



งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวกับปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) นั้น ได้มีผู้ทำวิจัยรวมอยู่ในปัญหาการใช้หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น และโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นส่วนใหญ่ แต่ยังไม่มีการศึกษาและวิจัยในเรื่องนี้โดยเฉพาะ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษารายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ และสรุปงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการใช้หลักสูตรฯ วิชาดังนี้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

ฉรงค์ นาคเจริญ (2527) ทำการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของครูผู้สอน สุขศึกษา ในเขตการศึกษา 11 เกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุขศึกษาตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521" โดยใช้แบบสอบถามไปยังครูผู้สอนสุขศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในเขตการศึกษา 11 จำนวน 168 คน เกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุขศึกษาใน 5 ด้านคือ ความมุ่งหมาย เนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน ประเมินผล และการบริหารและบริการหลักสูตร ผลการวิจัยพบว่า ครูผู้สอนสุขศึกษามีความคิดเห็นว่า หลักสูตรวิชาสุขศึกษา พุทธศักราช 2521 มีความเหมาะสมมากทั้ง 5 ด้าน และในการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นของครูที่มีวุฒิทางการศึกษาในระดับต่างกัน วุฒิทางวิชาเอกต่างกัน และประสบการณ์ในการสอนต่างกัน พบว่า มีความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุขศึกษา พุทธศักราช 2521 ไม่ต่างกันในทุกด้าน แต่เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นโดยจำแนกตามขนาดโรงเรียนที่ครูทำการสอน พบว่า ครูที่สอนในโรงเรียนขนาดต่างก็มีความคิดเห็นในด้านต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน นอกจากด้านความมุ่งหมายของหลักสูตรซึ่งครูที่สอนอยู่ในโรงเรียนขนาดเล็กก็มีความคิดเห็นแตกต่างกับครูที่สอนในโรงเรียนขนาดกลางและขนาดใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

นิรัตน์ อิมามิ (2528) ทำการวิจัยเรื่อง "โครงการสุภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในประเทศไทย" จำนวน 60 โรงเรียนซึ่งกระจายอยู่ใน 12 เขตการศึกษาและในกรุงเทพมหานคร ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการสอนสุขศึกษา ผู้วิจัยได้ใช้แบบทดสอบที่สร้างขึ้นทำการทดสอบความรู้ในเนื้อหาวิชาสุขศึกษา ตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนดังกล่าว จำนวน 2,040 คน ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนตอบแบบทดสอบได้ถูกต้องมากกว่า 25 ข้อ จากแบบทดสอบทั้งหมดจำนวน 50 ข้อ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 28.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.7 คะแนนต่ำสุดและสูงสุดเท่ากับ 10 และ 46 ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยของนักเรียนหญิงและชายไม่แตกต่างกัน แต่พบว่า นักเรียนในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองมีคะแนนสูงกว่านักเรียนในโรงเรียนที่ตั้งอยู่นอกอำเภอเมืองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของนักเรียนแยกตามวุฒิของครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาแล้ว พบว่า นักเรียนที่สอนโดยครูวุฒิวิชาสุขศึกษาโดยตรง เช่น วท.บ. (สุขศึกษา) หรือ ค.บ. (สุขศึกษา) มีคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการทดสอบวิชาสุขศึกษาสูงกว่า นักเรียนที่สอนโดยครูสุศึกษาที่มีวุฒิปริญญาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และนักเรียนที่สอนโดยครูพลศึกษา กลุ่มนี้มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนที่สอนโดยครูที่มีวุฒิอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกัน นอกจากนี้ยังพบว่าคุณวุฒิของครูสุศึกษามีความสัมพันธ์กับระดับงานอนามัยโรงเรียนทั้ง 3 ด้าน โดยเฉพาะทางด้านการสอนสุขศึกษามีค่าสูงกว่าด้านอื่น ๆ ระดับคุณวุฒิของครูผู้สอนสุขศึกษาใช้ทำนายคะแนนนักเรียนได้ดีกว่าตัวแปรอื่น ๆ ซึ่งจากการสรุปผลการศึกษานครั้งนี้ พบว่า ครูสุศึกษามีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาของนักเรียนและยังมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนอีกด้วย

อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม (2528) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความต้องการการนิเทศทางสุขศึกษาของครูสุศึกษา ในโรงเรียนรัฐบาลระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตการศึกษา 2" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการการนิเทศของครูสุศึกษาในโรงเรียนรัฐบาลระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตการศึกษา 2 โดยส่งแบบสอบถามไปยังครูสุศึกษาจำนวน 96 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา จำนวน 96 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ผลการวิจัยพบว่า ครูสุศึกษาส่วนใหญ่มีความต้องการการนิเทศมากในเรื่อง การใช้คู่มือ

ครูตรงตามจุดประสงค์การเรียนรู้ วิธีสอนเพื่อให้นักเรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติ เทคนิคต่าง ๆ ในการสอนวิชาสุขศึกษา ความรู้เกี่ยวกับแหล่งวิทยาการและวัสดุอุปกรณ์ทางสุขภาพ การเลือกสื่อและวัสดุอุปกรณ์การสอนให้สัมพันธ์กับบทเรียน การสร้างข้อสอบที่มีคุณภาพ การช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ การจัดบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการปลูกสร้างสุขนิสัยที่ดี

สมพงษ์ เรืองศรี (2530) ท้าการวิจัยเรื่อง "ปัญหาการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 3" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา สืบหาความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาด้านการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา และเพื่อเปรียบเทียบปัญหาการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษาของครูสุศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนต่างกันโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 3 โดยส่งแบบสอบถามไปยังครูสุศึกษาจำนวน 220 ฉบับ ผลการวิจัยพบว่า ครูสุศึกษามีสภาพการปฏิบัติในระดับมากเกี่ยวกับการวัดและประเมินผลวิชาสุศึกษา ในเรื่องการใช้แบบทดสอบปรนัยในด้านความรู้ การใช้การสังเกตในด้านทัศนคติ การใช้การสังเกตและปฏิบัติกิจกรรมเป็นรายกลุ่มในการปฏิบัติ ปัญหาการวัดและประเมินผลวิชาสุศึกษาครูสุศึกษามีปัญหาโดยรวมและรายด้านในระดับปานกลาง แต่พบว่าในบางข้อย่อยมีปัญหาในระดับมาก ขาดคู่มือและอุปกรณ์ในการวิเคราะห์ข้อสอบ ขาดอุปกรณ์ในการทดสอบปฏิบัติในบางบทเรียน ขาดคู่มือและอุปกรณ์ในการวัดและประเมินผล ขาดความรู้ในการสร้างแบบวัดทัศนคติขึ้นใช้เอง คาบการเรียนวิชาสุศึกษามีน้อย ทำให้การวัดผลด้านการปฏิบัติทำได้ไม่ทั่วถึง การวัดและประเมินผลด้านการปฏิบัติต้องใช้เวลามาก การสังเกตการปฏิบัตินอกเวลาทำได้ยาก การให้คะแนนการปฏิบัติจากเพื่อน ครู ผู้ปกครองทำได้ไม่ทั่วถึง ครูสุศึกษาสอนในหลายระดับชั้น จำเป็นต้องออกข้อสอบในหลายรายวิชา ขาดการเก็บรวบรวมข้อสอบที่วิเคราะห์แล้ว เป็นธนาคารข้อสอบ ขาดการพบปะกับครูในโรงเรียนหรือกลุ่มโรงเรียน เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการวัดและประเมินผล เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างด้านปัญหาการวัดและประเมินผลวิชาสุศึกษา ระหว่างครูสุศึกษาที่มีประสบการณ์สอนต่างกัน พบว่าไม่มีความแตกต่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

อรชรร อินทกุล (2530) ท้าการวิจัยเรื่อง "ปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 ตามการรับรู้ของครูสุศึกษา เขตการศึกษา 8" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและ เปรียบเทียบปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 ตามการรับรู้ของครูสุศึกษา เขตการศึกษา 8 ตามตัวแปรพื้นฐานการศึกษาของครูสุศึกษา โดยใช้แบบสอบถามถามไปยังครูสุศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 8 จำนวน 337 คน เกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุศึกษาใน 7 ด้านคือ จุดประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้างของหลักสูตร เนื้อหาวิชาตามหลักสูตร หนังสือเรียนและหนังสืออ่านประกอบ การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลกิจกรรมเสริมหลักสูตร ผลการวิจัยพบว่า ครูสุศึกษามีปัญหาการใช้หลักสูตรระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยทั้ง 7 ด้าน แต่มีปัญหาอยู่ในระดับมากที่เป็นรายชื่อ ได้แก่ ขาดอุปกรณ์การสอน เช่น วัสดุ สไลด์ แผนภูมิ หุ่นจำลอง ฯลฯ หนังสืออ่านประกอบการเรียนมีไม่เพียงพอ โรงเรียนขาดงบประมาณในการจัดกิจกรรมเพื่อ ส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน การประเมินผลในด้านทัศนคติทำได้ยาก เนื้อหาในหนังสือเรียนบางเล่มมีมากเมื่อเทียบกับจำนวนคาบเรียนที่จัดให้สอน และหน่วยการเรียนของแต่ละรายวิชา จำนวน 0.5 หน่วยการเรียนซึ่งน้อยเกินไป การเปรียบเทียบปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 ตามการรับรู้ของครูสุศึกษาที่มีพื้นฐานการศึกษาต่างกัน พบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระหว่างครูสุศึกษาที่มีพื้นฐานทางวิชาเอก/โทสุศึกษา กับครูสุศึกษาที่มีพื้นฐานทางวิชาเอก/โทพลศึกษา และครูสุศึกษาที่มีพื้นฐานวิชาเอก/โทสุศึกษา กับครูสุศึกษาที่มีพื้นฐานทางวิชาเอก/โทอื่น ๆ แต่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระหว่างครูสุศึกษาที่มีพื้นฐานทางวิชาเอก/โทพลศึกษา กับครูสุศึกษาที่มีพื้นฐานทางวิชาเอก/โทอื่น ๆ โดยครูสุศึกษาที่มีพื้นฐานทางวิชาเอก/โทพลศึกษามีปัญหาการใช้หลักสูตรมากกว่าครูสุศึกษาที่มีพื้นฐานทางวิชาเอก/โทอื่น ๆ

ศิริวิไล กลกิจสกุลผล (2531) ท้าการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับปัญหาการเรียนการสอนวิชาสุศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนรัฐบาลเขตการศึกษา 6" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับปัญหาการเรียนการสอน

วิชาสุขศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนรัฐบาล เขตการศึกษา 6 และเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับปัญหาการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ระหว่างครูที่มีประสบการณ์การสอนน้อยกับครูที่มีประสบการณ์การสอนมาก โดยส่งแบบสอบถามไปยังครูที่สอนวิชาสุขศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 208 ฉบับ ผลการวิจัยพบว่า ครูมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ในด้านหลักสูตรและเนื้อหาวิชาสุขศึกษา ด้านวิธีสอนสุขศึกษา ด้านสื่อและอุปกรณ์การเรียนการสอน ด้านการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา ด้านการบริหารการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาและด้านอื่น ๆ ในการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ส่วนด้านวัตถุประสงค์วิชาสุขศึกษาพบว่า มีปัญหาระดับน้อยที่สุด เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับปัญหาการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในด้านต่าง ๆ ระหว่างครูที่มีประสบการณ์การสอนน้อยกับครูที่มีประสบการณ์การสอนมากพบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน ยกเว้น ด้านการเตรียมการสอน ด้านการนิเทศการศึกษา โดยครูที่มีประสบการณ์การสอนน้อยเห็นว่าตนมีปัญหามากกว่า

จิรพรรณ รัตนวีระประดิษฐ์ (2534) ท้าการวิจัยเรื่อง "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 ระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนร่วมพัฒนาการใช้หลักสูตรโดยส่วนรวมและรายด้านอยู่ในระดับน้อย อย่างไรก็ตามยังพบว่า มีปัญหามากในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน โดยใช้ทักษะกระบวนการ คู่มือเอกสารที่ใช้น

การค้นคว้าในการจัดกิจกรรมการสอน งบประมาณสนับสนุนการเรียนการสอน การนิเทศติดตามผลการเรียนการสอน และการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุศึกษาที่เน้นทักษะกระบวนการ

หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา (2534) ท้าการวิจัยเรื่อง "การติดตามผลการใช้หลักสูตรวิชาสุศึกษา ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533" มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษากระบวนการใช้หลักสูตรวิชาสุศึกษา ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533 และเปรียบเทียบกระบวนการใช้หลักสูตรระหว่างครูผู้สอนวิชาสุศึกษา ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 สังกัดกรมสามัญศึกษากับสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 180 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ครูผู้สอนวิชาสุศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาและสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน มีความเข้าใจ มีการปฏิบัติ มีความพร้อม และมีความสามารถในการใช้หลักสูตร การจัดกระบวนการเรียนการสอน การใช้สื่อการสอน การวัดและประเมินผล เป็นรายข้อและรายด้านอยู่ในระดับมาก และครูสังกัดกรมสามัญศึกษาจะมีระดับมากกว่าครูสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชนเล็กน้อยทุกด้าน
2. ครูผู้สอนวิชาสุศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษากับสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชนที่มีหน้าที่ปฏิบัติงานต่างกัน และมีสาขาวิชาเอกต่างกัน มีระดับความเข้าใจ มีการปฏิบัติ มีความพร้อมและความสามารถเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรไม่แตกต่างกัน
3. ครูผู้สอนวิชาสุศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาและสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ที่มีวุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับวุฒิปริญญาตรีมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการวัดและประเมินผลวิชาสุศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ที่มีวุฒิปริญญาตรีจะมีการปฏิบัติได้ดีกว่าผู้ที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี
4. ครูผู้สอนวิชาสุศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาและสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ที่มีประสบการณ์ในการสอนระหว่าง 5 - 9 ปี กับมีประสบการณ์ในการสอน 15 ปีขึ้นไป มีความเข้าใจในการใช้หลักสูตรแตกต่างกัน โดยครูที่มีประสบการณ์ในการสอน 15 ปีขึ้นไปมีความเข้าใจเรื่องหลักสูตรดีกว่าครูผู้สอนที่มีประสบการณ์การสอน 5-9 ปี และครูผู้สอนที่มีประสบการณ์ในการสอนต่ำกว่า 5 ปี กับครูที่มีประสบการณ์

การสอน 10 - 14 ปี มีความพร้อมและความสามารถในการใช้สื่อประกอบการสอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยครูที่มีประสบการณ์ 10-14 ปีขึ้นไปมีความพร้อมมากกว่าครูที่ประสบการณ์ในการสอนต่ำกว่า 5 ปี

สุนันท์ เจียรกุล (2535) ท้าการวิจัยเรื่อง "สภาพและปัญหาเกี่ยวกับการจัดดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร" มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการจัดการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้รับผิดชอบการจัดดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน ได้แก่ ผู้ช่วยผู้บริหารหรือหัวหน้างานอาคารสถานที่ ครูอนามัยโรงเรียน และหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยหรือครูสุขศึกษาที่อยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา รวม 312 คน ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาทั้ง 3 ขนาดประสบปัญหาด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน คือ เนื้อที่โรงเรียนคับแคบ สนามกีฬาไม่เพียงพอ ด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน คือ ขาดบัตรบันทึกสุขภาพนักเรียน ขาดการบริการทันตสุขภาพและขาดการทดสอบการได้ยิน สำหรับด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน คือ ขาดกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรมทางสุขภาพของนักเรียน ขาดการนิเทศสุขศึกษา

สำหรับปัญหาการจัดการดำเนินงานสุขศึกษาของโรงเรียนทั้ง 3 ขนาด โดยส่วนรวมและเป็นรายด้านมีปัญหอยู่ในระดับปานกลาง โรงเรียนขนาดใหญ่และขนาดกลางมีปัญหาการจัดการดำเนินงานทั้ง 3 ด้านอยู่ระดับปานกลางทุกด้าน ส่วนโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษมีปัญหอยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน คือ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนและด้านการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน สำหรับปัญหาที่พบน้อยคือด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา (2535) รายงานโครงการนิเทศและติดตามผลการใช้หลักสูตรฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533 วิชาพลศึกษา สุขศึกษา กิจกรรมลูกเสือ-เนตรนารี ยูวกาชาด และการเล่นกีฬา ตามมติคณะรัฐมนตรีในโรงเรียนมัธยมศึกษา

ส่วนกลาง ปีการศึกษา 2535 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความช่วยเหลือ แนะนำการนำใช้หลักสูตร การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนการวัดและประเมินผล การจัดกิจกรรมเสริมสร้างหลักสูตร และการแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการนำใช้หลักสูตร ประชากรที่เข้าในการวิจัยคือ ครูโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา และสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 131 โรงเรียน โดยใช้ทั้งแบบสำรวจแบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกการนิเทศ และแบบสอบถาม ผลการนิเทศการนำใช้หลักสูตรสุศึกษา ระดับมัธยมศึกษา ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533 มีดังนี้

1. ด้านหลักสูตรสุศึกษา พบว่าครูสุศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาส่วนกลาง ได้ ศึกษาหลักสูตรสุศึกษาโดยส่วนรวมอยู่ระดับน้อย คือ หลักสูตรระดับมัธยมศึกษาฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533 เอกสารหลักสูตร ปรึกษาการสอนสุศึกษา การวิเคราะห์หลักสูตรสุศึกษา การจัดการเรียนการสอนสุศึกษาตามจุดเน้นของหลักสูตร การหาแหล่งข้อมูลและความรู้ทางสุศึกษา การวัดและประเมินผลวิชาสุศึกษา
2. ด้านการจัดการเรียนการสอน พบว่าครูสุศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาส่วนกลาง ได้ปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนสุศึกษาตามจุดเน้นของหลักสูตรโดยส่วนรวมอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยคือการให้นักเรียนลงมือปฏิบัติด้วยความชื่นชม การให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมทุกครั้ง การให้นักเรียนคิดและแก้ปัญหาเป็น การสอนโดยใช้วิธีการสอนที่หลากหลาย การสอนตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การสอนโดยใช้วิทยากรมาให้ความรู้ การสอนโดยจัดลำดับเนื้อหาให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นและเหมาะสมกับท้องถิ่น
3. ด้านการนำใช้สื่อการเรียนการสอน พบว่าครูสุศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาส่วนกลาง ได้ปฏิบัติเกี่ยวกับการนำใช้สื่อการสอนสุศึกษาโดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย ดังนี้คือ ผลิตสื่อการสอนใช้เอง ผลิตเอกสารประกอบการสอน การแลกเปลี่ยนสื่อการสอนระหว่างโรงเรียนภายในกลุ่มโรงเรียน การมีห้องโสตทัศนูปกรณ์ การจัดเก็บอุปกรณ์การสอนอย่างมีระบบ ระเบียบ การพัฒนาและปรับปรุงสื่อการสอน
4. ด้านการวัดและประเมินผล พบว่าครูสุศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาส่วนกลาง ได้ปฏิบัติเกี่ยวกับการวัดและประเมินผลวิชาสุศึกษาโดยส่วนรวมอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่ได้ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยมี 3 ข้อคือ การวัดและ

ประเมินผลระหว่างเรียนทุกเรื่อง การวัดและประเมินผลด้านเจตคติ การวัดและประเมินผลด้านกระบวนการ

อภิญา ศิริพันธ์ (2536) ท้าการวิจัยเรื่อง "พฤติกรรมการสอนโดยใช้ทักษะกระบวนการของครูสุศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร" มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมการสอนโดยใช้ทักษะกระบวนการของครูสุศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสังเกตพฤติกรรมการสอนและแบบสอบถาม โดยการสังเกตพฤติกรรมการสอนตามสภาพจริงของครูสุศึกษาในชั้นเรียนคนละ 3 ครั้ง จำนวน 32 คนจาก 32 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น 96 ครั้ง และให้ครูสุศึกษา ตอบแบบสอบถามด้วย ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการสอนโดยใช้ทักษะกระบวนการของครูสุศึกษา โดยรวม ครูสุศึกษาใช้ทักษะกระบวนการ ชั้นที่ 1 ตระหนักในปัญหาและความจำเป็นมากที่สุด ส่วนใหญ่ครูสุศึกษานักเรียนเข้าสู่ปัญหาโดยการบรรยาย ใช้คำถามและการสนทนา ครูสุศึกษาทราบนโยบายการสอนโดยใช้ทักษะกระบวนการจากเอกสารการใช้หลักสูตรและศึกษาความรู้ ความเข้าใจในการใช้ทักษะกระบวนการด้วยตนเอง และพบว่ามีปัญหามากในเรื่องการจัดทำแผนการสอนที่เน้นการใช้ทักษะกระบวนการในการสอนวิชาสุศึกษา

ชนิษฐา จันทวร (2536) ท้าการวิจัยเรื่อง "การเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการในการสอนวิชาสุศึกษา ของครูที่มีวุฒิทางสุศึกษาและไม่วุฒิทางสุศึกษา ตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้าหมวดพลานามัย" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการในการสอนวิชาสุศึกษาของครูที่มีวุฒิ และไม่วุฒิทางสุศึกษา เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ปัญหาการสอนวิชาสุศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจำนวน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านหลักสูตรวิชาสุศึกษา ด้านเนื้อหา วิชาสุศึกษา ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน ด้านสื่อการสอนวิชาสุศึกษา ด้านการประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุศึกษา และด้านกิจกรรมเสริมหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุศึกษา โดยส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างที่เป็นครูที่มีวุฒิทางสุศึกษาจำนวน 370 ชุด และครูที่ไม่วุฒิทางสุศึกษาจำนวน 370 ชุด และหัวหน้าหมวดพลานามัยจำนวน 370 ชุด ได้รับกลับคืนมา

จำนวน 900 ชุด คิดเป็นร้อยละ 81.00 แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยหาค่าร้อยละ ค่ามัธยฐาน เลขคณิตส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า "ที" (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษารับรู้ว่าตนเองมีปัญหในการสอนสุขศึกษา โดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อเปรียบเทียบการรับรู้ปัญหาในการสอนวิชาสุขศึกษาของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษารับรู้ว่าตนเองมีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษา

2. หัวหน้าหมวดพลานามัยรับรู้ว่าครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา มีปัญหในการสอนสุขศึกษาระดับมาก ด้านหลักสูตร ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน และด้านสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา เมื่อเปรียบเทียบปัญหาในการสอนวิชาสุขศึกษาของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา ตามการรับรู้ของหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยหัวหน้าหมวดพลานามัยรับรู้ว่า ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษา

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

ทิมม์เร็ค (Timmreck, 1978) ทำการวิจัยเรื่อง "สาเหตุที่แท้จริงของปัญหาในห้องเรียน" (Will the Real Cause of Classroom Discipline Problems Please Stand Up!) มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการศึกษาปัญหาต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเคลฟายเพื่อหาความเห็นร่วมกัน ในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 150 คน แล้วเรียงลำดับความเห็นที่ตรงกันจากมากไปหาน้อย จากการวิจัยพบว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาในห้องเรียนซึ่งสืบเนื่องมาจากตัวครูนั้น สรุปได้ดังนี้

1. สอนโดยไม่เตรียมการสอน ไม่มีทักษะในการสอน นอกจากนั้นยังขาดความเข้าใจในการใช้สื่อการสอน อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ
2. ใช้เสียงระดับเดียวกันหมดทำให้นักเรียนเกิดความเบื่อหน่าย
3. ขาดสอนบ่อย สุขภาพไม่ดีมีปัญหาดีใจและอารมณ์

4. ไม่เข้าใจผู้อื่น ขาดเทคนิคและความเข้าใจด้านความต้องการของนักเรียน
5. ไม่มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของนักเรียน
6. มีทัศนคติไม่ดีต่อการสอน ไม่มีการใช้แรงจูงใจในการสอน
7. ำ้งานไม่เหมาะสมกับระดับความสามารถของนักเรียนและคาดหวังไว้สูง
8. ขาดความกระตือรือร้นในการสอน ไม่ชอบวิชาที่สอน
9. ไม่สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ของนักเรียน
10. ไม่รู้จักสังเกตนักเรียน

ฟาโวล (Fawole, 1979:1893) ทำการวิจัยเรื่อง "การสำรวจสถานภาพของการสอนสุขศึกษาใน โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลายแห่งรัฐโอคลาโฮมา" (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 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้ใช้หนังสืออ้างอิงอ่านนอกเวลาทางด้านสุขภาพ 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 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้จัดชั้นเรียนสุขศึกษาในห้องเรียนปกติ

8. ร้อยละ 40.35 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 44.45 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้ใช้เทคนิคการสังเกตในการประเมินผลวิชาสุขศึกษา

9. ร้อยละ 63.42 ของครูโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 64.87 ของครูในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายระบุว่า สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

พอล์คเคนเบอร์รี่ (Faulkenberry, 1980) ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาเรื่อง การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายของรัฐคารอลีน่า" (A Study of Health Instruction in South Carolina Public Senior High Schools) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสภาพของโปรแกรมการสอนสุขศึกษา และเพื่อศึกษาปัญหา และเสนอแนะแนวทางพัฒนา โดยใช้แบบสอบถามครูสุขศึกษาจำนวน 164 คน ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนส่วนใหญ่เปิดสอนวิชาสุขศึกษาแยกเป็นวิชาต่างหากไม่รวมกับวิชาอื่น วิชาสุขศึกษายังไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอจากผู้บริหารระดับท้องถิ่น และระดับรัฐ ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่ยังขาดคุณสมบัติทางสุขศึกษา ตำราและคู่มือมีคุณภาพต่ำยังใช้ เป็นแนวทางได้น้อย และครูสุขศึกษาผู้บัญชาของการสุขศึกษาในโรงเรียน และมีความต้องการที่จะให้มีการพัฒนาการสุขศึกษาในโรงเรียนต่อไป ผู้วิจัยได้เสนอแนะให้โรงเรียนควรแต่งตั้งบุคคลผู้มีความรู้ความสามารถ และคุณสมบัติเหมาะสมเป็นผู้ประสานงานสุขศึกษาในโรงเรียน 1 คน เพื่อดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนทั้ง 3 ด้านอย่างครบถ้วน

เรย์มอน (Raymond, 1981) ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาแบบพรรณนาเกี่ยวกับโปรแกรมการสอนสุขศึกษา ระดับชั้น 8-12 ในโรงเรียนรัฐบาลแห่งรัฐจอร์เจีย" (A Descriptive Study of the Health Instruction Programs in Georgia Public Schools, Grades 8 - 12) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา และกิจกรรมเสริมหลักสูตร โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างเป็นครู สุขศึกษา และครูพลศึกษาจากโรงเรียน จำนวน 100 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า ครู สุขศึกษา ครูพลศึกษา และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับทางพลศึกษาควรมีส่วนร่วม ในการวางแผน

การสอนสุขศึกษามากที่สุด โรงเรียนควรจัดโครงการอาหารกลางวัน โครงการสวัสดิภาพ และจัดกิจกรรมนอกชั้นเรียน เพื่อเป็นการช่วยส่งเสริมความรู้ และความเป็นผู้นำของ นักเรียน สำหรับการจัดหลักสูตรสุขศึกษาในโรงเรียนควรจัดให้รัดกุม โดยมีกรรมการหลักสูตรในโรงเรียน ครูสุขศึกษาและคณะกรรมการการศึกษาในโรงเรียนเป็นผู้รับผิดชอบในเรื่องนี้

ลอว์เรนซ์ (Lawrenz, 1984) ได้ทำการวิจัยเรื่องการจัดอบรมครูผู้ฝึกใหม่ของการสอนสุขศึกษา (A New Approach to Health Education Inservice Training) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลของกระบวนการจัดอบรมครู เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ ชุดอบรมสำเร็จรูปและการประเมินผลการใช้ชุดอบรมสำเร็จรูป ผลการวิจัยพบว่า การจัดอบรมครูประจำการได้ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของการเรียนการสอนสุขศึกษาในชั้นเรียน การใช้สื่อการเรียนการสอนประกอบกิจกรรมสุขศึกษาทำให้ทราบถึงความต้องการที่แท้จริงของครู และสภาพพื้นฐานทางวิชาการทั้งหมดที่มีอยู่เดิมของท้องถิ่น ตลอดจนโครงการที่จะดำเนินต่อไปในอนาคต

สรุปรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากรายงานการวิจัยที่ได้รวบรวมข้างต้น สรุปได้ว่าการใช้หลักสูตรสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาชั้น ปัญหาที่พบส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาในด้าน การขาดอุปกรณ์การสอน เนื้อหามีจำนวนมากเกินไป ไม่เหมาะกับเวลาสอนที่มีจำนวน 1 คาบ/สัปดาห์ ครูยังไม่เปลี่ยนแปลงวิธีการสอน ส่วนใหญ่ยังใช้การบรรยาย ไม่เน้นการสอนโดยใช้ทักษะกระบวนการ ไม่ปรับหลักสูตรให้เข้ากับท้องถิ่น มีปัญหาเรื่องการทำงานแผนการสอน วัตถุประสงค์ด้านความรู้มากกว่าด้านทัศนคติและการปฏิบัติ ครูสอนเน้นเนื้อหามากกว่าการปฏิบัติ และการปลูกฝังทัศนคติ หลักสูตรไม่สนองความต้องการและความสนใจของผู้เรียน ครูยังไม่เข้าใจหลักสูตรเท่าที่ควรและพบว่าครูสุขศึกษา ส่วนใหญ่ไม่มีวุฒิทางด้านวิชาเอกสุขศึกษาโดยตรง ซึ่งพื้นฐานการศึกษาของครูสุขศึกษาจะมีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนเป็นอย่างมาก เพราะครูเป็นผู้นำหลักสูตรมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนโดยตรง

สำหรับการวิจัยในประเทศนั้น สรุปได้ว่า สาเหตุของปัญหาการจัดการเรียน การสอนที่แท้จริงนั้น มีสาเหตุมาจากครูผู้สอนด้วย ซึ่งส่งผลต่อการเรียนของนักเรียน นอกจากนั้นวิธีสอนของครู การเตรียมตัวสอนของครูก็เป็นปัญหาส่วนหนึ่งของการนำหลักสูตร ไปใช้ในการสอนของนักเรียนอีกด้วย จากการสำรวจพบว่า มีการปรับปรุงหลักสูตรจาก ความต้องการของนักเรียนและชุมชน มีหนังสืออ่านนอกเวลาด้านสุขภาพขั้นเรียนมีการ ใช้อุปกรณ์การสอนและมีการนำการสังเกตมาใช้ในการประเมินผล ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลดีต่อ การใช้อำนวยต่อการนำหลักสูตรวิชาสุขศึกษามาใช้แทบทั้งสิ้น นอกจากนั้นครูสุขศึกษา ควรมีโอกาสทางวิชาเอกทางด้านสุขศึกษาโดยตรง และควรเป็นผู้มีบทบาทในการจัดหลักสูตร สุขศึกษาในโรงเรียนด้วย

สำหรับการวิจัยเรื่อง "ปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอน ต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) ตามการรับรู้ของครูสุขศึกษา ใน กรุงเทพมหานคร" จะทำให้ทราบถึงปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอน ต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานแก่โรงเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาในการปรับปรุง หลักสูตรวิชาสุขศึกษา เพื่อให้การ ใช้หลักสูตรดังกล่าวมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย