

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา
2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

การสอนสุขศึกษาเป็นงานที่สำคัญของการดำเนินงานสุขภาพในสถาบันการศึกษา ซึ่งนักเรียนจะมีสุขภาพดีได้นั้นจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการปรับปรุงรักษาตัวเอง เพื่อให้มีสุขภาพดีและอยู่ในสังคมได้ดี ตลอดจนมีความเข้าใจพอที่จะมองเห็นประโยชน์ของการมีสุขภาพดี โดยนำความรู้ความเข้าใจนั้นไปปฏิบัติจนกลายเป็นนิสัยขึ้นในตัวเอง (ชวลิต พุทธวงศ์, 2528)

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2523) ได้ให้คำจำกัดความของการสอนสุขศึกษาไว้ว่า การสอนสุขศึกษา หมายถึง โครงการซึ่งได้วางแผนและจัดการอย่างเป็นขั้นตอน ในการที่จะจัดให้มีประสบการณ์การเรียนรู้แก่ผู้เรียน เพื่อให้มีผลต่อทัศนคติ การปฏิบัติ ความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งทั้ง 3 อย่างนี้จะมีผลในการพัฒนาสถานะ หรือสภาวะทางสุขภาพที่เหมาะสมของเอกัตบุคคล ครอบครัว และชุมชน

สุชาติ โสมประยูร (2525) ได้กล่าวถึงปรัชญาหรือแนวคิดในการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนไว้ดังนี้

1. การสอนสุขศึกษาควรจัดให้สอดแทรกหรือผสมผสานเข้าไปในหลักสูตรการเรียนการสอนของทุก ๆ วิชา รวมทั้งกิจกรรมเสริมหลักสูตรอื่น ๆ ด้วย
2. แผนการสอนหรือโครงการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ควรจะมีการประสานสัมพันธ์ และมีความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชน

3. การสอนสุขศึกษาควรมุ่งที่จะปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพในด้านสังคม จิตใจ และ อารมณ์ ให้มากพอ ๆ กับสุขภาพทางด้านร่างกายด้วยเหมือนกัน

4. การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะและการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน มีส่วนสัมพันธ์และเป็นแรงกระตุ้นอันสำคัญยิ่งต่อการสอนสุขศึกษา โรงเรียนจึงจำเป็นต้องจัดโปรแกรมสุขภาพให้ถูกต้องและเหมาะสม

5. ในการสอนสุขศึกษาควรเน้นถึงแนวคิดที่เกี่ยวกับพัฒนาตัวบุคคลให้มากพอ ๆ กับความรับผิดชอบต่าง ๆ ซึ่งบุคคลจะพึงมีต่อสังคมนั้น ๆ

ความคิดรวบยอดในการสอนสุขศึกษา ทวีสิทธิ์ สิทธิไกร (2531) ได้กล่าวถึงแนวความคิดในการสอนสุขศึกษาซึ่งจะเป็นแนวทางสำคัญที่ครูและผู้บริหารโรงเรียน ได้นำไปพัฒนาการเรียนการสอนให้ถูกต้องและเหมาะสม แนวความคิดดังกล่าวสรุปได้ดังนี้

1. การสอนสุขศึกษาเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องกันและสัมพันธ์กัน เนื่องจากสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันและชีวิตความเป็นอยู่ของคนเราตลอดเวลา ดังนั้นเด็ก ๆ ควรจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับวิชาสุขศึกษาให้ต่อเนื่อง และสัมพันธ์กันตลอดชีวิตการเรียน ในการจัดหลักสูตรหรือเนื้อหาที่จะสอนก็ควรจัดหัวข้อเรียนในบทเรียนให้เรียงตามลำดับก่อนหลัง เพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ที่ตีเข้าใจง่าย และสะดวกในการที่จะนำไปปฏิบัติ

2. การสอนสุขศึกษาจะต้องเน้นถึงเรื่อง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพครบทุก ๆ ด้าน ความมุ่งหมายสำคัญในการสอนสุขศึกษา คือต้องการให้เด็กมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนและทักษะ ครูจะเน้นเพียงเรื่องใดเรื่องหนึ่งย่อมไม่ได้

3. ครูผู้สอนจำเป็นต้องศึกษาหาความรู้ให้ทันสมัยอยู่เสมอ เพราะความรู้และข้อเท็จจริงต่าง ๆ ในวิชาสุขศึกษาจะต้องได้มาจากการค้นคว้าทดลอง หรือวิเคราะห์วิจัยของนักการศึกษาและนักวิทยาศาสตร์ในสาขาต่าง ๆ

4. การสอนสุขศึกษาครูจะต้องเน้นเกี่ยวกับประสบการณ์ของชีวิตจริงในปัจจุบัน ซึ่งมีความหมายต่อตัวนักเรียน เมื่อนักเรียนได้เรียนแล้วสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ทั้งหมดทั้งที่

5. กิจกรรมในห้องเรียนบางอย่าง ครูควรละเว้นหรือนำไปใช้น้อยที่สุด นอกจากจะให้ประโยชน์น้อยแล้ว บางครั้งยังอาจให้โทษอีกด้วย กิจกรรมเหล่านี้ เช่น การประกวดสุขภาพ

ในห้องเรียน การยกตัวอย่างนักเรียนพิการในห้องเรียนประกอบการสอน การสอนที่เน้นสิ่งไม่ควรปฏิบัติมากกว่าสิ่งที่ควรปฏิบัติ ฯลฯ

จินตนา สวายทรพิทักษ์ (2539) ได้กล่าวว่า การสอนสุขศึกษาจึงต้องวางแนวคิดหรือปรัชญาการสอนไว้ดังนี้

1. โรงเรียนควรจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การบริการสุขภาพในโรงเรียนและการสอนสุขศึกษา เพราะการจัดโครงการสุขภาพเป็นการจัดประสบการณ์ตรงให้นักเรียนได้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม
2. การสอนสุขศึกษา ควรสอดแทรกการสอนเข้าไปในวิชาอื่น ๆ ด้วย รวมทั้งหมั่นจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรตามสถานการณ์ในห้องเรียนเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพต่าง ๆ
3. การสอนสุขศึกษา ควรส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมให้มาก ๆ เท่ากับสุขภาพทางด้านร่างกาย
4. การสอนสุขศึกษา ควรเน้นการพัฒนาสุขภาพส่วนบุคคลให้มากเท่า ๆ กับการรับผิดชอบที่บุคคลจะพึงมีต่อชุมชนนั้น ๆ
5. การสอนสุขศึกษา จะบรรลุผลสำเร็จ ถ้ามีความร่วมมือระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชน

จากแนวคิดดังกล่าว พอสรุปได้ว่า การเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนนั้นมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ มีทัศนคติที่ดีและการปฏิบัติที่ถูกต้อง อันก่อให้เกิดการมีสุขภาพที่ดีแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ดังนั้นสมรรถภาพการสอนของอาจารย์จึงเป็นตัวแปรที่สำคัญซึ่งจะมีผลต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน (วิชัย ดิสสระ, 2519) นอกจากนี้ การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนจะต้องครอบคลุมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ให้ถูกสุขลักษณะ และการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนด้วย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

ศิริไล กสิกิจสกุลผล (2531) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับปัญหาการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ของโรงเรียนรัฐบาลเขตการศึกษา 6" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับปัญหาการเรียนการสอน วิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนรัฐบาล เขตการศึกษา 6 และเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของครู เกี่ยวกับปัญหาการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาระหว่างครูที่มีประสบการณ์การสอนน้อยกับครูที่มีประสบการณ์การสอนมาก โดยส่งแบบสอบถามไปยังครูที่สอนวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 208 ฉบับ ผลการวิจัยพบว่า ครูมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ในด้านหลักสูตรและเนื้อหาวิชาสุขศึกษา ด้านวิธีสอนวิชาสุขศึกษา ด้านสื่อ และอุปกรณ์การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ด้านการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา และปัญหาด้านอื่น ๆ ในการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

จุไรรัตน์ แพรพพราย (2532) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาการสอนสุขศึกษาและความต้องการนิเทศของครูสุขศึกษา ในโรงเรียนเอกชนระดับมัธยมศึกษา ในกรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาการสอนสุขศึกษาและความต้องการนิเทศของครูสุขศึกษาโรงเรียนเอกชนระดับมัธยมศึกษา ในกรุงเทพมหานคร เพื่อเปรียบเทียบปัญหาการสอนสุขศึกษาและความต้องการนิเทศ ระหว่างครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนน้อยกับครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมาก โดยส่งแบบสอบถามไปยังครูสุขศึกษาจำนวน 121 คน ผลการวิจัยพบว่า ครูสุขศึกษามีปัญหาการสอนโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย มีความต้องการนิเทศทางด้านสุขศึกษาโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เรียงตามลำดับคือ ด้านการใช้หลักสูตรและเนื้อหาวิชาสุขศึกษา ด้านคุณสมบัติของผู้ให้การนิเทศทางด้านสุขศึกษา และด้านการจัดการนิเทศ การเปรียบเทียบปัญหาการสอนสุขศึกษาและความต้องการการนิเทศของครูสุขศึกษาในด้านต่าง ๆ ระหว่างครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนน้อยกับครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมาก พบว่า มีปัญหาการสอนสุขศึกษาและความต้องการการนิเทศไม่แตกต่างกัน

สุจิตรา แสงหิรัญ (2532) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "พฤติกรรมการสอนสุขศึกษาของครูสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และเปรียบเทียบพฤติกรรมการสอนของครูสุขศึกษาที่มีพื้นฐานวิชาเอก-โทต่างกัน" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสอนของครูสุขศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และเปรียบเทียบพฤติกรรมการสอนของครูสุขศึกษาที่มีพื้นฐานวิชาเอก-โทต่างกัน โดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมการสอนของครูสุขศึกษา จำนวน 36 คน ทำการสังเกตการสอนคนละ 3 ครั้ง ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการสอนที่ครูสุขศึกษาใช้มากคือ ครูใช้การบรรยาย สื่อการสอนที่ใช้มาก ได้แก่ กระดานดำ หนังสือเรียนและแบบฝึกหัด ครูให้นักเรียนเตรียมอุปกรณ์การเรียน และดูแลทำความสะอาดห้องเรียนก่อนทำการสอน ครูอธิบายวัตถุประสงค์ของการเรียนและมอบหมายงานให้นักเรียนทำหลังจากจบบทเรียน เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการสอนของครูสุขศึกษาที่มีพื้นฐานวิชาเอก-โทต่างกัน พบว่า ครูสุขศึกษาที่มีพื้นฐานวิชาเอก-โท ต่างกัน 3 กลุ่ม มีพฤติกรรมการสอนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 พฤติกรรมที่สำคัญมีดังนี้ ครูทบทวนบทเรียนเดิมก่อนสอนบทเรียนใหม่ ครูแจ้งจุดประสงค์ของการเรียน ครูสอนโดยการบรรยายเอง และบรรยายสลับการซักถาม ครูเน้นแนวความคิดที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพ ยกตัวอย่างบทเรียนให้สัมพันธ์กับชีวิตประจำวัน ใช้หนังสือหรือฝึกหัดเป็นสื่อการสอน ครูดูแลความสะอาดของห้องเรียน ตรวจสุขภาพนักเรียน และแนะแนวสุขภาพขณะทำการสอน

จิรวรรณ รัตนวีระประดิษฐ์ (2534) ทำการวิจัยเรื่อง "สภาพและปัญหาการใช้ทักษะกระบวนการในการสอนสุขศึกษาของครูสุขศึกษา ในโรงเรียนร่วมพัฒนาการใช้หลักสูตร" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการใช้ทักษะกระบวนการในการสอนสุขศึกษาของครูสุขศึกษา ระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนร่วมพัฒนาการใช้หลักสูตร โดยใช้แบบสอบถามถามครูสุขศึกษา จำนวน 252 คน ผลการวิจัยพบว่า ในการจัดกิจกรรมการสอนสุขศึกษา ตามหลักสูตรฉบับปรับปรุง พ.ศ.2533 ครูสุขศึกษาใช้วิธีการบรรยาย สาธิต ทดลอง บทบาทสมมุติเป็นส่วนใหญ่ และกระบวนการที่ครูใช้ในการสอนสุขศึกษาส่วนใหญ่คือ กระบวนการกลุ่มกระบวนการแก้ปัญหา และทักษะกระบวนการ 9 ชั้น ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่เคยได้รับการนิเทศการเรียนการสอนสุขศึกษา โดยใช้ทักษะกระบวนการจากผู้ช่วยฝ่ายวิชาการ และมีความต้องการที่จะได้รับการนิเทศจากศึกษานิเทศก์มากที่สุด ปัญหาการใช้ทักษะกระบวนการในการสอนสุขศึกษา ระดับมัธยมศึกษา ในโรงเรียนร่วมพัฒนาการใช้หลักสูตรโดยส่วนรวมและรายด้านอยู่ในระดับน้อย อย่างไรก็ตามยังพบว่า มีปัญหามากในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน โดยใช้ทักษะกระบวนการ คู่มือเอกสารที่

ใช้ในการค้นคว้าในการจัดกิจกรรมการสอน งบประมาณสนับสนุนการเรียนการสอนการนิเทศติดตามผลการเรียนการสอน และการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุศึกษาที่เน้นทักษะกระบวนการ

อภิญา ศิริพันธ์ (2536) ทำการวิจัยเรื่อง "พฤติกรรมการสอนโดยใช้ทักษะกระบวนการของครูสุศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสอนโดยใช้ทักษะกระบวนการของครูสุศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสังเกตพฤติกรรมการสอน และแบบสอบถามโดยการสังเกตพฤติกรรมการสอนตามสภาพจริงของครูสุศึกษาในชั้นเรียนคนละ 3 ครั้ง จำนวน 32 คนจาก 32 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น 96 ครั้ง และให้ครูสุศึกษา ตอบแบบสอบถามด้วย ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการสอนโดยใช้ทักษะกระบวนการของครูสุศึกษาโดยรวม ครูสุศึกษาใช้ทักษะกระบวนการ ชั้นที่ 1 ครอบคลุมในปัญหาและความจำเป็นมากที่สุด ส่วนใหญ่ครุณานักเรียนเข้าสู่ปัญหาโดยการบรรยาย ใช้คำถาม และการสนทนา ครูสุศึกษาทราบนโยบายการสอนโดยใช้ทักษะกระบวนการจากเอกสารการใช้หลักสูตรและศึกษาความรู้ ความเข้าใจในการใช้ทักษะกระบวนการด้วยตนเอง และพบว่ามีปัญหาในการจัดทำแผนการสอนที่เน้นการใช้ทักษะกระบวนการในการสอนวิชาสุศึกษา

ชนิษฐา จันทวโร (2536) ทำการวิจัยเรื่อง "การเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการในการสอนวิชาสุศึกษา ของครูที่มีวุฒิทางสุศึกษาและไม่มีวุฒิทางสุศึกษา ตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้าหมวดพลานามัย" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการในการสอนวิชาสุศึกษาของครูที่มีวุฒิ และไม่มีวุฒิทางสุศึกษา เครื่องมือที่ใช้แบบสอบถาม ปัญหาการสอนวิชาสุศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านหลักสูตรวิชาสุศึกษา ด้านเนื้อหา วิชาสุศึกษา ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน ด้านสื่อการสอนวิชาสุศึกษา ด้านการประเมินผลการเรียนการสอน วิชาสุศึกษา และด้านกิจกรรมเสริมหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุศึกษา โดยส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างที่เป็นครูที่มีวุฒิทางสุศึกษา จำนวน 370 ชุด และครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษา จำนวน 370 ชุด และหัวหน้าหมวดพลานามัย จำนวน 370 ชุด ได้รับกลับคืนมา จำนวน 900 ชุด คิดเป็นร้อยละ 81.00 แล้วนำข้อมูลที่ได้อมาวิเคราะห์โดยหาค่าร้อยละ ค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า "ที" (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิต่างสาขาวิชาชีพที่รับรู้ว่าตนเองมีปัญหในการสอนสุขศึกษาโดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับการรับรู้ปัญหาในการสอนวิชาสุขศึกษาของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิต่างสาขาวิชาชีพว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยครูที่ไม่มีวุฒิต่างสาขาวิชาชีพที่รับรู้ว่าตนเองมีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิต่างสาขาวิชาชีพ

2. หัวหน้าหมวดพละนามัธยมที่รับรู้ว่าครูที่ไม่มีวุฒิต่างสาขาวิชาชีพ มีปัญหาในการสอนสุขศึกษาระดับมาก ด้านหลักสูตร ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน และด้านสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา เมื่อเปรียบเทียบปัญหาในการสอนวิชาสุขศึกษาของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิต่างสาขาวิชาชีพตามการรับรู้ของหัวหน้าหมวดพละนามัธยม พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยหัวหน้าหมวดพละนามัธยมที่รับรู้ว่า ครูที่ไม่มีวุฒิต่างสาขาวิชาชีพมีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิต่างสาขาวิชาชีพ

กรพินธุ์ คุณกะมุต (2538) ทำการวิจัยเรื่อง สภาพและปัญหาในการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาในการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาและเปรียบเทียบปัญหาในการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาของครูผู้สอนจำแนกตามเพศ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และทางไปรษณีย์ โดยส่งแบบสอบถามไปยังครูผู้สอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต จำนวน 510 คน ได้รับแบบสอบถามคืน 462 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.05 ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละค่ามัธยเทศคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่า "ที" (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ครูผู้สอนวิชาสุขศึกษา มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาในการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา ทั้งโดยส่วนรวม และรายด้านอยู่ในระดับน้อย คือ ด้านหลักสูตรและเนื้อหา ด้านการจัดการเรียนการสอน ด้านการใช้สื่อการสอน ด้านการวัดและประเมินผล และด้านอื่น ๆ ที่มีผลต่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

2. การเปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างครูชายกับครูหญิง เกี่ยวกับปัญหาในการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา ทั้งโดยส่วนรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

ฟาโวล (Fawole, 1979: 1983) ทำการวิจัยเรื่อง "การสำรวจสถานภาพของการสอน สุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลายแห่งรัฐโอคคลาโฮมา" (A survey of the status of health instruction in Oklahoma junior and senior high schools) ผลการวิจัยพบว่า

1. ร้อยละ 49.99 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 29.82 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ระบุว่าการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนถูกจัดอยู่ในสาขาพลศึกษา
2. ร้อยละ 12.07 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 22.81 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เสนอว่าควรแยกวิชาสุขศึกษาเป็นวิชาอิสระ
3. ร้อยละ 52.27 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 62.02 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ระบุหลักเกณฑ์ในการปรับปรุงหลักสูตรสุขศึกษาว่าควรมาจากความต้องการของนักเรียนและชุมชน
4. ร้อยละ 25.22 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 24.10 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้ใช้หนังสืออ้างอิงอ่านนอกเวลาทางด้านสุขภาพ ในชั้นเรียนสุขศึกษาด้วย
5. ร้อยละ 18.88 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 22.85 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้ใช้วิธีการสอนแบบบรรยายในชั้นเรียนสุขศึกษา
6. ร้อยละ 16.90 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 17.07 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ระบุว่าได้ใช้เครื่องฉายข้ามศีรษะในการสอนมากที่สุด
7. ร้อยละ 61.53 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 69.77 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้ใช้ในชั้นเรียนสุขศึกษาในห้องเรียนปกติ
8. ร้อยละ 40.35 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 44.45 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้ใช้เทคนิคการสังเกตในการประเมินผลวิชาสุขศึกษา
9. ร้อยละ 63.42 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 64.87 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ระบุว่าสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

ฟอล์คเคนเบอร์รี่ (Faulkenberry, 1980) ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาเรื่องการสอน สุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายของรัฐคาโรไลนา" (A study of health instruction in south Carolina public senior high schools) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสภาพของโปรแกรมการ สอนสุขศึกษา และเพื่อศึกษาปัญหาและเสนอแนะแนวทางพัฒนา โดยใช้แบบสอบถามครู สุขศึกษาจำนวน 164 คน ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่เปิดสอนวิชาสุขศึกษาแยกเป็นวิชา ต่างหากไม่รวมกับวิชาอื่น วิชาสุขศึกษายังไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอจากผู้บริหารระดับ ท้องถิ่น และระดับรัฐ ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่ยังขาดคุณสมบัติทางสุขศึกษา ตำราและคู่มือมีคุณภาพ ต่ำยังใช้เป็นแนวทางได้น้อย และครูสุขศึกษารู้ปัญหาของสุขศึกษาในโรงเรียน และมีความ ต้องการที่จะให้มีการพัฒนาการสุขศึกษาในโรงเรียนต่อไป ผู้วิจัยได้เสนอแนะให้โรงเรียนควรแต่งตั้งบุคคลผู้มีความรู้ความสามารถ และคุณสมบัติเหมาะสมเป็นผู้ประสานงานสุขศึกษาในโรงเรียน 1 คน เพื่อดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนทั้ง 3 ด้านอย่างครบถ้วน

เรย์มอน (Raymond, 1981) ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาแบบพรรณนาเกี่ยวกับโปรแกรม การสอนสุขศึกษา ระดับชั้น 8-12 ในโรงเรียนรัฐบาลแห่งรัฐจอร์เจีย" (A descriptive study of the health instruction programs in Georgia public schools, grades 8-12) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา กระบวนการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา และกิจกรรมเสริมหลักสูตร โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่ม ตัวอย่างเป็นครูสุขศึกษา และครูพลศึกษาจากโรงเรียน จำนวน 100 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า ครูสุขศึกษา ครูพลศึกษา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทางด้านพลศึกษาควรมีส่วนร่วมในการวางแผน และทำการสอนสุขศึกษามากที่สุด โรงเรียนควรจัดโครงการอาหารกลางวัน โครงการสวัสดิภาพ และคณะกรรมการสุขภาพไว้เป็นกิจกรรมนอกชั้นเรียน เพื่อเป็นการช่วยส่งเสริมความรู้และความ เป็นผู้นำของนักเรียนที่เกี่ยวกับกิจกรรมสุขภาพ สำหรับการจัดหลักสูตรสุขศึกษาในโรงเรียนควร จัดให้รัดกุม โดยมีคณะกรรมการหลักสูตรในโรงเรียน ครูสุขศึกษาและคณะกรรมการการศึกษาใน โรงเรียนควรเป็นผู้มีหน้าที่ในเรื่องนี้

ชอว์ และ นอร์ฟลีท (Shaw and Norfleet, 1981) ได้ทำการวิจัย เรื่อง "การพัฒนา หลักสูตรสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย" (Development of a high school health education curriculum) โดยใช้แบบสอบถามครู ผู้ปกครองและนักเรียนในโรงเรียน 3 แห่ง ผลการวิจัยทางด้านการสอนสุขศึกษา พบว่าครูควรพัฒนาการสอนของตนเองโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่าง

บุคคลและสอนให้สอดคล้องกับหลักสูตร แต่ละโรงเรียนควรมีรายการเกี่ยวกับอันดับความต้องการทางด้านสุขภาพของนักเรียน ซึ่งแสดงขอบเขตของหลักสูตรวิชาสุขศึกษาดังนี้

1. ความต้องการทราบเกี่ยวกับตัวเอง
2. ความต้องการรู้เกี่ยวกับจิตวิทยา
3. ความต้องการทราบสถานที่ในโรงเรียนเกี่ยวกับวัสดุและข้อมูลด้านสุขภาพ
4. ความต้องการทราบเกี่ยวกับยา
5. ความต้องการทราบเกี่ยวกับการเกิด
6. ความต้องการให้ครูสนใจในตัว of นักเรียน และเมื่อนักเรียนมีปัญหา นักเรียนต้องการให้คนอื่นสนใจและช่วยเหลือ

ลอเรนซ์ (Lanrenz, 1984) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง "การจัดอบรมครูผู้ฝึกใหม่ของการสอน สุขศึกษา (A new approach to health inservice training) ดำเนินการวิจัยโดยจัดการอบรมครู ประจำการในโรงเรียนประถมศึกษาขึ้นในรูปโครงการ โดยกระบวนการทั้งหมดได้ผ่านการทดลอง ใช้มาแล้วจากการเก็บรวบรวมข้อมูล และปัญหาจากครูประจำการของแต่ละท้องถิ่นในการร่วม จัดกิจกรรม และสื่อการเรียนการสอนในลักษณะชุดอบรมสำเร็จรูปเพื่อให้ครูสอนสุขศึกษาได้นำ ชุดอบรมนี้ไปใช้ในห้องเรียนได้ทันที หลังจากมีการจัดอบรมโดยผู้บริหารระดับท้องถิ่นร่วมกับ "The portal leaders" เป็นผู้จัดดำเนินการสอน ผลการวิจัยปรากฏว่า การจัดการอบรมครูประจำ การได้ส่งผลกระทบไปถึงประสิทธิภาพของการเรียนการสอนสุขศึกษาในชั้นเรียน การใช้สื่อการเรียนการสอนประกอบกิจกรรมสุขศึกษาและทำให้ทราบถึงความต้องการที่แท้จริงของครูและ สภาพพื้นฐานทางวิชาการทั้งหมดที่มีอยู่เดิมของท้องถิ่น ตลอดจนโครงการที่จะดำเนินต่อไปในอนาคต

สรุปรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ สรุปได้ว่าปัญหาที่พบครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีปัญหาการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในด้านหลักสูตรและเนื้อหาวิชาสุขศึกษา ด้านการจัด กิจกรรมการเรียนการสอน ด้านสื่อและอุปกรณ์ ด้านการวัดและประเมินผล และปัญหาอื่นๆ ใน การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา มีความต้องการด้านนิเทศทางด้านสุขศึกษา การจัดทำแผนการสอน

ที่เน้นทักษะกระบวนการ คู่มือเอกสารที่ใช้ในการค้นคว้า และงบประมาณ วิธีการสอนส่วนใหญ่ใช้ การบรรยาย ใช้คำถาม และการสนทนา

สำหรับการวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ สรุปได้ว่าปัญหาการเรียนการสอนสุขศึกษา อย่างหนึ่งคือ ครูไม่มีวุฒิทางด้านสุขศึกษา ตำราและคู่มือครูมีคุณภาพต่ำยังใช้เป็นแนวทางได้น้อย ครูสุขศึกษาและพลศึกษาควรมีส่วนร่วมในการวางแผนทำการสอนวิชาสุขศึกษาให้มากที่สุด ควรจัดหลักสูตรสุขศึกษาให้รัดกุม โดยมีคณะกรรมการหลักสูตรในโรงเรียนซึ่งมีครูสุขศึกษา และคณะกรรมการการศึกษาในโรงเรียนมีหน้าที่ในเรื่องนี้ นอกจากนี้การจัดอบรมครูวิถีใหม่ของการสอนสุขศึกษาจะเป็นการส่งผลกระทบไปถึงประสิทธิภาพของการเรียนการสอนสุขศึกษาในชั้นเรียน

สำหรับการวิจัย เรื่อง “การศึกษาสภาพและปัญหาการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาใน โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 4” จะทำให้ทราบถึงปัญหาการเรียน การสอนวิชาสุขศึกษา เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานแก่โรงเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ในการปรับปรุง การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย