

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาสุขศึกษา เป็นวิชาหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการจัดการศึกษาให้แก่เด็ก และเยาวชนเพราะการเรียนวิชาสุขศึกษาเป็นการเตรียมตัวเด็กให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข ปัจจุบันนักการเมือง นักการศึกษา และ นักสาธารณสุข ได้เล็งเห็นความสำคัญของการสุขศึกษายิ่งขึ้น ทั้งนี้เพราะสุขภาพของประชาชนมีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศเป็นอย่างยิ่ง ถ้าประชาชนทุกคนมีสุขภาพดีแล้ว การพัฒนาประเทศก็จะบังเกิดผลดีตามไปด้วย ดังนั้นรัฐบาลจึงได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องของการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี มีร่างกายแข็งแรงเป็นประโยชน์แก่ตนเองและสังคม จะเห็นได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติทุกฉบับ ดังเช่น ฉบับที่ 7 ได้วางแนวทางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมไว้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะในแผนพัฒนา การศึกษา การศาสนา และวัฒนธรรม ระยะที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) ได้กำหนดไว้ในนโยบายข้อที่ 6 เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพพลานามัย ไว้ดังนี้ "ส่งเสริมและพัฒนาการศึกษา ทั้งในระบบโรงเรียนและนอกระบบโรงเรียนให้เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาสุขภาพพลานามัยและสวัสดิภาพของนักเรียนนักศึกษาเยาวชน และประชาชนให้มีสุขภาพและพลานามัยที่สมบูรณ์ มีสมรรถภาพที่ดี มีสวัสดิการในการบริโภค การออกกำลังกาย การเล่นกีฬาและการพักผ่อนหย่อนใจที่ถูกต้องส่งเสริมให้ผู้ที่มีความสนใจเป็นพิเศษได้พัฒนาตนเอง ให้เข้าร่วมกิจกรรมการแข่งขันกีฬาทุกระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพ" (การศึกษาไทย, 2535) ซึ่งจุดมุ่งหมายสุดยอดของสุขศึกษา คือ เพื่อให้บุคคลและประชาชนมีสุขภาพดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นต้องจากการให้สุขศึกษาเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้เรียน ได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทาง

สุขภาพทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ อันเป็นผลให้ตนเองหรือชุมชนมีสุขภาพดีนั่นเอง และองค์ประกอบที่สำคัญที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพได้นั้นต้องอาศัยหลักสูตร เพราะหลักสูตรเป็นวิถีทางที่จะช่วยให้การเรียนการสอนมุ่งสู่จุดหมายปลายทางที่สำคัญ คือ ท้าให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ หลักสูตรจึงเปรียบเสมือนเค้าโครงหรือโครงสร้างของการปฏิบัติงานทางการศึกษา (สุชาติ ใสมประยูร, 2525) ดังที่ Dr. Leslie W. Irwin ศาสตราจารย์ในวิชาสุศึกษา แห่งมหาวิทยาลัยบอสตัน ประเทศสหรัฐอเมริกา (สุชาติ ใสมประยูร, 2525:56 อ้างอิงมาจาก Irwin. n.d) ได้กล่าวไว้ว่า "หลักสูตรเป็นหัวใจของดวงวิญญาณของการศึกษา" ด้วยเหตุนี้หลักสูตรจึงอาจเปรียบได้กับวิถีทาง หรือหนทางที่จะนำคนไปสู่ความสำเร็จตามแผนการศึกษาของชาติ และการจัดการศึกษาของประเทศใดก็ตาม หากไม่มีหลักสูตร เป็นแนวทางก็จะเป็นไปไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ดังนั้นหลักสูตรวิชาสุศึกษาจึงจัดว่าเป็นหัวใจสำคัญในการเรียนการสอนวิชาสุศึกษา เพราะหลักสูตรวิชาสุศึกษามีการวางแผนอย่างเป็นระบบ มีความต่อเนื่อง มีแผนที่ เขียนไว้เป็นลายลักษณ์อักษรและสามารถนำมาปฏิบัติได้ โดยรวมโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรด้วย (พรสุข หุ่นรินทร์, 2534)

จากความสำคัญดังกล่าว หลักสูตรวิชาสุศึกษาจึงได้รับการบรรจุไว้ในหลักสูตรฉบับแรกของกระทรวงศึกษาธิการ ตั้งแต่ พ.ศ. 2438 เป็นต้นมา โดยกำหนดให้นักเรียนอ่านหนังสือ "วิชาน่ารู้เรื่องร่างกายของเรา" ซึ่งเป็นการให้เด็กได้ทราบเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพนั่นเอง (สุชาติ ใสมประยูร, 2525) และต่อมาได้มีการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรอีกหลายครั้ง วิชาสุศึกษาก็ได้รับการปรับปรุง แก้ไขและบรรจุในหลักสูตรทุกระดับชั้นมาทั้งในระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษา โดยเฉพาะใน พ.ศ. 2503 มีการประกาศใช้แผนการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ซึ่งประกอบด้วยองค์ 4 ของการศึกษา คือ พุทธิศึกษา จริยศึกษา พลศึกษา และหัตถศึกษา วิชาสุศึกษาและวิชาพลศึกษาได้รวมอยู่ในหมวดพลานามัย ตามหลักสูตรประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น พร้อมทั้งได้เพิ่มเนื้อหาวิชา

สุขศึกษาในหัวข้อเรื่องเกี่ยวกับสวัสดิศึกษา และกำหนดให้มีการสอนวิชาสุขศึกษา แก่นักเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น ส่วนมัธยมศึกษาตอนปลายนั้น ทางกระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดให้มีวิชาสุขศึกษาอยู่ในหมวดพลานามัย และเป็นวิชาบังคับเรียน 4 หน่วยการเรียนรู้ในปี พ.ศ. 2518 ต่อมาในปี พ.ศ. 2520 มีการประกาศใช้แผนการศึกษาชาติฉบับที่ 4 ซึ่งมีความมุ่งหมายทั้งหมด 9 ข้อ ในข้อที่ 6 ได้กล่าวไว้ว่า "เพื่อให้ นักเรียนมีบุคลิกภาพที่ดี มีสุขภาพและอนามัยสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ" เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่ต้องการปลูกฝังความมีวินัย สอนให้คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น

ในปี พ.ศ. 2521 และปี พ.ศ. 2524 กระทรวงศึกษาธิการได้ประกาศใช้หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 และหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524 โดยในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น วิชาสุขศึกษาจัดอยู่ในกลุ่มวิชาพัฒนาบุคลิกภาพเป็นวิชาบังคับ นักเรียนทุกคนต้องเรียนจึงจะสำเร็จการศึกษา จนกระทั่งได้ใช้หลักสูตรนี้มาเป็นเวลาถึง 10 ปี กรมวิชาการได้ติดตามและประเมินผลสภาพปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาพบว่า ครูส่วนใหญ่สอนตามหนังสือ นักเรียนยังมีพฤติกรรมไม่ถูกต้อง และไม่เห็นคุณค่าของการปฏิบัติในเรื่องสุขภาพ เวลาเรียนไม่พอสำหรับการทำกิจกรรม ครูใช้การสอนโดยวิธีบรรยายเป็นส่วนใหญ่ มีการใช้สื่อการสอนน้อย วัดและประเมินผลด้านความรู้เพียงด้านเดียว ส่วนด้านเจตคติและการปฏิบัติมักถูกละเลย ครูผู้สอนส่วนใหญ่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาเช่นเดียวกับผลการวิจัย เรื่อง ปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 ตามการรับรู้ของครูสุขศึกษา เขตการศึกษา 8 ของ อรรถ อินทกุล (2530) พบว่า ครูขาดอุปกรณ์การสอน หนังสืออ่านประกอบไม่เพียงพอ โรงเรียนขาดงบประมาณในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน การประเมินผลด้านเจตคติทำได้ยาก เนื้อหาในหนังสือเรียนมีมากเกินไป จำนวนคาบสอนมีน้อย

ต่อมาในปี พ.ศ. 2533 กระทรวงศึกษาธิการมีการปรับปรุงหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 มาเป็น หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) โดยเน้นให้มีจุดมุ่งหมายและหลักการของหลักสูตรที่ชัดเจน กระชับและมุ่งมั่นในส่วนจุดมุ่งหมายของหลักสูตรที่มุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้เรียน โดย

เฉพาะจุดมุ่งหมายข้อที่ 2 ของหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น ที่มุ่งปลูกฝังคุณลักษณะผู้เรียนให้มีความสามารถปฏิบัติตนในการรักษา และเสริมสร้างสุขภาพอนามัยของตนเอง และชุมชน ซึ่งจะทำให้นักเรียนมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา ก่อให้เกิดการพัฒนา ดังนี้คือ การพัฒนาตนเอง พัฒนาอาชีพ และสังคม สำหรับหลักสูตรวิชา สุขศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ฉบับปรับปรุงนั้น มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของหลักสูตร ทำให้นักเรียนได้เลือกเรียนวิชาบังคับเลือก (หลักการและเนื้อหาส่วนใหญ่ยังเหมือนเดิม) แต่เปิดโอกาสให้ครูสามารถปรับเนื้อหารายละเอียดได้ตามปัญหาสุขภาพของผู้เรียน และเปิดโอกาสให้ท้องถิ่นจัดวิชาเลือกได้ตามความจำเป็น ความต้องการ และปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่นนั้น ๆ จากการปรับปรุงหลักสูตรในครั้งนี้ เพื่อให้ให้นักเรียนมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ดังนี้คือ คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาได้ พัฒนางาน มีค่านิยมที่ดี และมีการปรับปรุงในการกำหนดจุดประสงค์ เป็นจุดประสงค์รวม คือจุดประสงค์พหุนามัย ไม่แยกเป็นพลศึกษาและสุขศึกษา ลดจำนวนข้อของจุดประสงค์ลงซึ่งเดิมมี 8 ข้อ เหลือ 4 ข้อ ไม่มีจุดประสงค์เฉพาะวิชาอีกต่อไป ลดจำนวนเวลาเรียนวิชาบังคับ เพิ่มจำนวนคาบเรียนของวิชาบังคับเลือก และวิชาเลือกเสรี ทั้งนี้เพื่อเปิดโอกาสให้ครูผู้สอน และท้องถิ่นปรับรายละเอียดเนื้อหา ทั้งวิชาบังคับเลือก และวิชาเลือกเสรี เพิ่มเติมตามความเหมาะสมและความจำเป็นของท้องถิ่น ลดเนื้อหา พร้อมทั้งปรับรูปแบบการเขียนจุดประสงค์รายวิชาให้เป็นจุดเน้นของรายวิชานั้น ๆ ส่วนคำอธิบายรายวิชาจะต่างจากหลักสูตร 2521 ซึ่งเขียนเฉพาะเนื้อหาไว้ แต่หลักสูตรฉบับปรับปรุงจะระบุถึงกิจกรรมที่นักเรียนต้องทำ ระบุเนื้อหาที่ใช้สื่อของการปฏิบัติกิจกรรม และระบุจุดประสงค์หรือผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดกับผู้เรียน

อย่างไรก็ตามการศึกษาจะบรรลุจุดมุ่งหมายที่วางไว้หรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับการนำหลักสูตรไปใช้ ดังที่ พรสุข หุ่นนิรันดร์ (2534) ได้กล่าวไว้ว่า "การนำหลักสูตรสุขศึกษาไปใช้ หมายถึง การกระทำที่ให้นักเรียนได้สอนตามหลักสูตรที่กำหนดขึ้น โดยมี การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อให้นักเรียนได้มีการเรียนรู้ การใช้แหล่งข้อมูล และอุปกรณ์การสอนต่างๆ ตลอดจนมีการวัด และประเมินผลการเรียนวิชาสุขศึกษา" และ ผู้ที่มีบทบาทสำคัญมากที่สู่ดำเนินการนำหลักสูตรสุขศึกษาไปใช้ในโรงเรียนให้สอดคล้องกับจุดมุ่ง

หมายและหลักการของหลักสูตร คือครู ดังที่ สุชาติ วัฒนประยูร (2525) กล่าวว่า "ครูเป็นหัวใจของการจัดและดำเนินการศึกษาในทุกๆ ระดับ วิชาต่าง ๆ จำเป็นต้องได้ครูที่มีคุณสมบัติเฉพาะจึงจะสามารถช่วยให้นักเรียน ได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ได้ สมเจตนาของหลักสูตร" ดังนั้นคุณภาพของครูผู้ศึกษาจึงเป็นหัวใจของการนำหลักสูตรไป ใช้ ถ้าครูผู้สอนไม่สนใจ ไม่มีความรู้ความสามารถ ไม่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเรียนการสอน หลักสูตรนั้นจะไม่ประสบผลสำเร็จตามที่คาดหวังไว้ แต่ปัจจุบันพบว่า มีครูผู้ศึกษา เพียงร้อยละ 20.39 เท่านั้น ที่มีวุฒิทางศึกษา ส่วนใหญ่มีวุฒิทางพลศึกษาถึง ร้อยละ 66.02 และวิชาเอกอื่น ๆ ร้อยละ 13.59 (กรมพลศึกษา, 2535) และจากการวิจัย พบว่า ในกรุงเทพมหานครมีครูผู้ศึกษาซึ่งมีวุฒิทางศึกษาโดยตรงเพียงร้อยละ 19.0 (ชัยยุทธ กุลตั้งวัฒนา, 2528) ส่วนการวิจัยในเขตการศึกษาอื่น ๆ พบว่า เขตการศึกษา 6 มีครูวุฒิทางศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 9.76 (สมบัติ คุรุพันธ์, 2527) เขตการศึกษา 2 มีครูวุฒิทางศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 10.0 (บุญศรี ศิริช่วง, 2527) เขตการศึกษา 11 มีครูวุฒิทางศึกษาแยกตามวิชาเอกได้ดังนี้ ครูวุฒิวิชาเอก ศึกษาร้อยละ 14.18 วุฒิวิชาเอกอื่น ๆ วิชาโทศึกษาร้อยละ 56.74 และวุฒิวิชา เอกอื่น ๆ และวิชาโทอื่น ๆ ร้อยละ 29.08 (ณรงค์ นาคเจริญ, 2527) และในเขต การศึกษา 8 มีครูวุฒิทางศึกษาร้อยละ 5.66 (กิตติศักดิ์ ขยันการ, 2529) จากผล การวิจัยดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ครูผู้ศึกษาที่มีวุฒิทางวิชาเอกศึกษาร้อยละนั้น มีจำนวน น้อยมาก ซึ่งมีผลต่อการนำหลักสูตรวิชาศึกษาไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนของนัก เรียนอย่างมาก ดังจะพบได้จากงานวิจัยของ จิรพรรณ รัตนวิระประดิษฐ์ (2534) ซึ่งได้ทำการวิจัยเรื่อง "สภาพและปัญหาการใช้ทักษะกระบวนการในการสอนศึกษา ของครูผู้ศึกษาระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนร่วมพัฒนาการใช้หลักสูตร" ผลการวิจัยพบว่า ครูมีปัญหามากในเรื่องการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้ทักษะกระบวนการ เรื่อง คู่มือเอกสารที่ใช้ค้นคว้าในการจัดกิจกรรมการสอน เรื่องงบประมาณสนับสนุนการสอน เรื่องการนิเทศติดตามผลการเรียนการสอน เรื่องการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชา ศึกษาร้อยละที่เน้นทักษะกระบวนการ และจากการวิจัยของ อภิญา ศิริพันธ์ (2536) เรื่อง "พฤติกรรมการสอนโดยใช้ทักษะกระบวนการของครู ในโรงเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 สังกัด กรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร" พบว่า วิธีการสอนของครูส่วนใหญ่ใช้การบรรยาย

กระบวนการที่ซ้ำมากที่สุดคือ กระบวนการกลุ่ม ปัญหาของครูสุศึกษาที่พบมากที่สุดคือ เรื่องการจัดทำแผนการสอนวิชาสุศึกษาที่เน้นการใช้ทักษะกระบวนการ ทำให้การเรียน การสอนวิชาสุศึกษาไม่บรรลุจุดประสงค์เท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของ สุวัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย (2521) ที่ได้ให้ความเห็นว่า "ปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งของความล้มเหลวของงานสุศึกษาในโรงเรียนสืบเนื่องมาจากครูผู้สอนวิชาสุศึกษาไม่มีวุฒิทางสุศึกษา หรือไม่ได้รับการอบรม สำหรับทำการสอนวิชาสุศึกษาโดยตรง ทำให้ไม่มีความรู้อย่างแท้จริง ไม่เห็นคุณค่าของวิชาสุศึกษา ย่อมทำให้นักเรียนหรือผู้อื่น ๆ เห็นคุณค่าของวิชาสุศึกษาได้ยาก"

จากปัญหาดังกล่าวจึงพอสรุปได้ว่า การที่การสอนสุศึกษาไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพของนักเรียนได้ เนื่องมาจากปัญหาหลายประการ ทั้ง ด้านหลักสูตรการสอน และปัจจัยต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการนำหลักสูตรไปใช้โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หลักสูตร ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2533 มีความต้องการให้นักเรียนเป็นคนๆ คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาได้ โดยใช้ทักษะกระบวนการเป็นกิจกรรมในการจัดดำเนินการเรียนการสอน ดังนั้น ตัวครูผู้สอนคือ ครูสุศึกษา ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้จบทางด้านสุศึกษามาโดยตรง เมื่อนำหลักสูตรไปใช้จึงประสบปัญหาต่าง ๆ มากมาย ซึ่งปัญหาเหล่านี้หากได้ศึกษาจากความคิดเห็นของครูผู้สอนสุศึกษาที่มีพื้นฐานการศึกษาที่ต่างกันแล้ว ก็จะทำให้ทราบถึงปัญหาการนำหลักสูตรไปใช้อย่างแท้จริง ซึ่งจะ เป็นผลดีต่อการนำหลักสูตรไปใช้และเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร ในการที่จะจัดอบรมครูสุศึกษาที่มีพื้นฐานการศึกษาที่ ต่างกัน นอกจากนั้นเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาหลักสูตรวิชาสุศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นให้มีความเหมาะสมกับแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ต่อไปอีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุศึกษา ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) ตามการรับรู้ของครูสุศึกษา

2. เพื่อเปรียบเทียบปัญหาการวิจัยหลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) ตามการรับรู้ของครูสุศึกษาที่มีวุฒิทางการศึกษาต่างกัน โดยแยกเป็นครูที่มีวุฒิทางสุศึกษา และครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษา

ขอบเขตของการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะ ปัญหาการวิจัยหลักสูตรวิชาสุศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) ตามการรับรู้ของครูสุศึกษาที่สอนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คือ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 เท่านั้น
2. การศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น ยกเว้นโรงเรียนในสาขา
3. ตัวแปรที่นำมาวิจัยในครั้งนี้ มีดังนี้
 - 3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ วุฒิทางการศึกษาของครูสุศึกษา
 - 3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ปัญหาการวิจัยหลักสูตรวิชาสุศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533)
4. ปัญหาการวิจัยหลักสูตรซึ่งใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วยปัญหาด้านต่าง ๆ
 - 1.1 จุดประสงค์ของหลักสูตร
 - 1.2 เนื้อหาวิชาตามหลักสูตร
 - 1.3 การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน
 - 1.4 สื่อการเรียนการสอน
 - 1.5 การวัดและประเมินผล
 - 1.6 การบริหารจัดการ

ข้อดกลงเบื้องต้น

1. การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยไม่คำนึงถึงประสบการณ์ในการสอน เวลาในการสอน

และจำนวนคาบที่สอนของกลุ่มตัวอย่างประชากร

2. ข้อมูลที่ได้จากครูสุศึกษาาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ถือว่าเป็นข้อมูลที่ผู้ตอบตอบด้วยความเต็มใจ ตามข้อเท็จจริงของปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) ในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร

การจำกัดความของคำที่ใช้ในการวิจัย

1. ปัญหาการใช้หลักสูตร หมายถึง สิ่งที่ทำให้ครูสุศึกษาไม่สามารถนำเอาหลักสูตรไปใช้ให้เกิดสัมฤทธิ์ผลตรงตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตร

2. วิชาสุศึกษา หมายถึง วิชาที่ว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุภาพทั้งทางด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติอันเป็นผลทำให้บุคคลหรือชุมชนมีสุภาพดี

3. หลักสูตร หมายถึง หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) ของกระทรวงศึกษาธิการ

4. หลักสูตรสุศึกษา หมายถึง การจัดประสบการณ์ กิจกรรมการเรียนการสอน เนื้อหาวิชาสุศึกษาและสถานการณ์ต่าง ๆ โดยมีการวางแผนล่วงหน้าอย่างเป็นระบบ เพื่อให้นักเรียนมีสุภาพดี

5. การรับรู้ หมายถึง กระบวนการตีความสิ่งเร้า จากการรับสัมผัสของอวัยวะรับสัมผัสต่าง ๆ ทั้งนี้ต้องอาศัยประสบการณ์เดิมหรือการเรียนรู้และการคิด

6. ครูสุศึกษา หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่สอนสุศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2538 สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร

7. วุฒิต่างการศึกษา หมายถึง สาขาวิชาที่ครูสุศึกษาสำเร็จการศึกษา โดยแยกออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 วิชาเอก/โทสุศึกษา หมายถึง ผู้ที่เรียนวิชาเอกสุศึกษาสายเดียว หรือ วิชาเอกสุศึกษา วิชาโทอื่น ๆ หรือ ผู้ที่เรียนวิชาเอกพลศึกษา วิชาโทสุศึกษา หรือ วิชาเอกอื่น ๆ วิชาโทสุศึกษา

กลุ่มที่ 2 วิชาเอก/โทอื่น ๆ หมายถึง ผู้ที่เรียนวิชาเอกและวิชาโทอื่น ๆ ที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับวิชาเอก/โทสาขาศึกษา

8. โรงเรียน หมายถึง โรงเรียนที่เปิดสอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลของการวิจัย จะเป็นแนวทางในการพัฒนาการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ให้บรรลุจุดประสงค์ของหลักสูตร
2. เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมการนิเทศวิชาสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานครให้เหมาะสมยิ่งขึ้น
3. ทำให้ทราบถึงปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533) เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุง และพัฒนาหลักสูตร
4. เพื่อเสนอเป็นข้อมูลและแนวทางการปรับปรุงแก้ไขต่อผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการใช้หลักสูตรต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย