

วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

วรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นของนักเรียนฝึกหัดครูที่มีต่อวิชาสุขศึกษา ผู้วิจัยได้สำรวจแล้ว ปรากฏว่ามีวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้น้อยมาก เท่าที่สำรวจพบมีดังนี้

การวิจัยในประเทศไทย

ในปีพุทธศักราช 2503 พจนา เสตะกัณณะ¹ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การสำรวจทัศนคติของนักเรียนฝึกหัดครูประกาศนียบัตรวิชาการศึกษา" โดยใช้แบบสอบถามกับประชากรที่เป็นนักเรียนจำนวน 320 คน จากโรงเรียนฝึกหัดครูสวนกลาง 6 แห่ง แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาการอยละ ปรากฏผลของการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิชาสุขศึกษาคงนี้คือ

นักเรียนเกินครึ่งของจำนวนนักเรียนประจำไม่พอใจในบริการของแพทย์หรือพยาบาลประจำโรงเรียน โดยกล่าวว่าไม่ได้รับความสะดวกและบริการไม่ดี ไม่ใคร่จะเอาใจใส่ในเวลาเจ็บป่วย อุปกรณ์และยามิไม่เพียงพอ พุดจาไม่สุภาพ ชอบดูหรือขู่ และยังกล่าวว่า พยายามละทิ้งหน้าที่ไม่อยู่ประจำโรงเรียน ถ้าหากพยาบาลอยู่ที่ทำงานก็ทำงานเหมือนกับไม่เต็มใจทำ

ทางด้านบริการเกี่ยวกับอาหาร ปรากฏว่าทางโรงเรียนจัดอาหารให้ปริมาณน้อย ไม่เพียงพอที่จะรับประทาน อาหารขาดคุณภาพและรสไม่ดี ผู้ประกอบอาหารไม่สะอาดและชอบใช้วาจาไม่สุภาพ

¹พจนา เสตะกัณณะ, "การสำรวจทัศนคติของนักเรียนฝึกหัดครูประกาศนียบัตรวิชาการศึกษา," (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2503).

ในปีพุทธศักราช 2506 บุรณัยก แสงสิริกุล¹ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การสร้างแบบทดสอบและสำรวจหาความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับสุขภาพและอนามัยสำหรับนักเรียนครูชั้น ป.กศ.สูง ปีสุดท้าย" โดยใช้แบบสอบถามกับประชากรที่เป็นนักเรียนครูชั้น ป.กศ.สูงปีสุดท้าย จำนวน 500 คน แลวนำข้อมูลที่ได้มาหาการร้อยละ ปรากฏผลว่านักเรียนครูส่วนมากยังมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอนามัยต่าง ๆ ผิดอีกมาก โดยเฉพาะในเรื่องเพศศึกษา ซึ่งนักเรียนครูมีความเข้าใจผิดถึงร้อยละ 62 สำหรับในเรื่องโภชนาการ นักเรียนครูมีความเข้าใจผิดถึงร้อยละ 57 ความเชื่อถือและโชคลาง นักเรียนครูมีความเข้าใจผิดถึงร้อยละ 46 ความเข้าใจผิดในเรื่องอุบัติเหตุและสวัสดิศึกษา นักเรียนครูมีความเข้าใจผิดถึงร้อยละ 45 ความเข้าใจผิดในเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคล นักเรียนมีความเข้าใจผิดถึงร้อยละ 39 และความเข้าใจผิดในเรื่องโรกภัยไข้เจ็บ นักเรียนครูมีความเข้าใจผิดถึงร้อยละ 35

ในปีพุทธศักราช 2508 ชั้น พัลลม² ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การบริหารการศึกษาค่านุศึกษาในสถาบันการฝึกหัดครู" โดยใช้แบบสอบถามกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการบริหารสุศึกษาและผูสอนสุศึกษาที่กำลังปฏิบัติงานในสถาบันการฝึกหัดครูทั้งหมด 27 แห่ง แลวนำข้อมูลมาหาการร้อยละ ปรากฏผลการวิจัยดังนี้

1. งานในหน้าที่เกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อการสอนสุศึกษาในโรงเรียนสถาบันการฝึกหัดครูได้เน่งงานทางค่านุชาภิบาลเป็นหลักสำคัญ จึงได้ทำการสุชาภิบาลเป็นส่วนใหญ่และมากถึงร้อยละ 91.3 การบริการอนามัยในโรงเรียนทางสถาบันฝึกหัดครู

¹บุรณัยก แสงสิริกุล, "การสร้างแบบทดสอบและการสำรวจหาความเชื่อและความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับสุขภาพและอนามัยสำหรับนักเรียนครูชั้น ป.กศ.สูงปีสุดท้าย," (วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2506.)

²ชั้น พัลลม, "การบริหารการศึกษาค่านุศึกษาในสถาบันฝึกหัดครู," วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2508.)

ส่วนใหญ่ได้เห็นความสำคัญร้อยละ 87.9 เพราะงานทางค่านนี้เป็นงานที่ส่งเสริมสุขภาพนักเรียนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และให้มีความเข้าใจในเรื่องสุขภาพของตน แต่ยังคงพบว่าสถานฝึกหัดครูบางแห่งไม่ได้จัดทำบริการอนามัยโรงเรียนร้อยละ 12.1 สาเหตุเนื่องจากขาดเครื่องมือ ขาดบุคลากร และขาดสถานที่ที่จะดำเนินการ ด้านการสอนสุขศึกษาในสถาบันฝึกหัดครูจะเห็นว่า ทำการสอนเพียงร้อยละ 68.8 อาจารย์มุ่งสอนที่จะให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจทางด้านสุขศึกษาและเข้าใจถึงระเบียบวิธีสอนทั่วไป แต่มีอีกร้อยละ 31.2 ที่สถาบันฝึกหัดครูไม่ได้จัดทำการสอนวิชาสุขศึกษา ผู้วิจัยคาดว่า การสอนสุขศึกษาซึ่งมีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัตินั้น ทางสถาบันฝึกหัดครูอาจจะจัดสอนแต่เฉพาะภาคปฏิบัติเพียงอย่างเดียวก็ได้ งานทางด้านบริหารการศึกษาเป็นงานที่เกี่ยวกับการจัดโปรแกรม การดำเนินงานการสอน สุขศึกษา การประสานงานกับหมวดวิชาอื่น ๆ หรือหน่วยงานอื่น ๆ การจัดบุคลากร จัดงบประมาณใช้สอยเพื่อสุขศึกษา และรวมถึงการจัดการสุขภาพ บริการอนามัยการสอนและอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับงานทางด้านสุขศึกษา สถาบันฝึกหัดครูจัดทำถึงร้อยละ 70.7

2. ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน พบว่าสถานฝึกหัดครู มีปัญหาการเงินเป็นอันดับหนึ่ง คือร้อยละ 45 ทำให้เข้าใจว่าผู้บริหารของสถาบันฝึกหัดครูให้ความสำคัญต่อการสุขศึกษาของสถานน้อยกว่าหมวดวิชาอื่น ๆ ปัญหาเกี่ยวกับอาคารสถานที่และการวางแผนงานของโรงเรียนมีปัญหาถึงร้อยละ 39.5 กล่าวคือ อาคารเรียนไม่เพียงพอ แต่ละห้องบรรจุนักเรียนมากเกินไป แสงสว่างและการระบายถ่ายเทอากาศยังไม่ดีพอ ปัญหาเกี่ยวกับอุปกรณ์และผู้ใช้อุปกรณ์เพื่อบริการในโรงเรียนมีถึงร้อยละ 35 หมายความว่าทางสถาบันฝึกหัดครูยังขาดอุปกรณ์สุขศึกษาและผู้ที่มีความชำนาญในการใช้อุปกรณ์การสอนบางอย่าง เช่น การใช้เครื่องฉายฟิล์มสตริป และพบว่า ในสถาบันฝึกหัดครู ห้องพยาบาลไม่มีและอุปกรณ์ในห้องพยาบาลมีน้อย มีปัญหาถึงร้อยละ 32 ตลอดจนบุคลากรทางด้านสุขศึกษามีปัญหาถึงร้อยละ 32.5

3. วิธีสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ปรากฏว่าในสถาบันการฝึกหัดครูใช้สอนแบบบรรยายเป็นส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 75.0 สอนโดยใช้อุปกรณ์ประกอบการสอนร้อยละ

67.5 สอนสอดแทรกไปกับวิชาอื่น ๆ ร้อยละ 65.5 สอนโดยใช้การอภิปรายร้อยละ 60.0 สอนโดยใช้วิธีการแนะแนวร้อยละ 60.0 สอนโดยการเชิญวิทยากรมาบรรยาย ประกอบร้อยละ 87.5 สอนโดยการพานักเรียนไปศึกษานอกสถานที่ร้อยละ 82.5 สอนโดยจัดกิจกรรมขึ้นประกอบการสอนร้อยละ 75.0

4. การบริการอนามัยที่จัดทำขึ้นในโรงเรียน ปรากฏผลว่าสถาบันฝึกหัดครูได้จัดการปฐมพยาบาลมากถึงร้อยละ 58.0 บริการจัดอาหารกลางวันในโรงเรียนมากถึงร้อยละ 82.5 บริการป้องกันโรคร้อยละ 80.0 บริการซักร้านน้ำหนักและวัดส่วนสูงร้อยละ 67.5 การให้ยาตามคำสั่งแพทย์ร้อยละ 67.5 การแนะนำการจัดอาหารให้ถูกสุขลักษณะร้อยละ 62.5

ในปีพุทธศักราช 2513 เฉลิมศักดิ์ สุภาผล¹ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาการจัดอาหารกลางวันที่วิทยาลัยวิชาการศึกษาประสานมิตร จังหวัดพระนคร ปีการศึกษา 2513" โดยใช้แบบสอบถามกับประชากรที่เป็นอาจารย์ นิสิต กรรมการอาหารและคนครัว ปรากฏผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิชาสุขศึกษาคงนี้ คือ

ประชากรส่วนใหญ่เห็นว่าวิทยาลัยครูควรมีคณะกรรมการดำเนินการจัดอาหารกลางวันในวิทยาลัยครู โดยให้หัวหน้าแผนกวิชาที่เกี่ยวข้องเป็นประธานกรรมการ ผู้สอนวิชาสุขศึกษา ผู้สอนโภชนาการ ผู้แทนคณะนิสิต ผู้สอนวิชาคหกรรมศาสตร์ พยาบาลและครูสอนวิชาพลศึกษา ทางวิทยาลัยครูให้นิสิตช่วยทำงานบริการอาหารกลางวัน เพราะเป็นการช่วยเหลือนักเรียนทางค่านิยมธุรกิจ ส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์เป็นการฝึกความรับผิดชอบและเป็นการสร้างทัศนคติที่ดีต่อบริการอาหารกลางวันของนิสิตอีกด้วย นักเรียนส่วนใหญ่เห็นว่า ร้านค้าเอกชนและโรงครัวควรมีการปรับปรุงเรื่องการป้องกันสัตว์ต่าง ๆ และรักษาความสะอาดของโต๊ะเรียนและม้านั่งให้ดีกว่านี้

¹ เฉลิมศักดิ์ สุภาผล, "การศึกษาการจัดอาหารกลางวันที่วิทยาลัยวิชาการศึกษาประสานมิตร จังหวัดพระนคร ปีการศึกษา 2513," (วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์บัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2513.)

ในปีพุทธศักราช 2514 สุภาภรณ์ สุขถาวร¹ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาการสอนวิชาพลานามัยในสถาบันฝึกหัดครู" โดยใช้แบบสอบถามกับประชากรที่เป็นอาจารย์จำนวน 74 คน จากวิทยาลัยครู 25 แห่ง และนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าร้อยละ และหาค่าเฉลี่ย ปรากฏผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิชาสุขศึกษา ดังนี้คือ

ความมุ่งหมายเฉพาะของวิชาสุขศึกษาเหมาะสมดี เนื้อหาวิชาสุขศึกษายังไม่ได้สัดส่วนกับเวลาและจำนวนหน่วยกิต อุปกรณ์การสอนวิชาสุขศึกษายังไม่เพียงพอ บางอย่างไม่มีเลย หลักเกณฑ์การให้คะแนนวิชาสุขศึกษา อาจารย์จะให้คะแนนทางด้านความรู้ความเข้าใจเป็นอันดับ 1 ทางด้านปฏิบัติและทักษะ เป็นอันดับ 2 และทางด้านทัศนคติเป็นอันดับ 3 การวิจัยและบทความในต่างประเทศ

ในปีพุทธศักราช 2511 จอห์น เอควิน เรนโฟร² (John Edwin Renfro) ได้ทำการวิจัยเรื่องการสอนสุขศึกษาโดยใช้เครื่องบันทึกภาพ โดยใช้วิธีการทดลองการสอนกับนักเรียนที่สุ่มตัวอย่างจำนวน 170 คน จากวิทยาลัยคัมเบอร์แลนด์ วิลเลียม เบอร์กและวิทยาลัยเคนตักกี และแบ่งเด็กออกเป็น 3 กลุ่ม

- กลุ่มที่ 1 ในสัปดาห์หนึ่ง สอนโดยวิธีการบรรยายเพียงอย่างเดียว ทั้ง 3 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์
- กลุ่มที่ 2 ในสัปดาห์หนึ่ง สอนโดยวิธีการบรรยายเพียง 2 ชั่วโมง แล้วอภิปราย 1 ชั่วโมง รวมเป็น 3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์
- กลุ่มที่ 3 ในสัปดาห์หนึ่ง สอนโดยวิธีการบรรยายเพียง 2 ชั่วโมง แล้วเรียนจากเครื่องบันทึกภาพอีก 1 ชั่วโมง รวมเป็น 3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

¹สุภาภรณ์ สุขถาวร, "ปัญหาการสอนวิชาพลานามัยในสถาบันฝึกหัดครู," (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2514.)

²John Edwin Renfro, "Video Reinforcement in Health Instruction," Dersertation Abstract International, Vol. 31 No. 8 (February, 1971,) p. 3939.

ในการทดสอบสอนตนเอง ได้มีการทดสอบความรู้ก่อน โดยใช้ข้อทดสอบ
 สุขศึกษาของเคียร์บอน (Dearborn's Health Knowledge Test) และได้นำข้อ
 มูลที่ได้มาหาค่าสหสัมพันธ์ ผลปรากฏว่า

1. การสอนทั้ง 3 วิธี โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ปรากฏว่าผลการสอนทั้งสาม
 กลุ่ม ไม่มีนัยสำคัญต่อกัน

2. จากข้อทดสอบสุขศึกษาของเคียร์บอน มีเพียง 2 ส่วนใน 11 ส่วน ที่ปรากฏ
 ว่า การทดสอบครั้งแรกกับการทดสอบครั้งหลัง เมื่อเปรียบเทียบแล้วนักเรียนมีความรู้เพิ่ม
 ขึ้น

3. การหาค่าสหสัมพันธ์จากผลคูณของคะแนนแบบเพียร์สัน (Pearson's
 Product Movement Correlation) และ F - Ratios ปรากฏว่า คะแนนที่
 ทดสอบครั้งแรกกับครั้งหลังไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน

4. การทดสอบ ไคสแควร์ (Chisquare) ปรากฏว่า ความรู้ทางสุขภาพไม่
 มีนัยสำคัญกับขนาดของจำนวนนักเรียนและสถานะเศรษฐกิจของนักเรียน

ในปีพุทธศักราช 2509 เดลเบิร์ต โอเบอร์ตัฟเฟอร์ และ เมรี่ เค เบเยอร์¹
 (Delbert Oberteuffer and Marry K. Beyer) ได้กล่าวว่า การจัดสอน
 สุขศึกษาในวิทยาลัยครู ควรจะได้มีการวางหลักสูตรให้เหมาะสม เพื่อที่จะให้นักศึกษาได้มี
 ความรู้และประสบการณ์ทางด้านสุขศึกษาอย่างแท้จริง โดยจัดหลักสูตรให้เหมาะสมดังต่อไปนี้

1. หลักสูตรสุขศึกษาและสวัสดิศึกษา ควรจะปรับปรุงให้เหมาะสมกับสภาพ
 ปัญหาของสังคมและปัญหาจะต้องสอดคล้องกับสถานการณ์ฉุกเฉิน และสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
 ตามธรรมชาติ

¹Delbert Oberteuffer and Marry K. Beyer, School Health Education (4 Edition; New York : Harper 2 Row, Publishing, Incorporated, 49 East 33 rd. Street, 1966), pp. 255 - 260.

2. หลักสูตรสุขศึกษา ควรจะวางเพื่อเตรียมตัวครูในอนาคต ให้ความเข้าใจถึงจุดมุ่งหมาย ความแตกต่าง และความสัมพันธ์ระหว่างสุขศึกษา สวัสดิศึกษา พลศึกษา สันทนาการและการกีฬา

3. การปฏิบัติงาน หองปฏิบัติการทางสุขศึกษา ควรจะจัดให้เหมาะสมกับโครงการเตรียมครูสุขศึกษา

4. หลักสูตรสุขศึกษาควรจะให้เปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดบทเรียนและการประเมินผล

5. หลักสูตรสุขศึกษา ควรจะจัดให้สอดคล้องกับวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ประวัติศาสตร์ และพื้นฐานทางด้านปรัชญา

6. หลักสูตรสุขศึกษา

1. ควรจัดให้สอดคล้องกับวิทยาศาสตร์เบื้องต้น เช่น สัตววิทยา กายวิภาค และสรีรวิทยา แพทย์วิทยา และเคมี

2. ควรจัดให้สอดคล้องกับพฤติกรรมศาสตร์ เช่น สังคมวิทยา จิตวิทยา มนุษยวิทยา

3. ควรจะให้ให้นักเรียนได้มีความเข้าใจถึงโครงการสุขภาพรวม และมีความรับผิดชอบต่อโรงเรียนและสังคม

4. ควรจัดเนื้อหาให้เหมาะสมและเป็นแนวสร้างประสบการณ์ให้กับนักเรียนอย่างแท้จริง

5. ควรจะมีวิธีการสอน มีวิธีการถ่ายทอด มีวัสดุอุปกรณ์ที่ดี เพื่อเป็นแรงจูงใจให้นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่พึงปรารถนา

ในปีพุทธศักราช 2509 ซี.อี. เทอร์เนอร์¹ (C. E. Turner) ได้กล่าวว่า ผู้อำนวยกาสรสถาบันศึกษาคณะมีหน้าที่บริหารในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน และ

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

(London : Printed in great Britain by Butler & Tanner Ltd., 1966), pp. 105 - 128.

ควบคุมการสอนตามหลักสูตร ซึ่งรวมทั้งสุขศึกษาด้วย การสอนเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียนในสถาบันฝึกหัดครูจะตองประกอบด้วย

1. การจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ
2. การบริการสุขภาพในโรงเรียน
3. การสอนสุขศึกษา
4. ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน

การสอนสุขศึกษาแก่นักเรียนฝึกหัดครู เป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่ตัวนักเรียน ซึ่งจะออกไปเป็นครูในอนาคต ดังนี้

1. สุขศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวัฒนธรรมโดยทั่วไป
2. สุขศึกษาช่วยในการพัฒนาและรักษาสุขภาพของตนเอง
3. การสอนสุขศึกษาแก่นักเรียนฝึกหัดครูจะช่วยให้มีความเข้าใจในตัวเด็กทั้งทางด้านสรีรวิทยา และอารมณ์ของเด็กดีขึ้น
4. การสอนสุขศึกษาแก่นักเรียนฝึกหัดครูจะทำให้สามารถดูแลเด็กแต่ละคนได้
ดีขึ้น
5. ความรู้ในเรื่องโครงการสุขภาพในโรงเรียนจะช่วยให้แก่นักเรียนฝึกหัดครูปฏิบัติงานร่วมกับครูอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เมื่อได้ออกไปเป็นครู
6. ช่วยทำให้นักเรียนฝึกหัดครูได้เข้าใจปัญหาของเด็กได้ดียิ่งขึ้น สามารถให้ความร่วมมือกับทางบ้านได้ดียิ่งขึ้น
7. การสอนสุขศึกษาแก่นักเรียนฝึกหัดครูจะช่วยให้ตัวครูปฏิบัติหน้าที่ได้ตามความต้องการของสังคม เช่น สามารถปลุกฝังทัศนคติ สุจริต สอดคล้องถ่ายทอดความรู้เรื่องสุขภาพให้กับเยาวชนรุ่นต่อไป

นอกจากนั้นในปีพุทธศักราช 2509 คณะกรรมการร่วมระหว่างองค์การอนามัยโลกและองค์การสหประชาชาติ ซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญการสอนสุขศึกษาแก่นักเรียนฝึกหัดครูได้กล่าวว่า ความมุ่งหมายในการสอนสุขศึกษาแก่นักเรียนฝึกหัดครูก็คือ

1. ให้ครูมีสุขนิสัยที่ดีในค่านต่าง ๆ ซึ่งช่วยให้ครูมีสุขภาพที่ดีและเป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักเรียน หรือนักศึกษาอีกด้วย
2. ให้ครูมีความเข้าใจและความชำนาญในการสร้างบรรยากาศที่ดี โดยอาศัยความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคล
3. ให้ครูมีความซาบซึ้งและเห็นความสำคัญของการสอนสุขศึกษา ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาทั้งหมด
4. ให้ครูมีความเต็มใจ พร้อมทั้งจะให้ความร่วมมือในการส่งเสริมหรือดำเนินการโครงการสุขศึกษาในโรงเรียนและในชุมชน
5. ให้ครูมีความรู้เบื้องต้นในวิชาชีพอย่างเพียงพอเกี่ยวกับความเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็ก รวมทั้งสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน ตลอดจนสามารถดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้
6. ให้ครูมีความเข้าใจและมีความซาบซึ้งในการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ
7. ให้ครูมีความชำนาญในการส่งเสริมการสอนสุขศึกษาและสามารถปฏิบัติงานร่วมกับคนอื่นได้อย่างดี
8. ให้ครูมีความรู้ในเรื่องสุขภาพชุมชน หน่วยงานต่าง ๆ และวิธีการต่าง ๆ ที่ครูจะปฏิบัติงานร่วมกับทางบ้านและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของนักเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนั้นในปีเดียวกัน ซี.อี. เทอร์เนอร์ ได้กล่าวว่าการจัดหลักสูตรให้กับนักเรียนฝึกหัดครูจะได้ผลนั้นจะต้องให้มีความรู้ทางด้านการศึกษาเจริญเติบโตและพัฒนาการวัยเด็กจนถึงวัยรุ่น สุขภาพบุคคล และชุมชน การปฏิบัติงานทางด้านโครงการสุขภาพภายในโรงเรียน

ปัจจุบันการจัดหลักสูตรพยายามเน้นให้นักเรียนฝึกหัดครูเป็นผู้นำในการพัฒนาการชุมชนมากยิ่งขึ้นคือ จัดโครงการฝึกหัดครูชนบท (Turtep) ให้นักเรียนที่จะออกไปฝึกสอนได้มีโอกาสปฏิบัติงานทางด้านสุขศึกษาดังต่อไปนี้

1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะให้นักเรียนฝึกสอนได้มีโอกาสดูแลและตรวจสิ่งของต่าง ๆ ภายในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่เรียบร้อยคงทนถาวร การจัดเกี่ยวกับการระบายถ่ายเทอากาศและแสงสว่าง ฯลฯ
2. การบริการสุขภาพในโรงเรียนให้นักเรียนฝึกสอนได้มีโอกาสสังเกตสุขภาพนักเรียน ตรวจสอบสายตา ตรวจสอบการได้ยิน ฯลฯ
3. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนให้นักเรียนมีโอกาสศึกษาริเวียรที่นาสนใจและเร้าใจเด็ก ประเมินค่าและใช้แบบเรียนต่าง ๆ รวมทั้งอุปกรณ์อื่นๆ ประกอบการสอน ศึกษาแหล่งวิทยาการ ฯลฯ

ในปีพุทธศักราช 2511 คณะกรรมการขององค์การยูเนสโก¹ ได้กล่าววว่าโครงการฝึกหัดครูต้องพิจารณาถึงบทบาทของสุขศึกษาในวิทยาลัยมีความต้องการเป็นของตัวเองในการที่จะหาประสบการณ์ ดังนั้น การบริการสุขศึกษาสำหรับนักเรียนจะต้องมีความสัมพันธ์กับการศึกษาวิชาสุขศึกษา การจัดสุขศึกษาในวิทยาลัยครูและในโรงเรียนย่อมมีความแตกต่างกันออกไปกล่าวคือ สุขศึกษาในวิทยาลัยครูนั้น ไม่เป็นแบบแผนเหมือนกับวิชาอื่น เรื่องของสุขศึกษาจะคลุมไปหมดในชีวิตและงานของโรงเรียน และยังเกี่ยวพันไปถึงอาจารย์ทุก ๆ ท่านในวิทยาลัย อาจารย์ทุกคนต้องมีส่วนร่วมรับผิดชอบและอาจารย์จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับ

1. ความรู้ที่จำเป็นเกี่ยวกับสุขภาพ
2. อาจารย์ต้องเข้าใจเด็กทั้งทางกายภาพร่างกายและจิตใจ และมีความหมายของสุขภาพ ซึ่งมีผลต่อเด็กในขณะที่เรียนในโรงเรียนหรือออกจากโรงเรียนไป
3. อาจารย์ต้องปฏิบัติเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องสุขภาพเหมือนกับที่อาจารย์ได้สอน

การจัดสุขศึกษาในวิทยาลัยครูไม่เหมือนกับการจัดสุขศึกษาในโรงเรียน สุขศึกษาในวิทยาลัยครูจะต้องจัดเป็นวิชาเฉพาะที่นักศึกษาทุกคนจะต้องเรียน นักศึกษาและอาจารย์ในวิทยาลัยครูจะต้องรับรู้ถึงวิชาที่จะต้องเกี่ยวพันกับวิชาสุขศึกษาคือ วิชาชีววิทยา สังคม

¹HMSO, A Handbook of Health Education, Printed in England for Her Majesty's Stationery Office, 1968. pp. 162 - 169.

วิทยา คหกรรมศิลป์ วิชาพลานามัย วิชาการศึกษากับสุขศึกษาควรสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด และสนับสนุนซึ่งกันและกันในการที่จะทำความเข้าใจถึงความต้องการและความเจริญเติบโตของเด็ก วิทยาลัยครูจะต้องส่งเสริมสุขภาพของเด็กทุกโอกาส เช่น การทำงาน การเล่นเกม การรับประทานอาหารและการพักผ่อน

การจัดหลักสูตรวิชาสุขศึกษาต้องจัดเนื้อหาหรือกิจกรรมให้สอดคล้องกับความต้องการของวิทยาลัยครูและสอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของอาจารย์และนักเรียนในวิทยาลัยครูด้วย

การสอนสุขศึกษาในวิทยาลัยครู อาจารย์จะต้องคำนึงอยู่เสมอว่านักเรียนย่อมมีความรู้สึกแตกต่างกับอาจารย์ในเรื่องสุขภาพ นักเรียนย่อมมีความเข้าใจในเรื่องสุขภาพยากและเป็นสิ่งที่สลับซับซ้อนสำหรับตัวเขาเอง ดังนั้น อาจารย์จะต้องปรับปรุงแนวการสอนวิชาสุขศึกษาให้เหมาะสมกับตัวนักเรียนให้มากเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีในการที่นักเรียนครูจะนำวิธีการที่ได้จากอาจารย์ในวิทยาลัยครูไปใช้ต่อไป วิทยาลัยครูควรจะให้ให้นักเรียนได้รู้จักนโยบายบริการสุขภาพของวิทยาลัยอย่างแจ่มแจ้ง ซึ่งอาจจะจัดโดยอาจารย์ใหญ่ ผู้อำนวยการวิทยาลัยครูหรือวิทยาการอื่น ๆ เป็นผู้บรรยายเพื่อสร้างประสบการณ์ให้กับนักเรียนว่าวิธีการไปใช้ต่อไป นอกจากนั้นนักเรียนก็ต้องศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจากตำราเรียน หนังสือคนควาหรือเอกสารรายงานที่เกี่ยวกับสุขภาพเพื่อเป็นการหาความรู้เพิ่มเติมนอกเหนือจากที่อาจารย์สอนแล้ว

ในปีพุทธศักราช 2512 จากรายงานการสัมมนาทางสุขศึกษาระหว่างชาติ ครั้งที่ 2¹ ได้สรุปว่า การสอนสุขศึกษาในวิทยาลัยครูจะต้องจัดให้มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันในทัศนคติของเด็กและจุดมุ่งหมายของการสอนสุขศึกษาในวิทยาลัยครูมีดังนี้

1. เพื่อให้นักศึกษามีทัศนคติและพฤติกรรมที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพ
2. เพื่อพัฒนาแนวความคิดและให้นักศึกษาเข้าใจถึงหลักสุขภาพที่จะดำรงตนเองให้เข้ากับสภาพของสังคมที่ตนอาศัยอยู่

¹World Health Organization, Report on the Second Regional Seminar on Health Education (4 - 12 December, 1969), pp. 13 - 15.

3. เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาได้รู้จักการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อพัฒนาสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น

4. เพื่อให้นักเรียนได้รู้จักนำหลักการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในวิชาสุขศึกษาในโรงเรียน

5. เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีความรับผิดชอบหน้าที่และให้มีความสามารถทำงานร่วมมือเป็นหมู่คณะในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ

การจัดเนื้อหาสุขศึกษาในวิทยาลัยครู สำหรับผู้ที่ออกไปเป็นครูสอนในระดับประถมศึกษาชั้นนั้น ควรจะคำนึงถึงดังต่อไปนี้

1. ความเจริญเติบโตและพัฒนาการวัยเด็ก
2. ความเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพจิตและร่างกายของเด็ก
3. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
4. การบริการสุขภาพนักเรียน
5. การจัดบุคลากรและหลักการจัดสุขศึกษาในชุมนุมชน
6. แหล่งอำนวยความสะดวกทางสุขภาพในชุมนุมชน
7. วิธีสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

ในปีพุทธศักราช 2515 โรเจอร์ เอฟ อูเบรย์¹ (Roger F. Aubrey) ได้กล่าวว่สาเหตุที่โครงการสอนสุขภาพในโรงเรียนไม่ประสบผลสำเร็จ ก็เนื่องจากองค์ประกอบหลาย ๆ ด้าน แต่องค์ประกอบที่สำคัญประการที่หนึ่งก็คือ สาเหตุที่มาจากวิทยาลัยครูกล่าวคือ

1. ให้ความรู้ทางด้านสุขศึกษาแก่นักเรียนไม่เพียงพอในขณะที่เป็นนักเรียนอยู่ในวิทยาลัยครู ทั้งนี้ เนื่องจาก

- 1.1 ความผิดพลาดของวิทยาลัยครูที่ไม่เห็นความสำคัญและคุณค่าของการสอนวิชาสุขศึกษา

¹Roger F. Aubrey, "Health Education : Neglected Child of the School," The Journal of School Health, Vol XII, No.5 (May, 1972), pp. 285 - 286.

- 1.2 ความผิดพลาดของวิทยาลัยครูที่ไม่แนะนำให้ผู้ที่จะเป็นครูในอนาคตให้รู้จักใช้วัสดุ อุปกรณ์อย่างถูกต้อง รู้จักหน่วยการสอน รู้จักเตรียมบทเรียนและให้มีแนวความคิดสร้างสรรค์
- 1.3 ความผิดพลาดของวิทยาลัยครู ที่ยังไม่กระจางชัดต่อหลักเกณฑ์บางอย่างที่เกี่ยวกับทัศนคติและคุณค่าของสุขศึกษา
2. ความยุ่งยากในการที่จะสร้างความสนใจให้กับนักเรียน
 - 2.1 การเตรียมอุปกรณ์การสอน การจัดหน่วยการเรียนและการเตรียมบทเรียนไม่เพียงพอ
 - 2.2 วางโครงการและเทคนิคการสอนไม่เพียงพอ
 - 2.3 ขาดความเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ในชีวิตจริงและเหตุการณ์ที่กำลังเผชิญ
 - 2.4 นักเรียนฝึกหัดครูขาดประสบการณ์และขาดความกระตือรือร้นในเรื่องสุขภาพ
 - 2.5 การจัดชั้นเรียนที่ใหญ่เกินไป
 - 2.6 การจัดเนื้อหายังไม่เหมาะสมและกระบวนการเรียนการสอนยังไม่เพียงพอ
 - 2.7 มีแต่การสอนให้กับนักเรียน แต่ขาดการติดตามผลและการประเมินผล.