



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่า การสอนสุขศึกษาในวัยเด็กจะได้ผลดีกว่าวัยผู้ใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการพัฒนาเจตคติที่ดีและสุขปฏิบัติที่พึงประสงค์ การสร้างเสริมสุขภาพให้แก่เด็ก จัดเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบอย่างหนึ่งของโรงเรียน ตามแผนการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2520 ซึ่งนอกจากจะมีจุดมุ่งหมายสำคัญที่จะเสริมสร้างคุณภาพของพลเมืองให้สามารถดำรงชีวิตและทำประโยชน์แก่สังคม โดยเน้นการศึกษาเพื่อความอู่อุดม ปลอดภัย ความมั่นคง และความผาสุกร่วมกันในสังคมไทยแล้ว ยังเน้นถึงการส่งเสริมให้นักเรียนมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจอีกด้วย (แผนการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2520: 337) ดังนั้น การพัฒนาสุขภาพของเยาวชนเพื่อให้ประชาชนของชาติมีประสิทธิภาพ จึงควรได้ใช้โอกาสที่มีอยู่ในโรงเรียนถ่ายทอดความรู้ทางด้านสุขภาพ, สร้างแนวคิด เจตคติ และการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง จนเกิดสุขนิสัยหรือสุขปฏิบัติขึ้น

ผู้ที่รับผิดชอบด้านสุขภาพของเด็กในวัยเรียนคือ พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง ส่วนโรงเรียนจะช่วยพัฒนาความก้าวหน้าทางสุขภาพด้วยการปรึกษาร่วมกันระหว่าง พ่อแม่ หรือผู้ปกครองของนักเรียนแต่ละคน (C.L. Anderson 1968: 12) ทั้งนี้ เพื่อช่วยส่งเสริมให้เด็กมีความรู้ ความเข้าใจ มีสุขปฏิบัติ สุขนิสัยที่ดี จากการวิจัยของ ทิพา จันทรคามิ ได้กล่าวว่า การหัดสุขนิสัยเด็กเป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติกันตั้งแต่เด็กยังเล็ก ๆ เพื่อให้เด็กเกิดความเคยชินในการรักษาตนให้เป็นผู้มีสุขภาพดีขึ้นทีละเล็กทีละน้อย จนปฏิบัติเป็นนิสัย โดยพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง และโรงเรียน มีหน้าที่โดยตรงในการช่วยเหลือเด็ก (ทิพา จันทรคามิ 2525: 7)

นอกจากพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง จะมีส่วนสำคัญในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนแล้ว โรงเรียนเป็นสถาบันที่สำคัญในการช่วยพัฒนาความก้าวหน้าทางสุขภาพให้กับเด็กด้วย ได้มีผู้กล่าวถึงความสำคัญของโรงเรียนในการสอนสุขศึกษาไว้ดังนี้

สุชาติ โสภประยูร ได้กล่าวถึงบทบาทของโรงเรียนในการสอนสุขศึกษาไว้ว่า โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของชุมชน ดังนั้น ในการที่โรงเรียนได้จัดสอนสุขศึกษาให้แก่เด็ก ซึ่งเป็นสมาชิกของชุมชนหรือสังคม จึงย่อมทำให้การสาธารณสุขหรือการส่งเสริมสุขภาพของชุมชนหรือสังคมนั้นสมบูรณ์แบบดียิ่งขึ้น (สุชาติ โสภประยูร 2525: 8)

นอกจากนี้ ประภาเพ็ญ สุวรรณ ยังได้กล่าวว่า โรงเรียนเป็นสถานที่ที่เหมาะสมที่จะช่วยพัฒนาและสร้างเสริมนิสัยทางสุขภาพให้แก่เด็ก ซึ่งนิสัยมีความสัมพันธ์อย่างเห็นได้ชัดกับสุขภาพของตน ดังจะพบจากการวิจัยต่าง ๆ ซึ่งยืนยันได้ว่าการปฏิบัติตัว นิสัย และสิ่งแวดล้อมมีผลต่อสุขภาพอนามัย (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2522: 22) และจากการศึกษาและวิจัยยังพบอีกว่า สุขศึกษาในโรงเรียนมีผลทำให้การปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพและสถานะทางสุขภาพของนักเรียนดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาการทางด้านร่างกาย

โรงเรียนจะทำหน้าที่ดังที่กล่าวมาแล้วนั้นได้ดีหรือไม่เพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับหลักสูตรด้วยประการหนึ่ง เพราะหลักสูตรมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการจัดการศึกษาทั่วไป ดังที่ เลสลีย์ ดับบลิว เออวิน (Leslie W. Irwin) ศาสตราจารย์สาขาวิชาสุขศึกษา แห่งมหาวิทยาลัยบอสตัน ได้กล่าวว่า หลักสูตรเป็นทั้งหัวใจและดวงวิญญาณของการศึกษา (Irwin 1960: 112)

ประเทศไทยได้มีการขยายหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาเพิ่มขึ้น จากชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ถึงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายมาตั้งแต่ พ.ศ. 2518 โดยกระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดให้วิชาสุขศึกษารวมอยู่ในหมวดพลานามัย และเป็นวิชาบังคับที่นักเรียนทุกคนจะต้องเรียน เมื่อพิจารณาจุดมุ่งหมายของหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ทั้งในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาแล้ว พบว่า มีการมุ่งเน้นเกี่ยวกับสุขปฏิบัติและการนำความรู้ไปใช้ปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวันทั้งสิ้น

การสอนให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในการเรียนด้วยการฝึกปฏิบัติด้วยนั้นย่อมมีผลโดยตรงในการส่งเสริมการปฏิบัติหรือเป็นการพัฒนาสุขนิสัยของนักเรียน รวมทั้งการจัดบริการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในโรงเรียนให้ดี ก็มีส่วนช่วยส่งเสริมสุขปฏิบัติของนักเรียนด้วยเป็นอันมาก อีกประการหนึ่ง การมีสุขปฏิบัติที่ดีนั้น มักจะไม่เห็นผลแห่งการลงทุนในการปฏิบัติใดในระยะเวลาอันสั้น ผู้ปฏิบัติจึงไม่มีใครจะได้เห็นผลทันตาหรือทันทีทันใด แต่จะต้องใช้เวลาในการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน เป็นเวลาแรมเดือน แรมปี จึงจะปรากฏผลให้เห็นได้

เนื่องจากนักเรียนในมัธยมศึกษาปีที่ 6 เป็นนักเรียนที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพมาตั้งแต่ชั้นประถมปีที่ 1 อีกทั้งหลักสูตรชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ซึ่งเป็นหลักสูตรบังคับสำหรับนักเรียนทุกระดับชั้น มุ่งเน้นเกี่ยวกับสุขปฏิบัติ การนำความรู้ไปใช้ในชีวิตรประจำวันจริงจนเกิดเป็นสุขนิสัย ตามที่โคกลาวไว้วแล้วในข้างต้น ดังนั้น นักเรียนในชั้นนี้จึงน่าจะมีสุขปฏิบัติที่ดี

โดยทั่วไป ผู้ปกครองย่อมมีความต้องการที่จะทราบถึงความเป็นไปเกี่ยวกับการเรียนของบุตรหลาน ตลอดจนมีความคาดหวังว่าบุตรหลานของตนสามารถนำความรู้ที่ได้จากโรงเรียนมาใช้ในการดำรงชีวิตและทำประโยชน์แก่สังคม ซึ่งรวมถึงการที่นักเรียนจะมีสุขปฏิบัติที่ถูกต้อง เพื่อสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ดังที่ ลอยด์ เจ โคลบี (Lloyd J. Kolbe) กล่าวไว้ว่า สิ่งที่สามารถคาดหวังได้จากการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนคือ นักเรียนมีความรู้และเข้าใจในเนื้อหาวิชาสุขศึกษา พร้อมทั้งนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันจนเกิดเป็นสุขนิสัย เพื่อดำรงไว้หรือปรับปรุงสุขภาพของตนเอง กรอบครัว และชุมชนของเขา (Kolbe 1982: 145-149)

ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงน่าจะไดศึกษาถึงเรื่อง การเปรียบเทียบความคาดหวังและสภาพจริงเกี่ยวกับสุขปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของผู้ปกครอง ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยในการประเมินผลการสอนวิชาสุขศึกษา ว่าได้ผลตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรเพียงใด สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้ปกครองหรือไม่ เพื่อที่จะใช้เป็นส่วนประกอบและแนวทางในการปรับปรุง

แก้ไข ส่งเสริมและพัฒนา การสอนสุขศึกษาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อันจะเป็นประโยชน์
 ก่อนนักเรียนที่จะมีสุขนิสัยอันดีงามต่อไป ซึ่งประโยชน์นี้ ไม่ใช่มีเฉพาะตัวของนักเรียนเอง
 เท่านั้น แต่จะเกี่ยวข้องกับสุขภาพที่ดีของครอบครัว ชุมชน และประชาชนในประเทศโดย
 ส่วนรวมอีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและสภาพจริงเกี่ยวกับสุขปฏิบัติของนักเรียน
 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของผู้ปกครอง

สมมติฐานของการวิจัย

ความคาดหวังและสภาพจริงเกี่ยวกับสุขปฏิบัติของนักเรียน โรงเรียนรัฐบาล
 ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของผู้ปกครองไม่แตกต่างกันในทุก ๆ ด้าน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ปกครองนักเรียนชั้นมัธยม
 ศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

2. สุขปฏิบัติของนักเรียนได้จากการตอบแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น
 เท่านั้น

ข้อตกลงเบื้องต้น

ข้อมูลที่ไ้จากการตอบแบบสอบถามของผู้ปกครองถือว่าเป็นข้อมูลที่ตอบด้วยความ
 ความจริงใจ ตามความจริงที่ผู้ปกครองคาดหวังและสภาพจริงเกี่ยวกับสุขปฏิบัติของ
 นักเรียน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. สุขภาพ หมายถึง ภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึง การดำรงชีวิตในสังคมด้วย มิใช่เพียงความปราศจากโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น
2. สุขปฏิบัติ หมายถึง การปฏิบัติที่นักเรียนได้กระทำในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ อย่างถูกต้องและเหมาะสม
3. ความคาดหวังเกี่ยวกับสุขปฏิบัติ หมายถึง ความต้องการ ความรู้สึก ความคิดเห็นเฉพาะตัวของผู้ปกครองที่มีต่อสุขปฏิบัติของนักเรียน โดยไม่มีผู้วินิจฉัยว่าถูก หรือผิด
4. สภาพจริงเกี่ยวกับสุขปฏิบัติ หมายถึง สุขปฏิบัติของนักเรียนที่ผู้ปกครอง สังเกตเห็นได้ในการดำเนินชีวิตประจำวันโดยทั่วไป
5. ผู้ปกครอง หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่ให้การดูแลเอาใจใส่ในการอบรมสั่งสอน แก่นักเรียนซึ่งอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน อาจเป็น บิดา มารดา หรือญาติพี่น้อง ก็ได้
6. การรับรู้ หมายถึง กระบวนการตีความสิ่งเร้าจากการรับสัมผัสของอวัยวะ สัมผัสต่าง ๆ ทั้งนี้ ต้องอาศัยประสบการณ์เดิมหรือการเรียนรู้และการคิด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ได้ทราบความคาดหวังและสภาพจริงเกี่ยวกับสุขปฏิบัติของนักเรียน ตาม ความคิดเห็นของผู้ปกครองว่า แตกต่างกันหรือไม่อย่างไร เพื่อประโยชน์ในการตั้งจุดมุ่ง หมายการสอน
2. เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวคิดในการปรับปรุงกระบวนการเรียนรู้ หลักสูตร การจัดเนื้อหาวิชาที่เหมาะสม และส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติทางด้านสุขภาพที่ดีและเหมาะสม
3. เพื่อให้ครู อาจารย์ ที่ทำการสอนวิชาสุขศึกษาได้ตระหนักถึงความคาดหวัง ของผู้ปกครองนักเรียน เกี่ยวกับสุขปฏิบัติของนักเรียน ตลอดจนพยายามจัดการเรียนการ สอน เพื่อให้ให้นักเรียนมีสุขปฏิบัติที่ถูกต้องหรือสอดคล้องกับความคาดหวังของผู้ปกครอง