บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษา หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้นไปใช้ในชีวิตประจำวันตามการรายงานของนักเรียน เขตการศึกษา 9 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษา หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้นไปใช้ในชีวิตประจำวัน และเปรียบเทียบการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษา หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้นไปใช้ในชีวิตประจำวันของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในเขตการศึกษา 9 ตามตัวแปรเพศ กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนชาย 400 คน และนักเรียนหญิง 400 คน รวมเป็น 800 คน ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2530 ในโรงเรียนสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 9 จำนวน 10 โรงเรียน ที่ตั้งอยู่ในเขตจังหวัดขอนแก่น จังหวัดอุดรธานี จังหวัดสกลนคร จังหวัดเลย และจังหวัดหนองคาย โดยผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งตามชั้น (Stratified random sampling) เพื่อสุ่มตัวอย่างประชากรดังกล่าว ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยนำแบบสอบถามไปทดสอบยังกลุ่มตัวอย่างและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาเป็นฉบับที่สมบูรณ์สำหรับใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 800 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปเอสพีเอสเอสเอกซ์ (SPSSX) ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยหาค่าร้อยละ มัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบการนำประสบการณ์การเรียนรู้และปัญหาในการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันของนักเรียน โดยการทดสอบค่าที (t-test) ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพทั่วไปของนักเรียนและข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการเรียนวิชาสุขศึกษา

1.1 สถานภาพทั่วไปของนักเรียนพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีอายุ 16 ปี ร้อยละ 43.25 อาศัยอยู่กับบิดามารดาร้อยละ 82.23 ครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 1,000-3,000 บาท

ร้อยละ 34.88 หัวหน้าครอบครัวมีอาชีพรับราชการร้อยละ 25.25 ระดับการศึกษาของหัวหน้าครอบครัวจบชั้น ป.4 ร้อยละ 40.38 และนักเรียนช่วยเหลือผู้ปกครองทำงานบ้านร้อยละ 83.00

1.2 ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการเรียนวิชาสุขศึกษา พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ชอบเรียนวิชาสุขศึกษา เพราะช่วยให้รู้จักและเข้าใจการระวังรักษาสุขภาพและป้องกันโรคภัยไข้เจ็บร้อยละ 67.25 แต่มีนักเรียนที่ไม่ชอบเรียนวิชาสุขศึกษาเพราะเนื้อหามาก ซ้ำซ้อน น่าเบื่อ ร้อยละ 32.13

2. การนำประสบการณ์การเรียนรู้และปัญหาในการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวัน

2.1 การนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวัน พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่นำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันเป็นครั้งคราว เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่านักเรียนนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันเป็นประจำใน เรื่อง การดื่มน้ำสะอาด การรับประทานอาหารที่สะอาด การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกแล้ว เมื่อขึ้นหรือลงได้รอให้รถหยุดเสียก่อน การรักษาร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอ เมื่ออากาศเย็น การสวมใส่เสื้อผ้าที่สะอาดโดยเฉพาะกางเกงใน หลีกเลี่ยงการเสพสิ่งเสพติดให้โทษอื่น ๆ เช่น ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน ฯลฯ และนักเรียนไม่เคยนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันเลยในเรื่อง การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ต้องการผายปอด และนวดหัวใจ

เมื่อพิจารณาการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันของนักเรียนชายพบว่า นักเรียนชายนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันเป็นประจำใน เรื่อง การดื่มน้ำสะอาด การรับประทานอาหารที่ปรุงสุกแล้ว การเอาใจใส่ดูแลรักษาความสะอาดของผิวหนัง การสังเกตและระวังกลิ่นตัวของตนเอง การสวมรองเท้าเมื่อเดินออกนอกบ้านทุกครั้ง และหลีกเลี่ยงการเสพสิ่งเสพติดให้โทษอื่น ๆ เช่น ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน ฯลฯ ส่วนนักเรียนหญิงนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันเป็นประจำใน เรื่อง การดื่มน้ำสะอาด เมื่อขึ้นหรือลงได้รอให้รถหยุดเสียก่อน การรักษาร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอ เมื่ออากาศเย็น การหลีกเลี่ยงเข้าไปในที่ที่มีอากาศเสีย การสวมใส่เสื้อผ้าสะอาดโดยเฉพาะกางเกงใน การตรวจทำความสะอาดอวัยวะเพศเมื่ออาบน้ำ

และหลังเข้าส้วม การยอมรับสภาพความจริงเกี่ยวกับตนเองจากครอบครัว ญาติ เพื่อน และครูที่โรงเรียน การกล่าวคำชมเชยต่อเพื่อน ๆ เมื่อมีโอกาส การแสดงความยินดีเมื่อเพื่อนประสบความสำเร็จ หลีกเลี่ยงการเสพสิ่งเสพติดให้โทษอื่น ๆ เช่น ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน ฯลฯ หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงการรับประทานยานอนหลับหรือยาบำรุงกำลัง เช่น กระทิงแดง ฯลฯ หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำชา กาแฟ หลีกเลี่ยงการดื่มสุรา การช่วยกำจัดขยะมูลฝอยภายในบ้านได้อย่างถูกต้อง การจัดห้องนอนให้เป็นระเบียบเรียบร้อย สบาย สะอาด และอากาศถ่ายเทอยู่เสมอ แต่นักเรียนหญิงไม่ได้นำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันเลยในเรื่อง การรายงานให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบเมื่อพบผู้ป่วยโรคติดต่อหรือผู้สงสัยว่าจะเป็นโรคติดต่อ และการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ต้องการผายปอด นวดหัวใจได้อย่างถูกต้อง นอกนั้นนักเรียนนำประสบการณ์การเรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันเป็นครั้งคราว

2.2 ปัญหาในการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวัน พบว่านักเรียนมีปัญหาในการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันอยู่ในระดับมากในเรื่อง การขาดความชำนาญและความพร้อมในการนำไปใช้ในสภาพการณ์จริง นอกนั้นนักเรียนมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาปัญหาในการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันของนักเรียนชาย พบว่ามีปัญหาอยู่ในระดับมากในเรื่องการขาดความชำนาญและความพร้อมในการนำไปใช้ในสภาพการณ์จริง และการขาดความมั่นใจในการนำไปปฏิบัติว่ามีความถูกต้องหรือไม่ ส่วนนักเรียนหญิงมีปัญหาในการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ

3. การเปรียบเทียบการนำประสบการณ์การเรียนรู้และปัญหาในการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง

3.1 การนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวัน โดยส่วนรวมพบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีการนำเอาประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยนักเรียนชายมีการนำประสบการณ์การเรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันน้อยกว่านักเรียนหญิง และเมื่อเปรียบเทียบการนำประสบการณ์การเรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันในแต่ละด้านพบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีการนำประสบการณ์การเรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันแตกต่างกันในด้านโภชนาการ ด้านสวัสดิศึกษา ด้านโรคติดต่อ ด้านโรคไม่ติดต่อ ด้านเพศศึกษา ด้านสุขภาพจิต ด้านสิ่งเสพติดให้โทษ และด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

3.2 การเปรียบเทียบปัญหาในการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ชีวิตประจำวัน พบว่า โดยส่วนรวมระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีปัญหาในการนำประสบการณ์การเรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยนักเรียนชายมีปัญหาในการนำประสบการณ์การเรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันมากกว่านักเรียนหญิง เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อพบว่ามีความแตกต่างกันในเรื่อง การขาดความมั่นใจในการปฏิบัติว่ามีความถูกต้องหรือไม่ การขาดความชำนาญ และความพร้อมในการนำไปใช้ในสภาพการณ์จริง สภาพแวดล้อมที่บ้าน สภาพแวดล้อมที่โรงเรียน และสภาพการดำรงชีวิตไม่เอื้ออำนวยต่อการนำไปใช้ และการนำไปใช้ยุ่งยากต้องอาศัยองค์ประกอบหลายด้าน

<u>อภิปรายผลการวิจัย</u>

จากการสรุปผลการวิจัยเรื่อง การนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษา หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น ไปใช้ในชีวิตประจำวันตามการรายงานของนักเรียน เขตการศึกษา 9 ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยในประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

1. การนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวัน ผลการวิจัยพบว่า โดยส่วนรวมนักเรียนนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันเป็นครั้งคราว ซึ่งไม่เป็นไปตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่ต้องการให้นักเรียนนำเอาความรู้และทักษะไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันจนเกิดเป็นสุขนิสัยตลอดไป โดยเฉพาะสุขปฏิบัติที่สำคัญในชีวิตประจำวันของนักเรียน เช่น การอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง การแปรงฟันหรือบ้วนปากหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง การแปรงฟันอย่างถูกวิธี การล้างมือก่อนรับประทานอาหารและหลังจากออกจากส้วมทุกครั้ง การปิดปากหรือจมูกเมื่อไอหรือจามทุกครั้ง การเข้านอนก่อน 4 ทุ่ม การอ่านและเขียนหนังสือในที่ที่มีแสงสว่างเพียงพอ การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัยให้คุณค่าแก่ร่างกาย เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ นม ผัก ผลไม้ การรับประทานอาหารเป็นเวลา การรับประทานอาหารหลาย ๆ อย่างในแต่ละวันเพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วน การหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสจัด เช่น เผ็ดจัด เค็มจัด การหลีกเลี่ยงการงดอาหารบางมื้อ (เช่นมื้อเช้า) เป็นประจำ และการพิจารณาคุณค่าของอาหารก่อนซื้อรับประทาน เป็นต้น ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่า นักเรียนนำประสบการณ์การเรียนรู้ในเรื่องเหล่านี้ไปใช้ในชีวิตประจำวันเป็นครั้งคราวเท่านั้น การที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนไม่เห็นความสำคัญของสุขปฏิบัติ

ดังกล่าวว่ามีความจำเป็นต่อสุขภาพของนักเรียนอย่างมาก นอกจากนี้พื้นฐานของครอบครัว ตลอดจนสิ่งแวดล้อมทางบ้านและสังคมก็มีอิทธิพลต่อเด็กนักเรียนมากกว่าทางโรงเรียน จึงเป็นการยากที่จะทำให้นักเรียนนำประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติที่บ้านให้ได้ผลตามที่เรียนมา เพราะนักเรียนไม่สามารถจะแยกตัวเองออกจากสังคมที่ตนอยู่ได้ จึงปฏิบัติตนตามค่านิยมของสังคมที่ตนอาศัยอยู่ ดังคำกล่าวของแบคเกอร์ และกรีน (Bexker and Green 1975: 2-11) ที่ได้กล่าวว่า "ความรู้ทางสุขภาพที่เด็กเรียนจากโรงเรียน เด็กจะนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม และองค์ประกอบของครอบครัวและสังคม ซึ่งมีอิทธิพลต่อการปลูกฝังสุขนิสัย และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน"

นอกจากนี้ ความยากจนอาจเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักเรียนไม่สามารถนำเอาประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้รับในชั้นเรียนไปใช้ในชีวิตประจำวันได้เป็นประจำ จากการวิจัยพบว่ารายได้ของครอบครัวนักเรียนส่วนใหญ่มีรายได้น้อย จึงทำให้มีปัญหาเกี่ยวกับประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้รับไปใช้ เช่น ในเรื่องของการเลือกรับประทานอาหารหลาย ๆ ประเภทในแต่ละวัน เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วน หรือในเรื่องของการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัยและให้คุณค่าแก่ร่างกาย เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ นม เป็นต้น เมื่อสอนไปแล้วนักเรียนก็ไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้ นอกจากนี้ยังมีปัญหาการขาดแคลนน้ำดื่มน้ำใช้ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นสาธารณูปโภคที่สำคัญ จากการไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ผู้วิจัยพบว่าในท้องที่บางแห่งกันดารน้ำ ชาวบ้านต้องเดินไปตักน้ำจากบ่อเป็นระยะทางถึง 4-5 กิโลเมตร จึงอาจเป็นสาเหตุสำคัญอีกประการหนึ่ง ที่ทำให้นักเรียนไม่สามารถนำประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้รับในเรื่องเหล่านี้ไปใช้ปฏิบัติเป็นประจำในชีวิตประจำวันได้

2. การที่นักเรียนไม่นำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันในบางเรื่อง เช่น การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ต้องผายปอดและนวดหัวใจ และการรายงานให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบเมื่อพบผู้ป่วยโรคติดต่อหรือผู้สงสัยว่าจะเป็นโรคติดต่อ อาจเป็นเพราะนักเรียนขาดความชำนาญ ความพร้อม และความมั่นใจในการนำประสบการณ์การเรียนรู้ในเรื่องดังกล่าวไปปฏิบัติ หรืออาจเกิดจากสาเหตุที่นักเรียนไม่มีโอกาสได้พบสถานการณ์ต่าง ๆ เหล่านี้ เพราะเรื่องดังกล่าวไม่ใช่เรื่องที่จะเกิดขึ้นได้เสมอในชีวิตประจำวัน จึงทำให้นักเรียนไม่เคยนำประสบการณ์การเรียนรู้ในเรื่องนี้ไปใช้ในชีวิตประจำวันเลย

3. ปัญหาที่นักเรียนขาดความชำนาญและความพร้อมในการนำไปใช้ในสภาพการณ์จริง และขาดความมั่นใจในการนำประสบการณ์การเรียนรู้ไปปฏิบัติว่ามีความถูกต้องหรือไม่ อาจเนื่องมาจากการจัดการเรียนการสอนของครูที่จัดให้นักเรียนยังไม่เหมาะสม ดัง สุชาติ โสมประยูร (2526: 19-23) กล่าวว่า "วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่น่าเบื่อหน่าย นักเรียนไม่สนใจเรียนและไม่ตั้งใจเรียน อาจเนื่องมาจากการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในอดีตที่ผ่านมามีข้อบกพร่องโดยทั่วไป พอสรุปได้คือ ครูมักสอนโดยการท่องจำ ไม่ใช้กิจกรรม ไม่มีอุปกรณ์การสอน ขาดการจูงใจ เนื้อหาบทเรียนไม่เหมาะสมกับชีวิตของเด็ก ครูขาดความรู้ทั้งในด้านเนื้อหาและวิธีสอน" และจากการวิจัยของ อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม (2528: 22) พบว่าครูที่สอนสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา ในเขตการศึกษา 2 มีวุฒิทางสุขศึกษา ร้อยละ 23.96 นอกนั้นเป็นครูที่จบทางด้านพลศึกษาและสาขาอื่น ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ สุชาติ โสมประยูร (2526: 116 ที่กล่าวว่า "ครูสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาทั่วไปในปัจจุบัน ส่วนใหญ่เกินกว่าครึ่งเป็นครูพลศึกษา และต่ำกว่าครึ่งเป็นครูวิชาอื่นและครูที่จบมาทางสุขศึกษา" ด้วยสภาพเช่นนี้ การเรียนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาโดยครูประจำการที่มีอยู่จึงไม่ประสบผลดี เพราะวิชาสุขศึกษาจำเป็นต้องมีครูที่มีวุฒิในวิชาการทางสุขศึกษาโดยเฉพาะจึงจะสามารถช่วยให้นักเรียนได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้สมตามเจตนารมณ์ของหลักสูตร ดังคำกล่าวของ บุชเชอร์ (Bucher 1967: 30) ที่ได้กล่าวไว้ว่า "การสอนสุขศึกษาที่จะให้ได้ผลดี ผู้สอนจะต้องเป็นผู้ที่มีวุฒิในสายวิชานั้น เพื่อจะได้ถ่ายทอดวิชาความรู้ ทัศนคติ และแบบอย่างที่ดีแก่ผู้เรียน" นอกจากนี้งานวิจัยของ ศุภลักษณ์ กุลโกวิท (2524: 106) ก็พบว่าวุฒิการศึกษาของครูมีผลต่อความสนใจเรียนของนักเรียน โดยนักเรียนที่เรียนวิชาสุขศึกษากับครูที่สำเร็จวิชาเอกสุขศึกษา มีความสนใจทางด้านสุขภาพสูงสุด และจากการที่ครูส่วนใหญ่ไม่ใช่ครูที่จบมาทางด้านสุขศึกษาโดยตรงนี้ นอกจากจะมีปัญหาในการจัดการเรียนการสอนสุขศึกษาแล้ว ยังมีปัญหาในเรื่องการจัดทำหรือจัดหาสื่อหรือวัสดุอุปกรณ์การสอนด้วย ทั้งนี้จากการวิจัยของ อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม (2528: 59) ที่พบว่าครูสุขศึกษามีความต้องการการนิเทศทางสุขศึกษามากในเรื่อง การเลือกสื่อหรือวัสดุอุปกรณ์การสอนให้สัมพันธ์กับบทเรียนและประสบการณ์เดิมของนักเรียน การผลิตวัสดุอุปกรณ์ขึ้นใช้เองจากวัสดุในท้องถิ่น ตลอดจนวิธีใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ซึ่งสื่อหรือวัสดุอุปกรณ์นี้มีความสำคัญต่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ เข้าใจในบทเรียน และเกิดความพร้อมในการนำประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้รับในชั้นเรียนไปใช้ปฏิบัติจริงได้ จึงสอดคล้องกับคำกล่าวของ สุชาติ โสมประยูร (2525: 92) ที่กล่าวไว้ว่า "คนเราเรียนรู้ได้โดยการกระทำ

และอุปกรณ์การสอนที่มีประสิทธิภาพ" ทั้งนี้เพราะสื่อหรือวัสดุอุปกรณ์จะช่วยให้เนื้อหาหรือบทเรียนที่เป็นนามธรรมกลายมาเป็นรูปธรรมที่นักเรียนเข้าใจได้ง่ายขึ้น และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

นอกจากนี้จากการวิจัยยังพบว่า มีนักเรียนร้อยละ 31.13 ไม่ชอบเรียนวิชาสุขศึกษา เพราะเนื้อหามาก ซ้ำซ้อน น่าเบื่อ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้นักเรียนขาดความสนใจในการเรียน จึงทำให้ขาดความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการปฏิบัติที่ถูกต้อง เมื่อนักเรียนพบกับสภาพการณ์จริงในชีวิตประจำวันแล้วจึงทำให้ขาดความพร้อมในการที่จะนำประสบการณ์การเรียนรู้ไปปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับการติดตามผลการใช้หลักสูตรพลานามัย พุทธศักราช 2521 (2527: 2-3) ที่พบว่า ครูสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาส่วนกลางมีปัญหาในการนำหลักสูตรไปใช้ โดยให้เหตุผลว่า ตำราหนังสือส่วนใหญ่ขัดแย้งกัน เนื้อหาวิชามากและซ้ำซ้อน ไม่สามารถทำให้นักเรียนเข้าใจและสนใจได้

4. จากผลการวิจัยที่พบว่าการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันของนักเรียนชายและนักเรียนหญิง โดยส่วนรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีการนำประสบการณ์การเรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันมากกว่านักเรียนชายนั้น อาจเนื่องมาจากผลการวิจัยที่พบว่านักเรียนหญิงมีความมั่นใจ ความชำนาญ และความพร้อมในการนำประสบการณ์การเรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันมากกว่านักเรียนชาย จึงทำให้นักเรียนหญิงนำเอาประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันมากกว่านักเรียนชาย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบทบาทและหน้าที่ของผู้หญิงส่วนใหญ่ที่จะต้องรับผิดชอบดูแลเกี่ยวกับความเป็นอยู่ ตลอดจนสุขภาพโดยทั่วไปของสมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้เพศหญิงยังเป็นเพศที่มีความสนใจและมีความพิถีพิถันเกี่ยวกับเรื่องความงามของตนเอง จึงมีความสนใจใฝ่หาความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ อยู่เสมอ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศุภลักษณ์ กุลโกวิทย์ (2524: 106) ซึ่งพบว่านักเรียนหญิงมีความสนใจทางด้านสุขภาพมากกว่านักเรียนชาย ดังนั้นเมื่อมีการจัดการเรียนการสอน นักเรียนหญิงจึงตั้งใจและศึกษาหาความรู้จากครูผู้สอน ทำให้เกิดมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ดีกว่านักเรียนชาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชะนวนทอง สื่อสุวรรณ (2520: 54-55) และของ อัจฉรา เกิดมงคล (2529: 38) ที่พบว่านักเรียนหญิงมีการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ และการดูแลสุขภาพของตนเองดีกว่านักเรียนชาย นอกจากนี้จากการวิเคราะห์สาเหตุที่นักเรียนชอบเรียน

วิชาสุขศึกษายังพบว่า นักเรียนหญิงชอบเรียนวิชาสุขศึกษา เพราะเป็นวิชาที่นำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน ร้อยละ 69.50 ส่วนนักเรียนชายมีเพียงร้อยละ 11.00 ซึ่งการที่นักเรียนหญิงมองเห็นประโยชน์ของวิชานี้ว่าเป็นวิชาที่นำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้มากกว่านักเรียนชาย จึงทำให้นักเรียนหญิงมีการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันได้มากกว่านักเรียนชาย

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษา หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น ไปใช้ในชีวิตประจำวันตามการรายงานของนักเรียน เขตการศึกษา 9 ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยดังนี้

1. ในการสอนวิชาสุขศึกษา เพื่อให้นักเรียนเกิดความชำนาญและความพร้อมในการนำไปใช้ในสภาพการณ์จริง ครูควรจัดกิจกรรมการเรียนการสอนหลาย ๆ อย่าง ประกอบกันให้เหมาะกับวัยของผู้เรียนและเนื้อหา เช่น การแบ่งกลุ่มแล้วให้นักเรียนไปค้นคว้า นำข้อมูลที่ได้มาอภิปรายร่วมกันและรายงานต่อหน้าชั้นเรียน จากนั้นครูบรรยายสรุปโดยใช้อุปกรณ์การสอนประกอบ หรือการจัดสร้างสถานการณ์จำลองแล้วให้นักเรียนฝึกปฏิบัติจริงเพื่อเพิ่มประสบการณ์ และทักษะความชำนาญแก่ผู้เรียนให้มากขึ้น หรือการพานักเรียนไปทัศนศึกษานอกสถานที่เพื่อให้นักเรียนได้รับประสบการณ์ตรงจากการไปทัศนศึกษานั้น ๆ เป็นต้น ดังคำกล่าวของสุชาติ โสมประยูร (2525: 78) ที่ว่า "ในการสอนวิชาสุขศึกษาเพื่อให้ได้ผลอย่างสมบูรณ์ ครูควรเลือกพิจารณาเลือกใช้วิธีสอนหรือกิจกรรมหลาย ๆ อย่าง ซึ่งมีทั้งลักษณะครูและนักเรียนเป็นศูนย์กลาง หรือเป็นหลักประกอบกัน หรือผสมผสานกันไปให้เหมาะสมกับโอกาส และสภาพของแต่ละบทเรียน และโดยเฉพาะในเรื่องของความรู้ ครูควรเน้นเนื้อหาความรู้ที่นักเรียนสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ให้มากที่สุด เพราะจะช่วยให้สภาพการเรียนรู้ของนักเรียนคงอยู่ได้นาน นอกจากนี้ ครูผู้สอนสุขศึกษาควรพัฒนาตัวเองให้เป็นตัวอย่างในการปฏิบัติตัวทางด้านสุขภาพ ให้เป็นผู้มีความรอบรู้ในวิชาการสุขศึกษาและสุขภาพ

2. ในการจัดทำแผนการสอนของครูสุขศึกษา นอกจากจะใช้หลักสูตรและคู่มือเป็นหลักแล้วควรจะใช้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่นักเรียนประสบอยู่ หรือปัญหาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นในท้องถิ่นนั้น ๆ มาประกอบในการจัดทำแผนการสอนอีกด้วย จึงจะทำให้เด็กนักเรียนสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้แก้ปัญหาสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้มากยิ่งขึ้น

3. ครูสุขศึกษาควรจัดทำและจัดหาสื่อการสอนต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับบทเรียนให้มาก ซึ่งสื่อการสอนต่าง ๆ ก็จะช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ เกิดความเข้าใจ สามารถนำประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

4. ในการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา ครูไม่ควรวัดเฉพาะด้านความรู้ความจำอย่างเดียว ควรเน้นและให้ความสำคัญของการนำไปปฏิบัติด้วย เพื่อให้นักเรียนได้นำประสบการณ์การเรียนรู้ไปใช้ปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้จริงตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตร

5. โรงเรียนควรพัฒนาการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาให้มากยิ่งขึ้น โดยการสนับสนุนให้ครูสุขศึกษาได้เข้ารับการศึกษาต่อหรือฝึกอบรมเกี่ยวกับวิชาสุขศึกษา เพื่อจะได้มีความรู้ความชำนาญเพิ่มขึ้น และสามารถจัดกิจกรรมการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. โรงเรียนควรจัดทำแผนและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน โดยเฉพาะในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ และด้านการรับบริการสุขภาพ เพื่อที่จะสนับสนุนการเรียนการสอนสุขศึกษาให้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ควรจัดให้นักเรียนได้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เพื่อให้เกิดประสบการณ์ตรงแก่นักเรียน เช่น จัดโครงการนักเรียนผู้นำสาธารณสุขในโรงเรียน การจัดดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในโรงเรียน การจัดสัปดาห์รณรงค์หรือจัดนิทรรศการในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อเน้นให้นักเรียนมีการปฏิบัติทางด้านสุขภาพให้มากขึ้น

7. โรงเรียนควรจัดให้มีบริการแนะแนวสุขภาพ เพื่อให้นักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพได้รับคำแนะนำปรึกษาที่ถูกต้องและสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียนได้ด้วยตนเอง ซึ่งจะช่วยให้นักเรียนนำเอาประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวันได้มากขึ้น

<u>ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป</u>

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีเวลาและงบประมาณจำกัด งานวิจัยครั้งนี้จึงอาจจะไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร หากจะให้การวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้สมบูรณ์ดียิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องเดียวกันนี้ในเขตการศึกษาอื่น ๆ เพื่อจะได้ทราบถึงปัญหาและสภาพของการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาไปใช้ในชีวิตประจำวันของนักเรียนทั่วประเทศ

2. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องเดียวกันนี้ โดยศึกษาตัวแปรของนักเรียนที่อยู่ในเขตเมืองและนอกเขตเมือง

3. ควรศึกษาวิจัยในเรื่องเดียวกันนี้ โดยเก็บข้อมูลด้วยวิธีการหลาย ๆ อย่าง เช่น การใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกต ตลอดจนให้นักเรียนจดบันทึกประจำวัน เพื่อจะได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ น่าเชื่อถือยิ่งขึ้น

4. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องเดียวกันนี้ โดยทำการศึกษาวิจัยการนำประสบการณ์การเรียนรู้จากวิชาสุขศึกษาในแต่ละด้านไปใช้ชีวิตประจำวัน โดยศึกษาให้ละเอียดมากขึ้น เช่น เกี่ยวกับเรื่องการปฐมพยาบาล สิ่งเสพติด หรือสุขภาพส่วนบุคคล เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน และปรับปรุงการเรียนการสอนในแต่ละเรื่องต่อไป