



บทที่ 1

บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพ เป็น เรื่องหนึ่งที่มีความสำคัญยิ่งในการจัดการศึกษาของชาติ และได้รับการบรรจุให้เป็นความมุ่งหมายข้อหนึ่งของแผนการศึกษาชาติมาทุกฉบับ แผนการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2520 ได้จัดเรื่องสุขภาพไว้เป็นความมุ่งหมาย ข้อที่ 6 ความว่า "ให้มีบุคลิกภาพที่ดี มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ" จากแผนการศึกษาแห่งชาตินี้เองจึงได้บรรจุวิชาสุขศึกษา เป็นวิชาบังคับวิชาหนึ่งในระดับมัธยมศึกษา โดยที่การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมีความมุ่งหมายที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ การให้นักเรียนมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ ให้มีทัศนคติที่ดีต่อเรื่องสุขภาพ และให้มีสุขปฏิบัติที่ดี (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 10) การสอนสุขศึกษา เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายดังกล่าวนี้ไม่ใช่เพียงใช้วิธีการสอนในห้องเรียน เท่านั้น หากแต่โรงเรียนต้องมีการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนให้ถูกต้องด้วย ดังนั้นครูที่ทำการสอนสุขศึกษาจึงควร เป็นครูที่มีคุณวุฒิทางด้านสุขศึกษา หรืออย่างน้อยที่สุดที่ควร เป็นผู้ผ่านการอบรมด้านการสอนสุขศึกษาจากสถาบันผลิตครูมาแล้ว เพราะจะต้อง เป็นผู้รับผิดชอบงานการสอนสุขศึกษา การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และการจัดบริการอนามัยในโรงเรียน รวมทั้งการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างโรงเรียนและชุมชนอีกด้วย คณะอนุกรรมการสุขศึกษา สายการศึกษาในคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2525 : 2 - 3) ได้ระบุถึงคุณภาพของครูสุขศึกษาไว้ในมาตรฐานขั้นต่ำของงานจัดบุคลากรทางสุขศึกษาในสถานศึกษาอย่างชัดเจนว่า

การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาและโรงเรียนอาชีวศึกษานั้น โรงเรียนควรจัดครูพิเศษสำหรับสอนวิชาสุขศึกษา โดยครูผู้นั้นควรจะเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการสอนวิชาสุขศึกษา โดยเฉพาะโรงเรียนควรจัดให้มีครูจบ ป.กศ.สูงทางสุขศึกษา สอนวิชาสุขศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และจัดให้มีครูจบปริญญาตรีสุขศึกษา สอนวิชาสุขศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า การสอนสุขศึกษาในชั้นมัธยมศึกษา เพื่อให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพดี

และได้ผลสมตามความมุ่งหมายของสุขศึกษานั้น ควรจะเป็นหน้าที่ของครูพิเศษหรือครูสุขศึกษา ซึ่งได้รับการฝึกหัดอบรมทางด้านการสอนสุขศึกษาโดยตรง (สุชาติ โสภประยูร 2525 : 70)

อย่างไรก็ตามในความเป็นจริง พบว่า ครูสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาทั่วไป มีครูสุขศึกษาเพียงร้อยละ 6.3 เท่านั้นที่มีวุฒิทางสุขศึกษา ส่วนใหญ่มีวุฒิทางพลศึกษา ร้อยละ 70.4 และวิชาเอกอื่น ๆ อีกร้อยละ 16.3 (กรมพลศึกษา 2524 : 36) และจากการเก็บรวบรวมข้อมูลของกรมสามัญศึกษา ปี พ.ศ. 2530 พบว่า ครูสุขศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่จบวิชา เอกทางสุขศึกษามีเพียง ร้อยละ 11.45 จากการมีครูซึ่งไม่มีวุฒิโดยตรงทางด้านสุขศึกษาทำการสอนสุขศึกษา จึงก่อให้เกิดปัญหาประสิทธิภาพด้านการเรียนการสอน ทั้งในด้านของความรู้ที่นักเรียนจะได้รับ และทัศนคติทางสุขภาพที่ถูกต้อง รวมถึงการปฏิบัติที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพ ดังการวิจัยของ นิรันดร์ อิมามี (2528 : 63) พบว่า คุณวุฒิของครูสุขศึกษามีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการเรียนวิชาสุขศึกษาของนักเรียน ครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษามีแนวโน้มที่จะใช้วิธีการสอนและอุปกรณ์การสอนที่มีประสิทธิภาพมากกว่า และคุณวุฒิของครูสุขศึกษายังมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนอีกด้วย นอกจากนี้ ศุภลักษณ์ กุลโกวิท (2524 : 725) พบว่า นักเรียนที่เรียนวิชาสุขศึกษากับครูที่สำเร็จวิชา เอกสุขศึกษา มีความสนใจทางด้านสุขภาพสูงสุด รองลงมา เป็นนักเรียนที่เรียนวิชาสุขศึกษากับครูที่สำเร็จวิชา เอกพลศึกษา วิชาโทสุขศึกษา ส่วนนักเรียนที่เรียนวิชา สุขศึกษากับครูที่สำเร็จการศึกษาวิชาเอกอื่น ๆ นั้น มีความสนใจทางด้านสุขภาพในระดับต่ำสุด

เมื่อพิจารณาเฉพาะในด้านการเรียนการสอนสุขศึกษาแล้ว การสอนวิชาสุขศึกษาที่ดีนั้น นอกจากครูผู้สอนจะต้องเป็นผู้มีความรู้ ความเข้าใจทางด้านวิชาการดีแล้วยังจำเป็นต้องมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีจินตนาการ รู้จักเลือกใช้แหล่งวิทยาการให้เหมาะสม มีความอดทน มีความมานะพยายามเป็นอย่างดี และมีความปรารถนาอันแรงกล้าที่จะช่วยสร้าง เสริม เด็กให้เป็นผู้มีสุขภาพดีอยู่เสมอ นอกจากนี้การสอนสุขศึกษายังมีความเกี่ยวข้องกับจิตใจหรืออารมณ์ อุดมคติ หรืออุดมการณ์ รวมทั้งคุณค่าส่วนบุคคลหรือบุคลิกภาพของครูผู้สอนอีกด้วย (สุชาติ โสภประยูร 2525 : 40) ดังนั้นครูที่ไม่ได้รับการอบรมมาทางด้านการสอนสุขศึกษาโดยตรง อาจจะขาดสิ่ง ที่กล่าวมาโดยเฉพาะในเรื่องของทัศนคติ และการเห็นคุณค่าของวิชาสุขศึกษา ซึ่งทั้งสองประการนี้จะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการจัดกระบวนการเรียนการสอนในห้องเรียนได้

นอกเหนือจากที่กล่าวมาแล้ว สิ่งสำคัญมากประการหนึ่งในการเรียนการสอนคือ เรื่องของวิธีสอน หรือกระบวนการสอน สมรรถภาพการสอนจัดเป็นตัวแปรสำคัญที่จะส่งผลต่อนักเรียน ถ้าการสอนดี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนก็จะติดตามไปด้วย ดังที่ ศิริจิตร ตันติวุฒิกุล (2529 : 113) กล่าวไว้ว่า วิธีสอนเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งส่วนหนึ่งของการสอน ซึ่งเป็นกระบวนการให้การศึกษาและนับว่าเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องที่ผู้สอนจัดให้แก่ผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้โดยสะดวก การที่ผู้สอนรู้จักใช้วิธีสอนที่ดีและเหมาะสมย่อมจะทำให้ผู้เรียนได้รับสิ่งต่อไปนี้

1. ได้รับความรู้ และมีความเข้าใจในบทเรียน
2. มีทักษะ (skills) และความชำนาญในวิชาการที่เรียนรู้
3. มีทัศนคติ (attitude) ที่ดีต่อสิ่งที่เรียนรู้นั้น
4. มีความสามารถนำสิ่งต่าง ๆ ไปใช้ได้
5. มีความสามารถนำความรู้ไปศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมต่อไปได้
6. สามารถนำความรู้ไปแก้ปัญหาในชีวิตประจำวันได้

โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวิชาสุขศึกษานั้น สุชาติ โสมประยูร (2525 : 4) กล่าวไว้ว่า "วิธีสอนย่อมมีความสำคัญมากพอ ๆ กับเนื้อหาที่จะสอน ซึ่งตรงกับ เอช. เอ็น. โคลเลนเดอร์ อ้างใน สุชาติ โสมประยูร (เอกสารอัคสำเนา : 1) กล่าวว่า "กระบวนการสอนหรือวิธีการสอนที่ดีสามารถจะช่วยเปลี่ยนแปลงทัศนคติทางด้านสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาได้ ในขณะที่เดียวกันกระบวนการสอนก็ยังช่วยสนองให้นักเรียนได้พบกับความต้องการทางสุขภาพและผลย้อนกลับในที่สุดคือ เมื่อนักเรียนได้พบกับความต้องการดังกล่าวแล้วก็จะทำให้เขามีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาอีกด้วย" แต่เราพบว่าการสอนวิชาสุขศึกษาคามโรงเรียนต่าง ๆ ในบ้านเมืองของเราที่ประสบความสำเร็จล้นหลามอยู่เนือง ๆ นั้น มักมีสาเหตุสำคัญเนื่องมาจากวิธีสอนของครูนั่นเอง (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 133) ซึ่งอาจเป็นเพราะเมื่อครูผู้สอนไม่ได้จบทางด้านสุขศึกษา ไม่ชอบวิชาสุขศึกษา ไม่เห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษาและไม่มีพฤติกรรมที่ดีทางด้านสุขภาพ ทำให้การถ่ายทอดความรู้ทัศนคติ ทางด้านสุขภาพไปสู่ผู้เรียนไม่ได้ผลดี รวมทั้งพฤติกรรมสุขภาพก็ไม่สามารถเป็นแบบอย่างแก่นักเรียนได้

ดังที่กล่าวมาจะเห็นว่า การเรียนการสอนสุขศึกษา ในปัจจุบันยังมีปัญหาอยู่มากทั้งปัญหา  
 ในเรื่องการศึกษาที่มีครูที่ไม่ได้จบทางด้านสุขศึกษา ปัญหาทัศนคติส่วนตัวของครูสุขศึกษาที่ไม่ชอบวิชานี้  
 ไม่เข้าใจปรัชญาการสอน หลักการสอน หรือแนวความคิดในการสอนวิชาสุขศึกษา รวมทั้ง  
 การค้นหาเทคนิควิธีสอนต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุถึงปรัชญาการสอนสุขศึกษา ปัญหาเหล่านี้ไม่สามารถ  
 แก้ไขได้โดยกำหนดให้ครูสอนสุขศึกษาทุกคนต้องจบทางด้านสุขศึกษาแต่เพียงประการเดียว แต่จะ  
 สามารถแก้ไขได้โดยการช่วยเหลือครูประจำการซึ่งทำการสอนสุขศึกษาอยู่ขณะนี้ให้ปรับปรุงพฤติกรรม  
 การสอนของตนให้ดีขึ้น การปรับปรุงพฤติกรรมการสอนไม่ใช่กระทำเฉพาะแต่ครูที่ไม่จบทางสุขศึกษา  
 เท่านั้นหากควรเป็นครูสุขศึกษาทุกคน เพราะการที่ครูปรับปรุงพฤติกรรมการสอนของตนเองอยู่  
 เสมอจะส่งผลไปยังเด็กนักเรียน ทำให้ประสิทธิภาพในการเรียนของนักเรียนดีขึ้น การที่ครูจะ  
 ทำการพัฒนาการสอนของตนเองได้นั้น ครูจำเป็นต้องสำรวจตรวจสอบพฤติกรรมการสอนของ  
 ตนเองอยู่เสมอ การตรวจสอบพฤติกรรมการสอนหรือการประเมินผลการสอนของครูนี้นับว่าเป็นสิ่ง  
 ที่มีความสำคัญยิ่ง เพราะเป็นกระบวนการที่ช่วยตัดสินความ มีประสิทธิภาพในการสอน ผลของ  
 การประเมินจะช่วยให้ครูได้เห็นภาพสะท้อนว่าตนเองเป็นเช่นไร ทำหน้าที่ได้ครบถ้วนและเต็ม  
 ความสามารถหรือไม่ มีส่วนใดบกพร่องและสมควรได้รับการแก้ไข เพื่อให้การเรียนของนักเรียน  
 และการสอนของครูบรรลุเป้าหมายตามต้องการ (อุทุมพร ทองอุไทย 2528 : 241) ซึ่งตรงกับ  
 กับที่ พจน์ สะเพียรชัย (2517 : 27) กล่าวไว้ว่า การสังเกตพฤติกรรมการสอนของครู  
 นับได้ว่าเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นอย่างมากในการพัฒนาการสอนและปรับปรุงคุณภาพ ผู้วิจัยตระหนัก  
 ถึงความสำคัญของการสังเกตพฤติกรรมมากรสอนดังกล่าว จึงมีความสนใจทำการวิจัยเรื่อง  
 พฤติกรรมการสอนของครูสุขศึกษาที่มีพื้นฐานวิชาเอก - โท ต่างกัน โดยการสังเกตพฤติกรรม  
 การสอนของครูสุขศึกษาว่ามีพฤติกรรมการสอนเป็นอย่างไร มีพฤติกรรมการสอนส่วนใดบ้างที่ควร  
 ได้รับการช่วยเหลือหรือควรปรับปรุงแก้ไข อันจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการช่วยให้ศึกษานิเทศก์  
 ผู้บริหาร และครูผู้สอนสามารถปรับปรุงการเรียนการสอน อันจะทำให้การสอนวิชาสุขศึกษามี  
 ประสิทธิภาพมากขึ้นได้

#### วัตถุประสงค์ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาพฤติกรรมการสอนของครูสุขศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการสอนของครูสุศึกษาที่มีพื้นฐานวิชาเอก - โท  
ต่างกัน

#### ขอบเขตของการวิจัย

1. เป็นการศึกษา เฉพาะพฤติกรรมการสอนวิชาสุศึกษาของครูชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น  
ในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร

2. เป็นการสัง เกตพฤติกรรมการสอนวิชาสุศึกษาที่เกิดขึ้นระหว่างการ เรียนการสอน  
ในคาบเวลาเรียน เท่านั้น

3. การศึกษาครั้งนี้จะศึกษา เฉพาะพฤติกรรมของครูในเรื่อง

1 ก. พฤติกรรมด้านการจัดกระบวนการ เรียนการสอน

ข. พฤติกรรมด้านการเสนอเนื้อหา และการส่งเสริมสุขภาพในห้องเรียน

3 ค. พฤติกรรมด้านการใช้สื่อการเรียนการสอน

4 ง. พฤติกรรมด้านการวัดและประเมินผลการ เรียนการสอน

5 จ. พฤติกรรมด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูและนักเรียน

4. การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการ เปรียบ เทียบพฤติกรรมการสอนของครูที่มีพื้นฐานวิชา เอก-  
โทสุศึกษา พลศึกษา และสาขาวิชาอื่น

5. การศึกษาพฤติกรรมการสอนวิชาสุศึกษาของครูครั้งนี้ได้ใช้การสัง เกตแบบมีระบบ  
แต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น

#### ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย

1. พฤติกรรมการสอนของครูในช่วงเวลาที่ผู้วิจัย เข้าไปสัง เกตการสอนในห้อง เรียน  
ถือว่าเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในสภาพปกติ การสัง เกตการสอนของผู้วิจัยไม่มีผลทำให้พฤติกรรม  
การสอนของครู เปลี่ยนไปจากสภาพปกติ

2. พฤติกรรมที่ได้จากการสัง เกตการสอนถือว่าเป็นตัวแทนของพฤติกรรมทั้งหมดของ  
ครูในการสอนวิชาสุศึกษาในสภาพปกติ

3. การสัง เกตพฤติกรรมนั้นได้สัง เกตพฤติกรรมที่เกิดขึ้นว่าครูปฏิบัติหรือไม่ โดย  
ไม่คำนึงถึงความถี่ของการปฏิบัติ

### ความหมายของคำที่ใช้ในการวิจัย

การสังเกต หมายถึง การที่ผู้วิจัยเข้าไปนั่งในห้องเรียนขณะที่มีการเรียนการสอนตามปกติ และผู้วิจัยบันทึกลักษณะพฤติกรรมที่สังเกตเห็น ได้ยิน ลงในแบบสังเกตพฤติกรรมการสอนที่เตรียมไว้

แบบสังเกตพฤติกรรมการสอน หมายถึง แบบสังเกตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เพื่อสังเกตพฤติกรรมการสอนของครู

พฤติกรรมการสอน หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของครู นักเรียน ในลักษณะที่เป็นกิริยา อากาโร ภาษาพูด ในระหว่างที่มีการเรียนการสอน พฤติกรรมการสอนในที่นี้มุ่งศึกษาถึง เรื่องการจัดกระบวนการเรียนการสอน การเสนอเนื้อหา และการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในห้องเรียน การใช้สื่อการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลการเรียนการสอน และปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูและนักเรียน

การจัดกระบวนการเรียนการสอน หมายถึง วิธีการที่ครูดำเนินการทั้งหมดตั้งแต่เริ่มต้นคาบเรียนจนจบคาบเรียน เพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้บรรลุตามวัตถุประสงค์ในคาบเรียนนั้น

การเสนอเนื้อหา หมายถึง ความสามารถของครูในการอธิบาย ตอบคำถามชี้แจงแนะนำให้นักเรียนเข้าใจในเนื้อหาวิชา

การส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในห้องเรียน หมายถึง การแสดงออกของครูภายในชั้นเรียนซึ่งจะมีผลต่อสุขภาพของนักเรียนโดยตรงหรือทางอ้อม

สื่อการเรียนการสอน หมายถึง วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือที่นำมาใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน

การวัดและประเมินผลการสอน หมายถึง วิธีการวัดและประเมินความรู้ของนักเรียนในคาบเรียนนั้น ๆ

ปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูและนักเรียน หมายถึง การพูด และหรือแสดงท่าทางโต้ตอบ  
กันระหว่างครูกับนักเรียน ในขณะที่ทำการเรียนการสอน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในการปรับปรุงการเรียนการสอนของครูสุขศึกษา
2. เป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารโรงเรียน หัวหน้าหมวดวิชา และศึกษานิเทศก์ในการพัฒนาและปรับปรุงการสอนของครูให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น
3. เพื่อให้ได้รูปแบบ เบื้องต้นของ เครื่องมือสำหรับสังเกตพฤติกรรมการสอนทางด้านสุขศึกษา