ำห้องส้วมที่ถูกหลักสุขาภิบาล และจำนวนเพียงพอ มีอ่างล้างมือ มีน้ำดื่มที่สะอาด เป็นคนและถ้าเป็นไปได้ ควรให้นักเรียนจัดหาเครื่องใช้ต่าง ๆ ของตนเอง เช่น แก้วน้ำ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ผ้าเช็ดหน้า ฯลฯ มาใช้ที่โรงเรียนด้วย เพื่อที่ครูจะได้สังเกตการปฏิบัติตนของนักเรียนควบคู่ไปกับการเรียนการสอน

สุดใจ จริงจิตต์¹ ทำการวิจัย "การศึกษาอุปสรรคที่โรงเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ไม่สามารถจัดบริการอาหารกลางวันสมบูรณ์แบบ" อุดมศิลป์ ศรีสมบูรณ์² ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาการจัดโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร" จากการศึกษาทั้งสองเรื่องสรุปได้ว่า การจัดบริการอาหารกลางวันในโรงเรียนนั้น มีอุปสรรคหลายประการได้แก่ ผู้ปกครองนักเรียน มีรายได้ค่อนข้างต่ำ ทำให้นักเรียนมีเงินมาจ่ายค่าอาหารกลางวันน้อย นักเรียนยังไม่รู้จักเลือกซื้ออาหารที่มีคุณค่า และในค่านโรงเรียนทางโรงเรียนขาดความพร้อมในการจัดอาหารกลางวัน เนื่องจากขาดสถานที่ มีปัญหาเงินทุน ขาดบุคลากรที่จะรับผิดชอบในด้านนี้ อุปสรรคต่าง ๆ ยังมีไม่เพียงพอและผู้บริหารบางโรงเรียนยังไม่เห็นด้วยกับการจัดบริการอาหารกลางวัน

¹สุดใจ จริงจิตต์, "การศึกษาอุปสรรคที่โรงเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ไม่สามารถจัดบริการอาหารกลางวันสมบูรณ์แบบ" (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาชุมชน) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2519).

²อุดมศิลป์ ศรีสมบูรณ์, "ปัญหาการจัดโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาประถมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522).

ปรีชา กิจวัฒน์ชัย¹ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาผลการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนของผู้ผ่านการอบรมงานอนามัยโรงเรียน จัดโดยศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 3 จังหวัดนครราชสีมา ปี พ.ศ. 2520" ผลการวิจัยพบว่า

การปฏิบัติกิจกรรมอนามัย กลุ่มครูได้ปฏิบัติกิจกรรมอนามัยโรงเรียนหลังการอบรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลายรายการ คือ การจัดหาบัตรบันทึกสุขภาพนักเรียน แนะนำการปฏิบัติทางด้านอนามัยแก่นักเรียนในทอนเขา จัดหาเอกสารและภาพโฆษณามาใช้ประกอบการสอนสุขศึกษา จัดทำอุปกรณ์การสอนสุขศึกษา ตรวจสอบสุขภาพนักเรียนในทอนเขา ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดสายตานักเรียน จัดให้มีห้องพยาบาลหรือมุมพยาบาล จัดหามาใช้ในการปฐมพยาบาล และติดตามการรักษานักเรียนป่วย รวมทั้งยังมีแผนงานที่จะปฏิบัติแน่นอนใน 1 ปี ช่างหน้า และครูได้รับความเชื่อถือจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียนมากกว่าเดิม เมื่อผ่านการอบรมแล้ว ปัญหาและข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนที่สำคัญ ได้แก่ การขาดงบประมาณ เอกสารสุขศึกษา ภาพโฆษณา อุปกรณ์การสอนสุขศึกษาอื่น ๆ และความร่วมมือจากผู้ปกครองนักเรียน วิธีแก้ปัญหาคือครูใช้กันมากและได้ผลมากได้แก่ การร่วมมือประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากขึ้น ปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสร้างมนุษยสัมพันธ์กับผู้เกี่ยวข้อง และศึกษาเนื้อหาหรือรายละเอียดเกี่ยวกับงานอนามัยโรงเรียนเพิ่มเติม

¹ปรีชา กิจวัฒน์ชัย, "การศึกษาผลการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียนของผู้ผ่านการอบรมงานอนามัยโรงเรียน จัดโดยศูนย์อนามัยโรงเรียนเขต 3 จังหวัดนครราชสีมา ปี พ.ศ. 2520" (วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523).

ทัศนีย์ อินทรสุขศรี¹ ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครราชสีมา การวิจัยใช้กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จากโรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง ในอำเภอเมือง อำเภอสูงเนิน อำเภอสีคิ้วและอำเภอด่านขุนทด แบ่งเป็นโรงเรียนในเขตและโรงเรียนนอกเขตเทศบาล ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนส่วนใหญ่ทั้งหญิงและชายมีความรู้ระดับใกล้เคียงกัน ทั้งนักเรียนในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล มีความรู้ที่แต่ยังมีนักเรียนบางส่วนที่มีความเชื่อที่ผิด ๆ ในบางหมวด เช่น หมวดอาหารและมีความรู้ค่อนข้างต่ำในหมวดประชากรศึกษา

2. ทัศนคติของนักเรียนทั้งชายหญิงค่อนข้างอยู่ในเกณฑ์ คือเห็นด้วยไปในทางบวก นักเรียนในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน แต่ยังมีนักเรียนบางส่วนที่มีทัศนคติไม่ถูกต้องในหมวดอาหารและหมวดประชากรศึกษา

3. การปฏิบัติตัวของนักเรียนส่วนใหญ่ยังไม่ถูกต้อง และยังไม่เป็นที่พอใจ คือยังมีนักเรียนบางคนเป็นโรคที่ไม่สามารถป้องกันได้ เช่น ท้องร่วง โรคพยาธิและโรคพันมีนักเรียนบางส่วนที่มีการปฏิบัติไม่ถูกต้องเมื่อเจ็บป่วยปล่อยให้หายเองหรือซื้อยากินเอง

¹ทัศนีย์ อินทรสุขศรี, "ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียน ระดับประถมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครราชสีมา" (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาชุมชน) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนครราชสีมา, 2522).