



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขศึกษามีความสำคัญและมีความจำเป็นสำหรับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของแต่ละบุคคล และการที่คนจะมีสุขภาพที่ดีได้จะต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายนี้ สถาบันครอบครัวและสถาบันโรงเรียนจึงเป็นสถาบันที่สำคัญในการอบรมสั่งสอนความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้แก่เด็กและเยาวชนเพื่อให้เขาเติบโตเป็นพลเมืองที่ดีในอนาคต สำหรับสถาบันครอบครัวสามารถปลูกฝังค่านิยมทางสุขภาพโดยที่บิดามารดาและบุคคลในครอบครัวเป็นแบบอย่างที่ดีให้เด็กได้เลียนแบบในด้านสุขนิสัยและทักษะปฏิบัติทางสุขภาพ ส่วนสถาบันโรงเรียนเป็นสถาบันในสังคมที่มีการดำเนินการด้านการศึกษาและจัดโครงการพัฒนาสุขภาพของเยาวชนโดยที่ผู้บริหาร ครู อาจารย์ และบุคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียนมีส่วนร่วมในการบริหารและจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนเพื่อให้เยาวชนมีสุขภาพดี ตลอดจนเป็นประชากรที่มีคุณค่าทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในอนาคต

คณะกรรมการสุขภาพศึกษาในคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (2520) ได้กำหนดไว้ในโครงการสุขภาพแห่งชาติ พุทธศักราช 2521 ว่า การจัดดำเนินงานสุขภาพในสถานศึกษาจะช่วยสร้างเสริมความมีสุขภาพดีทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพอนามัยของเยาวชนให้ถูกต้องเหมาะสมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติไปในแนวทางที่ต้องการได้นั้น มีองค์ประกอบในการดำเนินงานที่สำคัญ 4 ประการคือ การส่งเสริมบุคลากร การจัดการสุขภาพ การจัดสุขภาพสิ่งแวดล้อมและการจัดการเรียน การสอนสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับสัชาติ โสมประสูร (2525) ที่กล่าวว่า โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนเป็นการดำเนินงานเพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพทั้งด้าน ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเพื่อการดำรงรักษาไว้และการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียนโดยการจัดกิจกรรมที่สำคัญ 3 ประการคือ การจัดสิ่งแวดล้อม การบริการสุขภาพ และการสอนสุขภาพ

จะเห็นได้ว่า ในการจัดดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนเพื่อให้ให้นักเรียนเกิดความรู้ มีเจตคติและการปฏิบัติตนทางสุขภาพมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องอยู่ 3 ด้าน ซึ่งได้แก่ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ ด้านการจัดบริการสุขภาพ และด้านการจัดการเรียนการสอนสุขภาพ

ในสภาพปัจจุบัน การบริหารและดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนยังมีข้อบกพร่องอยู่มาก ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาทางการศึกษาที่ผู้บริหาร ครู อาจารย์ และบุคลากรในโรงเรียน จะต้องดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเพื่อพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของเยาวชนและประชาชนในรูปแบบที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาและนโยบายด้านการจัดการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการซึ่งกำหนดไว้ในแผนพัฒนาการศึกษา การศาสนา และการวัฒนธรรม ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2525 - 2539) ในวัตถุประสงค์ นโยบาย และมาตรการ เพื่อนำไปใช้พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คุณภาพชีวิตในด้านการมัธยมศึกษาไว้ว่า "จะมุ่งเน้นให้นักเรียนมีสุขภาพพลานามัยสมบูรณ์ มีสุนทรียะรุกรักษาสุขภาพ และเว้นสิ่งเสพติด" ดังนั้น เพื่อให้แผนพัฒนาการศึกษาฯ บรรลุผล กรมสามัญศึกษาจึงได้กำหนดนโยบาย แผนงาน โครงการจัดการศึกษา เพื่อพัฒนาสุขภาพอนามัย ซึ่งนโยบายดังกล่าวได้นำไปปฏิบัติในโรงเรียนต่าง ๆ ในสังกัดกรมสามัญศึกษาแล้ว สำหรับในการดำเนินงานจะประกอบด้วยการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การบริการสุขภาพ และการเรียนการสอนสุขภาพให้ได้มาตรฐานทางสุขภาพของนักเรียนและมีคุณภาพชีวิตที่ดี (หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา 2535)

การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพนับว่ามีอิทธิพลต่อการเรียนและจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทิมม์เร็ค (Timbreck, 1978) พบว่า สถานที่เกิดอุบัติเหตุของนักเรียนมาจากสนามเด็กเล่น อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บมักเป็นที่คอและศีรษะทำให้นักเรียนต้องหยุดพักการเรียนไปชั่วคราว

การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ดวงพร บุญโชติ (2524) พบว่า บริการสุขภาพที่โรงเรียนไม่ได้จัดบริการให้แก่เด็กนักเรียนคือ การทดสอบการได้ยิน โรงเรียนมัธยมศึกษาร้อยละ 48 ไม่เคยทดสอบการได้ยินให้นักเรียน และร้อยละ 52 ไม่เคยจัดบริการตรวจฟันแก่นักเรียน

และมนัสดา บุญรักษา (2532) พบว่า โรงเรียนไม่สามารถจัดครูดูแลห้องพยาบาลเป็นประจำ นอกจากนี้ กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2532) ได้ตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาพบว่า นักเรียนมีปัญหาสุขภาพในเกณฑ์ค่อนข้างสูงจากโรคพื้นๆ โรคผิวหนัง โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินอาหาร และปัญหาสุขภาพจิต

ในด้านการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ (2530) ได้ทำการศึกษาวิจัยสังเคราะห์สภาพปัญหาของการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และตอนปลาย พบว่า ผู้เรียนวิชาสุขศึกษามีความรู้ดี แต่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องและยังไม่เห็นคุณค่าของการปฏิบัติตนในเรื่องสุขภาพ ครูกำหนดให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติน้อยมาก ครูผู้สอนวัดและประเมินผลด้านความรู้เท่านั้น สอดคล้องกับ อรรถ อินทกุล (2532) ซึ่งพบว่า ปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาที่อยู่ในระดับมากเป็นรายชื่อได้แก่ ขาดอุปกรณ์การสอน หนังสืออ่านประกอบการเรียนมีไม่เพียงพอ ขาดงบประมาณในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และครูสุขศึกษาที่มีพื้นฐานวิชาเอก/โทพลศึกษา มีปัญหาการใช้หลักสูตรมากกว่าครูสุขศึกษาที่มีพื้นฐานทางวิชาเอก/โทอื่น ๆ

ในประเทศไทย งานสุขศึกษาในโรงเรียนและโครงการส่งเสริมสุขภาพพลานามัยของกรมสามัญศึกษาได้จัดดำเนินการมาเป็นเวลานานแล้ว และโรงเรียนได้จัดดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อม การบริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษา โดยปฏิบัติตามแนวทางการบริหารจัดการในเรื่องบุคลากร งบประมาณ การจัดการ และวัสดุอุปกรณ์ ในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน แต่ปัจจุบันพบว่า โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคประสบปัญหาในการดำเนินงานทำให้งานสุขศึกษาในโรงเรียนไม่บรรลุผลตามเป้าหมายเท่าที่ควร สพัฒน์ ชีระเวชเจริญชัย (2521) กล่าวว่า ความล้มเหลวของงานสุขศึกษาในโรงเรียนมีปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งจากครูสอนวิชาสุขศึกษาไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาหรือไม่ได้รับการอบรมสำหรับการสอนวิชาสุขศึกษาโดยตรงทำให้ไม่มีความรู้ที่แท้จริง ไม่เห็นคุณค่าของวิชาสุขศึกษา ดังนั้นการสอนให้นักเรียนหรือผู้อื่นเห็นคุณค่าของวิชาสุขศึกษาย่อมเป็นไปได้ยาก

กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (2525) ได้ทำการวิจัยพบว่า โรงเรียนขาดบุคลากรในงานสุขศึกษาเป็นจำนวนมาก ครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาเพียงร้อยละ 6.3 เท่านั้นที่มีวุฒิทางสุขศึกษาครูร้อยละ 76.4 มีวุฒิทางพลศึกษา และร้อยละ 16.3 มีวุฒิทางวิชาการอื่น ๆ สำหรับในกรุงเทพมหานครมีครูสุขศึกษาซึ่งมีวุฒิทางสุขศึกษาโดยตรงเพียงร้อยละ 19.0 (ชัยยุทธ กุลตั้งวัฒนา, 2528)

จากผลการวิจัยดังกล่าว เป็นเครื่องชี้ให้เห็นว่า การขาดแคลนบุคลากรสุขศึกษาเป็นปัญหาสำคัญในการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษา นอกจากนี้หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา (2533) ได้ประเมินคุณภาพโรงเรียนกรมสามัญศึกษา ปีการศึกษา 2531 พบว่า คะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 59.48 และคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 58.55 ซึ่งนับว่าการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาสมควรจะปรับปรุงคุณภาพผลการเรียนของนักเรียน โดยการพัฒนาครูทางสุขศึกษา และกระบวนการเรียนการสอนสุขศึกษา

ปัญหาอีกประการหนึ่งที่พบคือ ขาดงบประมาณในการจัดดำเนินงานสุขศึกษาทำให้โรงเรียนมีสภาพการจัดและดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนได้เกณฑ์มาตรฐานไม่ครบทุกด้าน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ บุญศรี สิริข่าง (2527) สมบัติ คุรุพันธ์ (2527) อนุชา กิตติชัยชาญ (2527) และ อรชร อินทกุล (2531) พบว่า ครูสุขศึกษาขาดงบประมาณในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทำให้ครูขาดความพร้อมในการปฏิบัติงาน

ในด้านการจัดการ กรมสามัญศึกษา (2527) ได้ประเมินมาตรฐานการดำเนินงานตามโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 1 พบว่า สาเหตุสำคัญด้านปัญหาในการจัดดำเนินงานมาจากผู้รับผิดชอบโครงการมีความขัดแย้งกับฝ่ายบริหารของโรงเรียน ขาดความพร้อมในการจัดโครงการอาหารกลางวัน ภารโรง ผู้ประกอบอาหาร และผู้จำหน่ายอาหาร ขาดความรู้ด้านการจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ครูในโรงเรียนให้ความสำคัญในการให้ความรู้และฝึกสอนนิสิตน้อย ขาดประสิทธิภาพในการให้บริการอนามัยโรงเรียน

การประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ยังไม่ได้ผลเท่าที่ควร และขาดความร่วมมือจากบุคลากรในโรงเรียน สอดคล้องกับการวิจัยของ ดวงพร บุญโชติ (2524) สุรินทร์ ฤทธิสาร (2528) ศิวีไล กลกิจสกุลผล (2531) และ มนัสดา บุญรักษา (2532) ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การจัดดำเนินงานสหศึกษาในโรงเรียนยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ทั้งนี้เป็นผลมาจากบุคลากรในโรงเรียนขาดความรู้ความเข้าใจในงานสหศึกษาในโรงเรียนและไม่เกิดเจตคติต่องานสหศึกษาในทางที่ดีเท่าที่ควร



นอกจากนี้ โรงเรียนยังมีปัญหาด้านการจัดวัสดุอุปกรณ์ทั้งอุปกรณ์ในด้านบริการสุขภาพ อุปกรณ์การศึกษาและอุปกรณ์ด้านสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ ดังที่ บุญศรี ศิวีช่วง (2527) พบว่า สถานศึกษาที่สำหรับจัดห้องพยาบาล อาคารโรงอาหาร และเวชภัณฑ์ในการรักษาพยาบาลไม่พอเพียง ครูสหศึกษาขาดสื่อการเรียน (สุรินทร์ ฤทธิสาร, 2528) อรชร อินทกุล พบว่า ครูสหศึกษาขาดอุปกรณ์การสอนวิชาสหศึกษา เช่น โปสเตอร์ สไลด์ แผนภูมิ หุ่นจำลอง และหนังสืออ่านประกอบการเรียนมีไม่เพียงพอ ครูสหศึกษาขาดเครื่องมือและอุปกรณ์ในการวัดและประเมินผล (สมพงษ์ เรืองศรี, 2530) และ มนัสดา บุญรักษา (2532) พบว่า จำนวนอาคารเรียนและห้องเรียนไม่เพียงพอ การระบายอากาศภายในห้องเรียนไม่ดี แสงสว่างภายในห้องเรียนไม่เพียงพอ และจำนวนส้วม (1 ต่อจำนวนนักเรียนหญิง) มีไม่เพียงพอ

จากปัญหาทางสหศึกษาในโรงเรียนดังกล่าวข้างต้น เป็นเหตุผลและแรงจูงใจให้ผู้วิจัยในฐานะศึกษานิเทศก์มีหน้าที่รับผิดชอบในการนิเทศติดตามงานสหศึกษาในโรงเรียน มีความสนใจที่จะศึกษาสภาพและปัญหาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานสหศึกษาในโรงเรียน ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อม การจัดบริการสุขภาพ และการจัดการเรียนการสอนสหศึกษาในโรงเรียนเพื่อจะได้รับรู้ถึงสภาพและปัญหาต่าง ๆ ของงานสหศึกษาในโรงเรียน โดยใช้แบบสอบถาม ถามจากบุคลากรในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วย ผู้ช่วยผู้บริหารหรือหัวหน้างานอาคารสถานที่เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน และหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยหรือครูสหศึกษาเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนสหศึกษาในโรงเรียนจำแนกตามขนาดของโรงเรียน ได้แก่ ขนาดกลาง ขนาดใหญ่ และขนาดใหญ่พิเศษ รวม 104 โรงเรียน อันจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานสหศึกษา

ในโรงเรียนหรือโครงการสุขภาพในโรงเรียนต่อไป และผู้วิจัยสามารถนำไปกำหนดแนวทางการนิเทศงานสุขภาพศึกษาในโรงเรียน และผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ ด้านการจัดบริการสุขภาพ และการเรียนการสอนสุขภาพศึกษาในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการจัดดำเนินงานสุขภาพศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

### ขอบเขตของการวิจัย

1. ในการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาสภาพและปัญหาการจัดดำเนินงานสุขภาพศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยศึกษาในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ การจัดบริการสุขภาพ และการจัดการเรียนการสอนสุขภาพศึกษาในโรงเรียน
2. การวิจัยครั้งนี้ใช้ประชากรการวิจัย 3 กลุ่ม รวมประชากรที่ใช้ในงานวิจัย 312 คน จำแนกเป็น
  - 2.1 ผู้รับผิดชอบการจัดดำเนินงานสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพคือ ผู้ช่วยผู้บริหารหรือหัวหน้าอาคารสถานที่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 104 คน
  - 2.2 ผู้รับผิดชอบการจัดดำเนินงานบริการสุขภาพคือ ครูอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 104 คน
  - 2.3 ผู้รับผิดชอบการจัดดำเนินงานการเรียนการสอนสุขภาพศึกษาคือ หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยหรือครูสุขภาพศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 104 คน

3. โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตการศึกษาโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการแบ่งขนาดของโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา 3 ขนาด คือ ขนาดใหญ่พิเศษ ขนาดใหญ่ ขนาดกลาง เฉพาะโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ในปีการศึกษา 2535 (ไม่นับโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เริ่มเปิดในปีการศึกษา 2535) ประกอบด้วยโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ 59 โรงเรียน โรงเรียนขนาดใหญ่ 36 โรงเรียน โรงเรียนขนาดกลาง 9 โรงเรียน

### ข้อตกลงเบื้องต้น

1. แบบสอบถามงานวิจัย สภาพและปัญหาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานสหศึกษาในโรงเรียนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีความครอบคลุมเนื้อหาที่ใช้ในการจัดดำเนินงานสหศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา มีความตรงตามเนื้อหาและมีความเชื่อมั่น

2. คำตอบที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของผู้รับผิดชอบการจัดดำเนินงานสหศึกษาในโรงเรียน ในแต่ละด้าน ที่เป็นประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้ช่วยผู้บริหารหรือหัวหน้างานอาคารสถานที่ ครูอนามัยโรงเรียน หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยหรือครูสหศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร เป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้และตรงตามความเป็นจริง

### ความจำกัดของการวิจัย

ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยได้จากแบบสอบถามเพียงอย่างเดียว ผู้วิจัยไม่ได้สังเกตและสัมภาษณ์ด้วยตนเอง

### ค่าจำกัดความของค่าที่ใช้ในการวิจัย

สภาพ หมายถึง สภาพที่เป็นจริงของโรงเรียนในการจัดและการดำเนินงานสหศึกษาในโรงเรียน

งานสุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การจัดและดำเนินงานในด้านสิ่งแวดล้อมทาง  
สุขภาพในโรงเรียน การบริการสุขภาพแก่นักเรียน การเรียนการสอนสุขศึกษา เพื่อมุ่งส่งเสริม  
หรือเสริมสุขภาพให้นักเรียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ หมายถึง การจัดและดำเนินงานเกี่ยวกับบริเวณโรงเรียน  
อาคารเรียน อาคารประกอบ และการสุขาภิบาลในโรงเรียนให้เอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียน  
การสอน และการบริการสุขภาพแก่บุคลากรทุกคนในโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ

การจัดบริการสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานที่กระทำโดยครู พยาบาล แพทย์  
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันและเพื่อส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทุกคน  
ในโรงเรียน

การเรียนการสอนสุขศึกษา หมายถึง การจัดเนื้อหาสาระ การจัดหาสื่อและวัสดุอุปกรณ์  
การสอน การวางแผนและการดำเนินการสอน และการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้บรรลุวัตถุประสงค์-  
ประสงค์ของหลักสูตรวิชาสุขศึกษา

สภาพการจัดดำเนินงานในโรงเรียน หมายถึง สภาพที่เป็นจริงของโรงเรียนใน  
การจัดโอกาสและประสบการณ์หรือกิจกรรมการเรียนรู้อิงพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อ  
ให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนเกิดความรู้ เจตคติและการปฏิบัติทางสุขภาพให้ถูกต้องโดย  
การจัดกิจกรรม 3 ประเภทคือ การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ การจัดบริการสุขภาพ และ  
การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา

ปัญหาและอุปสรรคการจัดดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง สิ่งที่ทำให้การจัด  
ดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการบริการสุขภาพ และด้านการสอนสุขศึกษา ไม่บรรลุจุด  
มุ่งหมายที่จะส่งเสริมหรือเสริมสร้างสุขภาพที่สมบูรณ์ แข็งแรง ทั้งร่างกายและจิตใจให้แก่  
บุคลากรทุกคนในโรงเรียน



ผู้ช่วยผู้บริหาร หรือหัวหน้าอาคารสถานที่ หมายถึง บุคลากรในโรงเรียนที่เป็นผู้รับผิดชอบการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมีหน้าที่ในการดูแลความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อย การซ่อมแซมตกแต่งอาคารเรียน บริเวณโรงเรียน ตลอดจนควบคุมการปฏิบัติหน้าที่ของภารโรง ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร

ครูอนามัยโรงเรียน หมายถึง ผู้รับผิดชอบการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ประกอบด้วย การดูแลบริการพยาบาลและงานอนามัยโรงเรียน ในเรื่องการตรวจสุขภาพ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการดูแลรักษาสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร

หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย หรือครูสุขศึกษา หมายถึง ผู้นำการจัดดำเนินงานวิชา สุขศึกษาในโรงเรียนเป็นผู้เฝ้าสังเกตการณ์การสอนวิชาสุขศึกษาในโรงเรียน ประกอบด้วย การใช้หลักสูตร แผนการสอน งบประมาณ วิเคราะห์วิจัย การนิเทศและปรับปรุงด้านวิชาสุขศึกษา ของโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร

โรงเรียน หมายถึง โรงเรียนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร สังกัดกรมสามัญศึกษา โดยแบ่งโรงเรียนเป็น 3 ขนาดตามจำนวนนักเรียน ดังนี้

- โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษ หมายถึง โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนมากกว่า 2,500 คน
  - โรงเรียนขนาดใหญ่ หมายถึง โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียน 1,500 - 2,499 คน
  - โรงเรียนขนาดกลาง หมายถึง โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียน 500 - 1,499 คน
- (เกณฑ์มาตรฐานการแบ่งขนาดของโรงเรียนมัธยมศึกษา กองการมัธยมศึกษา, 2532)