



## วรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

#### ความบกพร่องทางด้านสติปัญญา (Mental Retardation)

หมายถึง "สภาวะที่พัฒนาการของจิตใจหยุดชะงัก หรือเจริญเติบโตไม่เต็มที่ แสดงลักษณะเฉพาะโดยมีระดับสติปัญญาต่ำหรือต่ำกว่าปกติ พัฒนาการทางกายล่าช้ากว่าปกติ มีความสามารถจำกัดในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมและสังคม

ความหมายอีกแง่หนึ่ง หมายถึงเด็กที่มีพัฒนาการทางสมองไม่สมบูรณ์ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ด้วยประการใด ๆ จึงจำเป็นต้องมีผู้คอยแนะนำช่วยเหลือ ไม่สามารถเรียนร่วมชั้นแบบตลอดเวลา กับเด็กในโรงเรียนปกติได้ มักจะถูกชักจูงง่าย ลืมง่าย ระดับความปัญญาอ่อนมีตั้งแต่ขนาดความรุนแรงมากปัญญาอ่อนเล็กน้อย เป็นต้น ความเจริญเติบโตล่าช้าทั้งทางด้านร่างกายและสติปัญญา สมองเล็ก และมักมีหัวใจพิการด้วย (วาริ ธีระจิตร, 2537)

กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับองค์การอนามัยโลก ได้ทำการสำรวจปัญญาอ่อนในประเทศไทย เมื่อ พ.ศ. 2510 พบว่ามีประมาณ 1% ของประชากร 25 ล้านคน ในขณะนั้นคือราว 250,000 คน ปัจจุบันนี้คาดว่ามีเด็กปัญญาอ่อนในประเทศไทยประมาณ 570,000 คนต่อประชากร 57 ล้านคน

การแบ่งระดับปัญญาอ่อน แบ่งได้ 2 ระดับ

#### 1. การแบ่งตามระดับความสามารถของเชาวน์ปัญญา (Intelligence quotient)

แบ่งได้ 4 ระดับ

1. ปัญญาอ่อนระดับรุนแรงมาก (Profound grade) มีระดับเชาวน์ปัญญา 0-20 เด็กกลุ่มนี้ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลย ถึงได้ก็เล็กน้อยมาก ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่น เช่น พี่เลี้ยง ครู พ่อแม่อยู่ตลอดเวลา จะมีลักษณะพูดไม่ได้ เรียนไม่ได้ ฝึกกิจวัตรประจำวันได้เล็กน้อยมาก อาจจะไม่ได้เลย

2. ปัญญาอ่อนระดับรุนแรงหรือขนาดมาก (Severe grade) มีระดับเชาวน์ปัญญา 21-34 เด็กกลุ่มนี้เรียนไม่ได้ แต่พอฝึกในสิ่งง่าย ๆ เช่นการช่วยเหลือตนเอง แต่ต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือแนะนำจากครู ผู้ปกครอง หรือพี่เลี้ยงอยู่ตลอดเวลา ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองเรื่องกิจวัตรประจำวันการเข้าสังคม และการป้องกันอันตรายได้

3. ปัญญาอ่อนระดับกลาง (Moderate grade) หรือที่พอฝึกอบรมได้ (Trainable) มีระดับเชาวน์ปัญญา 35-49 เด็กพวกนี้มีระดับสติปัญญาอ่อนที่สามารถฝึกหัดได้เรียนทักษะง่าย ๆ เกี่ยวกับการทำงาน การเข้าสังคมและการช่วยเหลือตนเองได้ดี

4. ปัญญาอ่อนระดับเพียงเล็กน้อย (Mild grade) หรือที่เรียนหนังสือได้ (Educable) มีระดับเชาวน์ปัญญา 50-70 เด็กกลุ่มนี้มีความสามารถใกล้เคียงกับเด็กปกติ แต่ต้องมีการช่วยเหลือในด้านการจัดการเรียนการสอนให้เหมาะสม เด็กเหล่านี้สามารถที่จะดำเนินชีวิตในสังคมได้ และสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุด

บางกรณี อาจแบ่งออกได้เป็น 5 ระดับ โดยระดับที่ 5 เป็นระดับที่เรียกว่า เรียนช้าและเรียกเด็กกลุ่มนี้ว่าเด็กเรียนช้า (Slow learner) เป็นเด็กที่พอเรียนได้ ยกเว้นวิชาที่เป็นวิชาการมาก ๆ จะเรียนไม่ได้ สามารถเรียนได้จบชั้นมัธยมแต่ก็เป็นไปด้วยความยากลำบาก ปัจจุบันนี้ไม่จัดอยู่ในพวกเด็กปัญญาอ่อนเพราะสามารถเรียนอยู่ในชั้นปกติได้ เพียงแต่ปรับวิธีการสอนให้เหมาะสม

## 2. การแบ่งระดับปัญญาอ่อนตามพฤติกรรม อาจสังเกตพฤติกรรมได้ดังนี้

1. พวกแรกที่มีปัญญาอ่อนขั้นรุนแรงมาก จะมีความสามารถต่ำกว่าเด็กอายุ 3 ขวบ อาจพูดออกเสียงได้บ้าง ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ต้องมีคนคอยดูแลใกล้ชิด

2. พวกปัญญาอ่อนขั้นรุนแรง หรือขนาดหนัก พวกนี้จะมีสติปัญญาเพียงเด็กอายุไม่เกิน 3 ขวบ มีความสามารถในการพูดโต้ตอบ เข้าใจความหมายน้อยมาก พอจะมีการช่วยตนเองให้ทำกิจวัตรประจำวันง่าย ๆ ได้บ้าง แต่ต้องมีคนดูแลแนะนำตลอดเวลา ไม่สามารถเรียนและประกอบอาชีพได้

3. พวกปัญญาอ่อนขั้นปานกลาง หรือพอฝึกได้ จะมีความสามารถเทียบเท่าเด็กอายุประมาณ 3-7 ขวบ สามารถเรียน เขียน อ่านและคัดเลขได้เพียงเล็กน้อย เช่นพอจะเขียนคำง่าย ๆ รู้จักจำนวนง่าย ๆ พอจะปรับตัวให้เข้าสังคมได้บ้าง สามารถที่ฝึกงานเป็นลูกมือช่างต่าง ๆ ได้

ทำงานบ้านง่าย ๆ ได้ บรรจุของลงหีบห่อ โดยจะต้องมีครุควบคุมดูแลและคอยให้คำแนะนำ

4. พวกปัญญาอ่อนขั้นเล็กน้อย หรือพอจะเรียนได้จะมีความสามารถเทียบเท่ากับเด็กอายุ 7-10 ปี ไม่สามารถเรียนตามหลักสูตรปกติ เรียนต่ำกว่าระดับชั้นจริง 2 ชั้นกว่า มีปัญหาด้านการอ่าน สามารถปรับตัวได้บ้างถ้าได้รับการสอน สามารถเรียน เขียน อ่าน และทำเลขได้ระดับประถม 1-2 โดยจัดโปรแกรมการศึกษานិเศษให้เหมาะสม เมื่อโตขึ้น จะฝึกอาชีพเบื้องต้นง่าย ๆ ได้พอที่จะประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและอยู่ร่วมกับสังคมได้ แต่อาจต้องช่วยแนะนำในบางขณะเมื่ออยู่ในภาวะสิ่งแวดล้อมที่ยุ่งยาก (วาริ ธีระจิตร, 2537)

### สาเหตุที่ทำให้ปัญญาอ่อน

อาจแบ่งง่าย ๆ ตามสาเหตุที่สำคัญ ๆ ดังนี้

1. ความผิดปกติด้านชีววิทยา
2. โรคภัยไข้เจ็บ หรือสาเหตุอื่นที่ทำให้สมองถูกกระทบกระเทือนอย่างรุนแรง
3. พันธุกรรมหรือเนื่องจากสภาพเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมทางสังคม

1. ความผิดปกติด้านชีววิทยา เด็กที่มีสภาพปัญญาอ่อนที่เกิดจากสาเหตุนี้ส่วนมากจะเป็นปัญญาอ่อนระดับพอฝึกได้ จากความผิดปกติดังกล่าวแบ่งแยกย่อยตามเหตุผิดปกติได้ ดังนี้

1.1 ครีตินนิซึม (Cretinism) เกิดจากต่อมไทรอยด์ผิดปกติไม่คอยทำงาน ผลิตฮอร์โมนไทรอกซินออกมาน้อย ทำให้ร่างกายเจริญเติบโตไม่เต็มที่

1.2 เดอะ อาร์เอช แฟคเตอร์ (The Rh factor) เป็นอาการผิดปกติในเลือดที่เรียกว่า เลือด Rh บวก และ Rh ลบเข้ากันไม่ได้ ทำให้เลือดที่ไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ อาจเป็นกับบุคคลทั้งครอบครัวซึ่งจัดเป็นลักษณะถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้

1.3 มองโกลิซึม (Mongolism) เด็กที่เป็นมองโกลอยด์ (Mongoloid) นี้คือลักษณะโครโมโซม (Chromosome) พิเศษต่างจากคนปกติ หรือปัจจุบันที่เรียกว่า ดาวน์ ซินโดรม (Down syndrome) ข้อสังเกตจากคนที่เป็นปัญญาอ่อนประเภทนี้มีลักษณะ

ก. เป็นมาแต่กำเนิด

ข. จำนวนมากกว่าครึ่งเกิดจากบิดามารดาอายุมากโดยเฉพาะมารดาที่มี

อายุประมาณ 37-45 ปี

ค. คลอดก่อนกำหนด หรือเกิดจากมารดาที่อารมณ์ผิดปกติ มารดาทำหมันมา แต่เกิดตั้งครรภ์ หรือมารดาตกโลหิตเมื่อตั้งครรภ์ได้ 2-3 เดือน

ง. อายุไม่ยืน ส่วนมากอายุไม่เกิน 30 ปี

1.4 ฟีนิลค็ทนูเรีย (Phenylketonuria) คือมีฟีนิลอะลานีน (Phenylalanine) ในเม็ดเลือดมากเกินไป เป็นพันธุกรรมที่อาจจะทดสอบได้โดยการตรวจปัสสาวะ

1.5 ฟีนิลไพรูวิก เอเมนเทีย (Phenylpyruvic amentia) คือการขาดการเปลี่ยนแปลงเผาผลาญอาหารในร่างกายอันเกี่ยวกับกรดอมิโน ทำให้เกิดสภาพปัญญาอ่อนอาจถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ได้

1.6 ไมโครเซฟาลีซึม (Microcephalism) เชื่อกันว่ามีสภาพที่ถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์บางประการทำให้สมองไม่เจริญเติบโต กล่าวคือสมองหนักเพียง 1/4 ของสมองปกติทำให้โครงสร้างของสมองพิการด้วยทำให้เป็นปัญญาอ่อน

1.7 ไฮโดรเซฟาลีซึม (Hydrocephalism) มีสภาพผิดปกติบางอย่างในสมอง ทำให้ไม่มีที่ดูดซึมน้ำในสมองตามปกติ จึงเกิดมีน้ำในสมองมาก กระโหลกศีรษะโตผิดปกติ

2. โรคภัยไข้เจ็บหรือสาเหตุอื่นที่ทำให้สมองถูกกระทบกระเทือนอย่างรุนแรง สมองของเด็กอาจได้รับเชื้อโรคหรือได้รับความกระทบกระเทือนจนมีบาดแผลด้วยสาเหตุต่าง ๆ ตั้งแต่ก่อนคลอด ระหว่างคลอด หรือหลังคลอด จนทำให้มีสติปัญญาต่ำ

2.1 ระยะก่อนคลอด มารดามีโรคภัยไข้เจ็บระหว่างมีครรภ์ เช่น หัดเยอรมัน โลหิตเป็นพิษ ซิฟิลิส ฯลฯ

2.2 ระหว่างคลอด กรณีคลอดก่อนกำหนด คลอดยาก การคลอดที่ผิดปกติหรือได้รับบาดเจ็บระหว่างคลอดโดยเฉพาะบริเวณที่ศีรษะ เช่น กระโหลกศีรษะถูกบีบ กดอย่างแรงซึ่งอาจทำให้ระบบสมองกระทบกระเทือนได้ การตกเลือดภายในกระโหลกศีรษะเนื่องจากเส้นโลหิตที่เอื้อนมสมองแตกทำให้เกิดบาดแผลที่สมอง การคลอดที่ใช้เวลานานเกินไปอาจทำให้เด็กขาดออกซิเจน ชั่วขณะทำให้เกิดซีรีบรัล อะนอคเซีย (Cerebral anoxia) กรณีการใช้ยาสลบแก่มารดาในการทำคลอดก็อาจทำให้เกิดซีรีบรัล อะนอคเซีย หรือกรณีใช้เครื่องช่วยดูดทารกในการทำคลอดก็อาจทำให้ระบบสมองถูกทำลายก็ได้ ซึ่งก็เป็นสาเหตุให้เกิดสภาพปัญญาอ่อนได้เช่นเดียวกัน

2.3 หลังคลอด เด็กมีโรคภัยไข้เจ็บทำให้ไม่แข็งแรงหรือมีโรคแทรกซ้อน ทำให้ระบบประสาทเจริญผิดปกติหรือหยุดชะงักไป จึงทำให้เกิดการเป็นปัญญาอ่อน

3. พันธุกรรมหรือเนื่องจากสภาพเศรษฐกิจหรือสิ่งแวดล้อมทางสังคม ทำให้เด็กไม่ได้รับการกระตุ้นเท่าที่ควร (วาริ ธีระจิตร, 2537)

### เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

ผดุง อารยะวิญญู (2533) ได้ให้ความหมายของไว้ว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน หมายถึง เด็กที่สูญเสียการได้ยินซึ่งอาจจะเป็นเด็กหูตึงหรือเด็กหูหนวกก็ได้

เด็กหูหนวก หมายถึง เด็กที่สูญเสียการได้ยิน 90 เดซิเบลขึ้นไป วัดด้วยเสียงบริสุทธิ์ ณ ความถี่ 100, 1000 และ 2000 เฮอรัซท์ ในหูข้างตึกว่าเด็กไม่สามารถใช้การได้ยินให้เป็นประโยชน์เต็มประสิทธิภาพในการฟัง อาจเป็นผู้ที่สูญเสียการได้ยินในภายหลังก็ตาม

เด็กหูตึง หมายถึง เด็กที่สูญเสียการได้ยิน ระหว่าง 26 ถึง 89 เดซิเบล ในหูข้างตึกว่า วัดโดยใช้เสียงบริสุทธิ์ความถี่ 500, 1000 และ 2000 เฮอรัซท์ เป็นเด็กที่สูญเสียการได้ยินเล็กน้อยไปจนถึงสูญเสียการได้ยินขั้นรุนแรง

เด็กที่จะได้รับการตัดสินว่าเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ต้องมีคุณลักษณะดังนี้

เด็กหูหนวก ได้แก่เด็กที่

1. สูญเสียการได้ยินในหูข้างตึกว่า 90 เดซิเบล (ISO) ขึ้นไป และเป็นการสูญเสียการได้ยินแต่กำเนิด หรือ
2. สูญเสียการได้ยินในหูข้างตึกว่า 90 เดซิเบลขึ้นไป และเป็นการสูญเสียการได้ยินในภายหลัง(หลังคลอด) หรือ
3. สูญเสียการได้ยินในหูข้างตึกว่า 90 เดซิเบลขึ้นไป เป็นการสูญเสียการได้ยินก่อนเด็กพูดได้เขียนได้
4. ไม่สามารถเรียนหนังสือได้ หรือไม่มีการพัฒนาการทางภาษาตัดเทียมกับเด็กปกติ หากเด็กไม่ได้รับการการศึกษาพิเศษ

## เด็กหัดฟัง ได้แก่เด็กที่

1. สูญเสียการได้ยินระหว่าง 26-89 เดซิเบล ในหูข้างเดียว เป็นการสูญเสียการได้ยินมาแต่กำเนิด
2. สูญเสียการได้ยินระหว่าง 26-89 เดซิเบล ในหูข้างเดียว เป็นการสูญเสียการได้ยินในภายหลัง
3. สูญเสียการได้ยินระหว่าง 26-89 เดซิเบล ในหูข้างเดียว เป็นการสูญเสียการได้ยินก่อนเด็กพูดได้ เขียนได้

มัวร์ (Moore, 1987) ได้ให้นิยามของคนหูหนวกและคนหูตึงไว้ดังนี้

คนหูหนวก (A deaf person) ในทางการศึกษา หมายถึงคนที่สูญเสียการได้ยินในหูข้างเดียว 90 เดซิเบล หรือมากกว่า การสูญเสียดังกล่าวทำให้คนหูหนวกไม่เข้าใจการพูด ไม่ว่าจะใช้เครื่องช่วยฟังหรือไม่

คนหูตึง (A hard-of-hearing person) หมายถึง คนที่สูญเสียการได้ยินระหว่าง 35-89 เดซิเบล บุคคลดังกล่าวมีปัญหาในการฟังและเข้าใจคำพูด แต่เข้าใจคำพูดบ้างไม่อาจจะใส่หรือไม่ใส่เครื่องช่วยฟังก็ตาม

หากแบ่งตามระดับการสูญเสียการได้ยินตามจุดมุ่งหมายทางการศึกษาจะได้การสูญเสียการได้ยิน 4 ระดับ คือ

**ระดับที่ 1** สูญเสียการได้ยินระหว่าง 35 ถึง 54 เดซิเบล เด็กที่สูญเสียการได้ยินช่วงนี้มักไม่ต้องการการศึกษานិเทศ แต่ต้องการความช่วยเหลือในการสวมใส่เครื่องช่วยฟัง

**ระดับที่ 2** สูญเสียการได้ยินระหว่าง 55 ถึง 69 เดซิเบล เด็กที่สูญเสียการได้ยินช่วงนี้ต้องการการศึกษานิเทศบ้าง ต้องการความช่วยเหลือในด้านการสวมใส่เครื่องช่วยฟัง การฝึกพูดด้านภาษาและการแก้ไขการพูด

**ระดับที่ 3** สูญเสียการได้ยินระหว่าง 70 ถึง 89 เดซิเบล เด็กที่สูญเสียการได้ยินในช่วงนี้ต้องการการศึกษานิเทศ ต้องการความช่วยเหลือในด้านการสวมใส่เครื่องช่วยฟัง การฝึกพูดด้านภาษาและการแก้ไขการพูด และบริการพิเศษทางด้านการศึกษา

**ระดับที่ 4** สูญเสียการได้ยิน 90 เดซิเบล หรือมากกว่า เด็กที่สูญเสียการได้ยินระดับนี้

ต้องการความช่วยเหลือ และบริการพิเศษทางการศึกษาเช่นเดียวกับในระดับที่ 3

### หลักสูตรและการเรียนการสอน

หลักสูตรสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ควรครอบคลุมไปถึงการฝึกฟัง การฝึกสายตา การฝึกทักษะทางการพูด การฝึกทักษะทางภาษา

การจัดการศึกษาสำหรับเด็กหูตึง ควรมีลักษณะแตกต่างไปจากการศึกษาของเด็กหูหนวก การจัดการบริการทางการศึกษาแก่เด็กหูตึงนั้น ควรมุ่งเตรียมเด็กให้มีความพร้อมเพื่อการเรียนร่วม หรือเด็กที่เรียนร่วมอยู่แล้วก็ควรได้รับการช่วยเหลือในการแก้ปัญหาต่าง ๆ เพื่อให้เด็กได้รับประโยชน์สูงสุดจากการเรียนร่วม ดังนั้นหลักสูตรควรเน้นการฝึกฟัง การแก้ไขการพูด การอ่านคำพูด การฝึกภาษา และการเรียนวิชาอื่น ๆ ควบคู่กันไป

สำหรับเด็กหูหนวกนั้น ทางกระทรวงศึกษาธิการจะต้องเป็นผู้กำหนดวิธีการสื่อสารว่าจะใช้ภาษามืออย่างเดียว หรือใช้วิธีการสื่อสารรวม (Total Communication)

สิ่งหนึ่งที่ขาดเสียไม่ได้ที่จะต้องกำหนดไว้ในหลักสูตร คือการฝึกอาชีพ ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพ มีการฝึกอาชีพเบื้องต้น

### ความบกพร่องทางด้านสายตา

บุคคลที่มีปัญหาทางสายตามักพบได้บ่อย ๆ ในโรงเรียนและในสังคมโดยทั่วไป การมีสายตาบกพร่อง หมายถึง การสูญเสียการมองเห็นบางส่วนกับการสูญเสียการมองเห็นโดยสิ้นเชิง ซึ่งเรียกว่าตาบอด ดังนั้นลักษณะของความบกพร่องทางสายตาแบ่งได้เป็น 2 อย่าง คือ

1. มองเห็นเลือนลาง (Partially sighted)
2. ตาบอดสนิท (Totally blinded)

### มองเห็นเลือนลาง

หมายถึง บุคคลที่มีสายตาบกพร่องหลังจากการแก้ไขแล้ว จะมองเห็นได้บ้าง และสามารถใช้สายตาได้บ้างในระยะ 20/70 หมายความว่า บุคคลนี้จะมองเห็นได้ระยะ 20 ฟุต โดยที่คนตาปกติ จะมองเห็นได้ในระยะ 70 ฟุต เมื่อวัดด้วยเสนลเลนชาร์ท (Snellen chart) เด็กเหล่านี้ต้องการเครื่องมือและอุปกรณ์พิเศษบางอย่างที่ช่วยให้เด็กสามารถใช้สายตาได้ดีขึ้น

### ตาบอดสนิท

หมายถึง บุคคลที่ตามองอะไรไม่เห็น หรือบุคคลที่มีสายตาสั้นอยู่บ่อยมาก หรือไม่มีเลย ซึ่งเป็นการสูญเสียการมองเห็น 2/200 หรือน้อยกว่านั้น หมายความว่า คนสายตาทึบก็จะมองเห็นในระยะ 200 ฟุต แต่คนตาบอดสนิทจะไม่สามารถรับรู้การเคลื่อนไหวต่าง ๆ หรือแม้แต่การโบกมือในระยะ 2 ฟุต การเรียนการสอนสำหรับเด็กเหล่านี้ต้องเป็นวิธีที่ไม่อาศัยสายตาเป็นหลัก

เด็กที่บกพร่องทางสายตาก็มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหวด้วย เพราะต้องอาศัยการใช้สายตา เคลื่อนไหวช้า โลเวนเฟล (Lowenfeld, 1973) ได้ให้ข้อคิดว่า เด็กตาบอดมีข้อจำกัดในเรื่องของการรับรู้ ความรู้และความเข้าใจ 3 ด้าน คือ

1. ความมากน้อยของประสบการณ์
2. ความสามารถในการเดินทางไปไหนมาไหน
3. การปรับตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม และการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้เข้ากับตนเองได้น้อย

สรุปแล้ว บุคคลที่มีความบกพร่องทางสายตานั้น หมายถึง บุคคลนั้น ๆ ไม่สามารถอาศัยสายตาในการศึกษาเล่าเรียนให้เป็นที่ไปตามปกติ ซึ่งอาจแบ่งได้เป็นได้เป็นการมองเห็นเลือนลางและการการมองไม่เห็นอะไรนอกจากแสงสว่างเพียงเล็กน้อย (วาริ ธิระจิตร, 2537)

เคิร์ค (Kirk, 1965) ได้จัดประสิทธิภาพของสายตาและลักษณะของการมองเห็นไว้

ดังนี้	ประสิทธิภาพของสายตา	ลักษณะของการมองเห็น
	20/20	100%
	20/35	89.5%
	20/70	64.0%
	20/100	48.9%
	20/200	20% อ่านได้เฉพาะอักษรเบอร์ลล์ ไม่สามารถใช้สายตาให้ เป็นประโยชน์ในชีวิต ประจำวัน



### สาเหตุของความบกพร่องทางสายตา

การเกิดความบกพร่องทางสายตา จนถึงตาบอด อาจมีสาเหตุใหญ่ ๆ 2 ประการ คือ

1. ความผิดปกติของดวงตา เกิดจากความเสื่อมสภาพของกล้ามเนื้อตาเป็นเหตุให้เกิดสายตาสั้น สายตายาว หรือเกิดมีปัญหามาจากการปรับภาพที่เลนส์ในดวงตา เป็นต้น ความผิดปกติอาจเกิดจากอุบัติเหตุ การไม่ได้ถนอมสายตาหรืออาจเกิดจากกรรมพันธุ์

2. ความผิดปกติของสายตา เกิดจากโรคภัยไข้เจ็บ จากอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายต่อดวงตา จากฤทธิ์ยาบางประเภท ตลอดจนการใช้ยาผิด โรคบางอย่างที่ไม่สามารถป้องกันได้ เช่น เนื้องอกที่ดวงตา โรคภัยเหล่านี้มักทำให้ตาบอดหรือมีความบกพร่องทางสายตาอย่างรุนแรงได้ (วาริ ธีระจิตร, 2537)

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### งานวิจัยในประเทศ

ในปี พ.ศ.2515 มาลี ศิริ (2515) ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาและความต้องการในการจัดตั้งโปรแกรมพลศึกษา สุขศึกษาและสันทนาการ ของสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า" โดยใช้แบบสอบถามถามนักศึกษาปัจจุบัน จำนวน 960 คน ผลการวิจัยพบว่า สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี ขาดอัตรากำลัง สถานที่และอุปกรณ์ นักศึกษาขาดความรู้และทักษะพื้นฐานทางด้านพลศึกษา นักศึกษาส่วนใหญ่ต้องการให้สถาบันฯ จัดสรรงบประมาณจัดหาบุคคลที่เหมาะสม ปรับปรุงสถานที่ จัดหาอุปกรณ์และเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ จัดหาผู้ฝึกสอนกีฬา และผู้นำทางสันทนาการมาดำเนินการสอนเป็นกิจกรรมหลักสูตร ส่งเสริมการแข่งขันกีฬาภายในและภายนอกให้มากยิ่งขึ้น

ในปี พ.ศ.2520 ปิยวรรณ เพ็ญสุภา (2520) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาการจัดและการสอนพลศึกษาของโรงเรียนในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย" โดยส่งแบบสอบถามไปยังครูผู้สอนวิชาพลศึกษาของโรงเรียนในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย

โรงเรียนละ 3 คน จำนวน 230 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาการจัดและการสอนทาง  
 พลศึกษา ครูที่สอนพลศึกษาส่วนใหญ่เป็นครูประจำชั้น มีอุปกรณ์การสอนทางพลศึกษาไม่เพียงพอและ  
 อยู่ในสภาพที่ไม่ดี ผู้บริหารไม่เข้าใจและไม่ให้การสนับสนุนเท่าที่ควร ครูพลศึกษาส่วนใหญ่ถูกเรียก  
 ตัวไปช่วยงานด้านอื่น ครูพลศึกษาส่วนมากต้องการให้มีเอกสารและตำราประกอบการสอน พร้อมทั้ง  
 ให้มีการสนับสนุนด้านการสอนวิชาพลศึกษาอย่างจริงจัง และควรมีการอบรมการสอนวิชาพลศึกษา  
 ทุกปี

ในปี พ.ศ.2521 วิสิฐ เขมยภตตะพันธ์ (2521) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาการจัด  
 และดำเนินการโปรแกรมพลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา ในกรุงเทพมหานคร" โดยส่งแบบสอบถาม  
 ไปยังครูพลศึกษาที่สอนอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 45 คน ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียน  
 มัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานครได้จัดทั้งในด้านการสอนพลศึกษาในโรงเรียน การแข่งขันกีฬารายวันใน  
 โรงเรียน การแข่งขันกีฬาระหว่างโรงเรียน การจัดกิจกรรมเพื่อการนันทนาการ สำหรับกิจกรรม  
 พิเศษสำหรับนักเรียนที่ผิดปกติมีจำนวนน้อยมาก

การสอนพลศึกษาในโรงเรียนส่วนใหญ่เน้นในด้านการพัฒนาร่างกาย จิตใจ อารมณ์และ  
 สังคม ทางโรงเรียนส่วนใหญ่ไม่ได้สอนวิชาตามภาคบังคับในหลักสูตร แต่ได้จัดสอนวิชาอื่นแทน คือ  
 บาสเกตบอล วอลเลย์บอล และลิลาศ

ในปี พ.ศ.2524 เรียงชัย สังข์สวัสดิ์ (2524) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาการจัดและ  
 ดำเนินการโปรแกรมพลศึกษาในโรงเรียนศึกษาพิเศษตามการรับรู้ของผู้บริหารและครูพลศึกษา"  
 โดยส่งแบบสอบถามไปยังผู้บริหาร และครูพลศึกษาในโรงเรียนการศึกษาพิเศษทั่วประเทศ จำนวน  
 ทั้งหมด 14 โรงเรียน ประชากรทั้งสิ้น 41 คน เป็นผู้บริหาร 23 คน ครูพลศึกษา 18 คน ผลการ  
 วิจัยพบว่า ปัญหาการจัดและดำเนินการโปรแกรมพลศึกษาในโรงเรียนศึกษาพิเศษส่วนใหญ่ครูพลศึกษา  
 ไม่เพียงพอและไม่มีความรู้ทางพลศึกษา ขาดความรู้และประสบการณ์ในการสอนเด็กพิเศษ งบประมาณ  
 ไม่เพียงพอ ไม่มีโรงฝึกพลศึกษาในร่ม ห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งกายนักเรียน ห้องเก็บอุปกรณ์กีฬา  
 อุปกรณ์และเครื่องอำนวยความสะดวกมีจำนวนไม่เพียงพอและไม่เหมาะสมกับสภาพความบกพร่องของ  
 นักเรียน ตลอดจนฝ่ายบริหารไม่เห็นความสำคัญของวิชาพลศึกษาเท่าที่ควร

ในปี พ.ศ.2525 พิชเรช นิริยหะพันธ์ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาการจัดและดำเนินการโปรแกรมผลึกษาในโรงเรียนรัฐบาลระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่" โดยใช้แบบถามถามครูผลึกษา จำนวน 56 คน ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนรัฐบาลในระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ จัดโปรแกรมผลึกษาในโรงเรียนดังนี้ คือ โครงการสอนผลึกษาในโรงเรียนและโครงการการแข่งขันกีฬาภายในโรงเรียน โรงเรียนจัดทุกโรงเรียน ส่วนโครงการการแข่งขันกีฬาภายนอกระหว่างโรงเรียนกับโรงเรียนจัดกิจกรรมเพื่อนันทนาการจัดเป็นส่วนมาก ส่วนโครงการจัดกิจกรรมพิเศษสำหรับนักเรียนที่อุปถัมภ์จัดน้อยมาก สำหรับปัญหาในการจัดและดำเนินการโปรแกรมผลึกษาในโรงเรียนได้แก่ อุปกรณไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ขาดหนังสือและตำราที่ใช้ประกอบการเรียนการสอน ขาดความรู้ในการซ่อมแซมอุปกรณ ขาดอุปกรณทางด้านเทคนิคและเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการจัดกิจกรรมผลึกษา

ในปี พ.ศ.2527 ทศนา นุ่นประดิษฐ์ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "สถานภาพของโปรแกรมผลึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในภาคใต้" โดยใช้แบบประเมินสถานภาพของโปรแกรมผลึกษาไปประเมินโรงเรียนมัธยมศึกษาในภาคใต้จำนวน 56 โรงเรียนผลการวิจัยพบว่า สถานภาพของโปรแกรมผลึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษาในภาคใต้ไม่มีอยู่ในระดับ "ดีมาก" เลยแม้แต่โรงเรียนเดียว นอกนั้นอยู่ในระดับ "ดี" เพียงร้อยละ 35.71 ระดับ "ปานกลาง" ร้อยละ 53.57 ระดับ "พอใช้" ร้อยละ 8.93 และระดับ "ต่ำมาก" ร้อยละ 1.75 ส่วนสถานภาพของโปรแกรมผลึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษาในภาคใต้ ระหว่างโรงเรียนระดับจังหวัด และระดับอำเภอในแต่ละด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ในปี พ.ศ.2528 ประทีป เวทย์ประสิทธิ์ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของผู้บริหารและครูผลึกษาเกี่ยวกับปัญหาการจัดและดำเนินการโปรแกรมผลึกษาในโรงเรียนรัฐบาลระดับมัธยมศึกษาใน 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้" โดยใช้แบบสอบถามถามผู้บริหารและครูผลึกษาในโรงเรียนรัฐบาล ใน 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ทุกโรงเรียน จำนวน 178 ชุด ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนรัฐบาลระดับมัธยมศึกษาใน 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่วนใหญ่มีการจัดโปรแกรมผลึกษาทุกโครงการ ยกเว้นโครงการจัดกิจกรรมพิเศษทางผลึกษาสำหรับเด็กอุปถัมภ์ ไม่มีโรงเรียนใดจัดเลย สำหรับปัญหาที่ประสบมากได้แก่ งบประมาณมีไม่เพียงพอ ครูผลึกษามีไม่เพียงพอ ขาดขวัญ

และกำลังใจในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารและผู้ปกครองไม่เห็นความสำคัญและไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการจัดโปรแกรมพลศึกษา รวมทั้งศึกษานิเทศน์ไม่ค่อยให้คำแนะนำสนับสนุนและช่วยเหลือเท่าที่ควร ไม่มีห้องเปลี่ยนเครื่องแต่งกายสำหรับนักเรียน อุปกรณ์ทางพลศึกษามีไม่เพียงพอและไม่ครบทุกกิจกรรมที่จัด สถานที่ฝึกกิจกรรมในร่มมีไม่เพียงพอและอยู่ในสถานที่ที่ไม่เหมาะสม ขาดหนังสือและเอกสารความรู้ทางพลศึกษาสำหรับค้นคว้าเพิ่มเติม ขาดยานพาหนะและไม่มีความสะดวกในการเดินทางไปร่วมแข่งขันกีฬาระหว่างโรงเรียน รวมทั้งสภาพภูมิอากาศและฤดูกาลเป็นอุปสรรคต่อการจัดโปรแกรมพลศึกษาในโรงเรียน

ในปีเดียวกัน ชิดชนก เศวตเศรณี ได้ทำการวิจัยเรื่อง "สถานการณ์จัดการศึกษาสำหรับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินในโรงเรียนประถมศึกษา" โดยใช้แบบสอบถามถามผู้บริหารและผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ จำนวน 8 คน ครูผู้สอน 23 คน และนักเรียน 52 คน ผลการวิจัยพบว่า

### 1. สถานการณ์จัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

- 1.1 สภาพห้องเรียนยังไม่เหมาะสมและสภาพแวดล้อมถูกรบกวนจากเสียงและกลิ่น ทุกโรงเรียนมีอาคารสถานที่และอุปกรณ์เพียงพอ
- 1.2 โรงเรียนขาดครูสายสนับสนุนการสอน ครูประจำชั้นต้องสอนเองทั้งหมด
- 1.3 หลักสูตรที่ใช้มีเนื้อหายากและมากเกินไปไม่เหมาะสมกับคาบเวลาที่กำหนด
- 1.4 ครูต้องใช้อุปกรณ์ทุกวิชาที่สอนและต้องสร้างอุปกรณ์การสอนเอง
- 1.5 ครูต้องใช้วิธีการสอบข้อเขียนและการตรวจผลงานเด็กเป็นส่วนใหญ่ ครูต้องทำการสอนซ่อมเสริมทุกครั้งหลังการวัดผลประเมินผลแล้ว นอกจากนี้ครูยังมีปัญหาเกี่ยวกับเวลาที่ใช้ในการวัดผลไม่เพียงพอ

### 2. ปัญหาของผู้บริหาร

- 2.1 มีปัญหามากในเรื่องจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ
- 2.2 ส่วนใหญ่ผู้บริหารมีปัญหาในระดับปานกลางเกี่ยวกับการปรับหลักสูตรให้เหมาะสมและการจัดบริการสอนซ่อมเสริมให้แก่เด็ก

3. ปัญหาของครูผู้สอน ครูประสบปัญหามากในเรื่องต่อไปนี้
  - 3.1 การสนับสนุนของฝ่ายบริหาร ที่จะให้ครูได้รับความรู้เพิ่มเติมด้วยการอบรม
  - 3.2 เวลาที่ใช้ในการอธิบายบทเรียนให้แก่เด็ก และเนื้อหาของหลักสูตรปฐาติที่นำมาใช้สอน
  - 3.3 การขาดอุปกรณ์เฉพาะสำหรับสอนเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน เนื่องจากไม่มีเวลาและงบประมาณที่ใช้ในการผลิตอุปกรณ์
  - 3.4 เวลาที่ใช้ในการสอบทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ
  - 3.5 ผู้ปกครองยังขาดความเข้าใจเกี่ยวกับการเรียนของเด็กและขาดการร่วมมือกับโรงเรียน
4. สภาพทางการเรียนของนักเรียน การเรียนของนักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง แต่ครูต้องใช้เวลาสอบมากกว่าปกติ
5. สภาพทางสังคมของนักเรียน
  - 5.1 การสังคมของนักเรียนมีความสัมพันธ์โดยเฉลี่ยในระดับดี เด็กสามารถรวมกลุ่มเล่นและทำกิจกรรมร่วมกับเด็กปกติได้ดี
  - 5.2 นักเรียนมีความสัมพันธ์อันดีกับครูผู้สอน
  - 5.3 สภาพอารมณ์ของนักเรียนอยู่ในระดับปานกลาง เด็กมีปัญหบ้างในตอนแรกแต่ก็สามารถปรับตัวได้
  - 5.4 ครูมีทัศนคติที่ดีต่อนักเรียนและต่อการจัดการศึกษาให้แก่เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ส่วนนักเรียนเองมีความพอใจกับการเรียนในโรงเรียนปกติ

ในปี พ.ศ. 2530 กลยุทธ์ ไกรฤกษ์ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาความต้องการกิจกรรมนันทศึกษา ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในโรงเรียนสอนเด็กพิการทางหู" โดยศึกษาปัญหาและความต้องการกิจกรรมนันทศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาในโรงเรียนสอนเด็กพิการทางหู โดยใช้แบบสอบถาม ตามนักเรียนชาย หญิง ในโรงเรียนสอนเด็กพิการทางหู จำนวน 258 ชุด ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาในการเรียนวิชาผลศึกษาที่นักเรียนส่วนใหญ่ประสบอยู่ในระดับน้อย นักเรียนมีความต้อง



การกิจกรรมผลศึกษา ในความคิดเห็นของนักเรียนชายและนักเรียนหญิง พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ในปี พ.ศ.2533 พัฒนา เจริญวัฒนะมงคล ได้ทำการวิจัยเรื่อง "สภาพและปัญหาการจัดโปรแกรมผลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาคาทอลิก กรุงเทพมหานคร" โดยใช้แบบสอบถามถามผู้บริหารโรงเรียนและครูผลศึกษา 181 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. ในด้านเกี่ยวกับสถานการณ์การจัดโปรแกรมผลศึกษา พบว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาคาทอลิกในกรุงเทพมหานคร มีการจัดโครงการสอนผลศึกษาในโรงเรียนและโครงการแข่งขันกีฬาภายในโรงเรียนทุกโรงเรียน ส่วนโครงการแข่งขันกีฬาระหว่างโรงเรียนกับโครงการจัดกิจกรรมเพื่อนันทนาการนั้นมีการจัดเป็นส่วนใหญ่ และสำหรับโครงการจัดกิจกรรมพิเศษทางผลศึกษามีการจัดเป็นส่วนน้อย

2. ในด้านเกี่ยวกับปัญหาการจัดโปรแกรมผลศึกษา พบว่า ปัญหาที่ประสบมากคือ ศึกษานิเทศก์ไม่ได้มานิเทศเท่าที่ควร สถานที่เรียนในร่มมีไม่เพียงพอ จำนวนนักเรียนในแต่ละคาบมีมากเกินไป ครูอื่น ๆ เห็นว่าวิชาผลศึกษาเป็นวิชาที่ไม่สำคัญในโรงเรียน ทางโรงเรียนไม่ได้จัดที่เปลี่ยนเครื่องแต่งกายให้นักเรียน ครูผลศึกษามีคาบในการสอนมากเกินไป และสถานที่ทำความสะอาดร่างกายของนักเรียนหลังการเลิกเรียนมีไม่เพียงพอ

3. ในการเปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างผู้บริหารโรงเรียนกับครูผลศึกษาเกี่ยวกับปัญหาการจัดโปรแกรมผลศึกษา ทั้ง 5 ด้าน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ยกเว้นในด้านโครงการสอนผลศึกษาในโรงเรียน และโครงการแข่งขันกีฬาภายในโรงเรียน

#### งานวิจัยต่างประเทศ

ในปี ค.ศ. 1971 โรบินสัน (Robinson) ได้ทำการวิจัยเพื่อสำรวจโปรแกรมผลศึกษาของนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาในรัฐอาabama โดยส่งแบบสอบถามไปยังโรงเรียน จำนวน 422 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่าวิชาผลศึกษาจัดเป็นวิชาสามัญวิชาหนึ่งรวม อยู่ในหลักสูตรของโรงเรียนประมาณ 84% ที่นักเรียนห้องละ 50 คน ประมาณ 63 % ของโรงเรียนทั้งหมด ได้จัดโปรแกรมพิเศษสำหรับนักเรียนผิดปกติ และ 61 ที่ได้จัดการแข่งขันกีฬาระหว่างโรงเรียน นอกจากนี้เครื่อง

อำนวยความสะดวกและอุปกรณ์พลศึกษายังมีไม่เพียงพอ ผู้บริหารให้การสนับสนุนน้อย

ในปีเดียวกันนี้ คอรั (Korri) ได้วิจัยเรื่อง "ปัญหาการสอนของครูพลศึกษาสตรี และความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการสอนของผู้เรียนวิชาเอกพลศึกษาในรัฐมินเนโซตา (Minnesota)" โดยใช้แบบสอบถามครูที่สอนวิชาพลศึกษา พบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่ขาดอุปกรณ์และเครื่องอำนวยความสะดวก จำนวนนักเรียนแต่ละชั้นมากเกินไป ไม่สามารถจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้สนองความต้องการและความถนัดของแต่ละบุคคลได้ ครูพลศึกษามีชั่วโมงสอนมากเกินไป ทำให้ไม่มีเวลาเตรียมการสอน

ในปี ค.ศ. 1972 เฮิน (Hein) ได้ทำการวิจัยในหัวข้อเรื่อง "การสำรวจสภาพ การจัดโปรแกรมพลานามัยในโรงเรียนมัธยมของรัฐอาวาย" โดยใช้แบบสอบถามถามผู้บริหารโรงเรียนในเมืองและนอกเมือง 65 โรงเรียน ผลการวิจัย พบว่า ผู้บริหารส่วนใหญ่ขาดการวางแผนที่ดี เนื่องจากขาดครูที่มีวุฒิทางพลศึกษา ทำให้การจัดโปรแกรมการเรียนการสอนไม่ดีเท่าที่ควร ครูมีชั่วโมงการสอนมากเกินไป และขาดวิธีการสอนที่ดี

ในปีเดียวกัน โคเกอร์ (Coker) ทำการสำรวจโปรแกรมพลศึกษาสำหรับเด็กชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนรัฐหลุยส์เซียน่า โดยส่งแบบสอบถามไปยังครูพลศึกษาจำนวน 65 โรงเรียน และสัมภาษณ์ผู้สอนพลศึกษาจำนวน 75 คน พบว่า โปรแกรมพลศึกษาสำหรับเด็กชายได้รับการปรับปรุงขึ้นมาก แต่ยังคงขาดผู้ทำงานด้านนี้รวมทั้งการวางแผนงาน สำหรับผู้สอนพลศึกษาได้จัดเตรียมโปรแกรมการสอนอย่างดี แต่การสอนพลศึกษายังไม่สัมฤทธิ์เท่าที่ควร

ในปี ค.ศ. 1975 เบสแมน (Bestman) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การประเมินผลโปรแกรมพลศึกษาของนักเรียนชายในโรงเรียนมัธยมศึกษาของอำเภออานาเอม รัฐคาลิฟอร์เนีย" โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อแสดงผลของคุณภาพและประโยชน์ในปัจจุบันของโปรแกรมพลศึกษาของนักเรียนชายในโรงเรียนมัธยมศึกษาของอานาเอม จำนวน 25 โรงเรียน โดยใช้แบบสำรวจของเนลสัน (Neilson Score Card) ผลการวิจัยพบว่า

1. คณะครูทำการสอนจะต้องเตรียมตัวให้พร้อม และปรับปรุงการสอนให้ดีขึ้น
2. โดยทั่ว ๆ ไปครูพลศึกษามีฐานะทางสังคมดีกว่าครูผู้สอนวิชาอื่น ทั้งในด้านผลสัมฤทธิ์ทางการสอน บุคลิกภาพ และอุปนิสัย
3. สถานที่และอุปกรณ์มีอยู่ไม่เพียงพอและไม่เหมาะสม

4. ในด้านโปรแกรมการสอน ครูพลศึกษามักไม่กำหนดเนื้อหาในการสอนอย่างแน่นอน
5. ครูพลศึกษามีชั่วโมงการเรียนการสอนมากเกินไป
6. มีการจัดเฉพาะโปรแกรมการสอนพลศึกษาในโรงเรียนเป็นหลักเท่านั้น โปรแกรมอื่น ๆ แทบจะไม่มีการจัดขึ้นเลย

7. ขาดตำราและคู่มือในการเรียนการสอนของครูพลศึกษา

ในปี ค.ศ. 1978 ฮอร์ตตัน (Horton) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การประเมินผลโปรแกรมพลศึกษาในวิทยาลัยชุมชนของรัฐโอไฮโอ" โดยใช้แบบสำรวจของเนลสัน คอมเมอร์ ออลเซน (Neilson-Comer-Allsen Score Card) ในวิทยาลัย 6 แห่ง ผลการวิจัยพบว่า

1. สถานภาพของครูผู้สอนอยู่ในระดับปกติ
2. ขาดแคลนอุปกรณ์และเครื่องอำนวยความสะดวกทางพลศึกษา
3. การจัดและดำเนินการโปรแกรมพลศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่าปกติ
4. การช่วยเหลือในวงวิชาชีพของครูอยู่ในระดับต่ำกว่าปกติ
5. โปรแกรมการศึกษาของครูอยู่ในระดับต่ำกว่าปกติ

ในปีเดียวกันนี้เอง สตรัทตัน (Stratton) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การสำรวจการเตรียมครูพลศึกษา การจัดอุปกรณ์และกิจกรรมสำหรับโปรแกรมการจัดกิจกรรมพิเศษ สำหรับนักเรียนที่ผิดปกติในโรงเรียนมัธยม เอ เอ เอ ในรัฐเทนเนสซี" จำนวน 78 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. ครูผู้สอนเกี่ยวกับโปรแกรมการจัดกิจกรรมพิเศษ สำหรับนักเรียนที่ผิดปกติมีวุฒิทั้งปริญญาตรีและต่ำกว่า โดยมีครูชายอายุ 21-55 ปี ทำการสอนมา 1-30 ปี ครูหญิงอายุ 23-51 ปี ทำการสอนมา 1-36 ปี
2. โรงเรียนพลศึกษาส่วนใหญ่ในโรงเรียนมัธยม เอ เอ เอ มักจะมีการใช้ร่วมกันระหว่างนักเรียนปกติกับนักเรียนปกติ โดยจัดอุปกรณ์และสถานที่เอาไว้ร่วมกัน
3. ภาระการสอนโดยเฉลี่ยต่อ 1 คาบ มีนักเรียน 10-35 คนขึ้นไป และโรงเรียนพลศึกษามีนักเรียนใช้บริการวันละ 50-150 คน
4. มีการจัดกิจกรรมและบริการในด้านอุปกรณ์อย่างเพียงพอพร้อมทั้งห้องกายภาพ



บำบัด โดยมีคำแนะนำติดตั้งอยู่ทุกกิจกรรม

5. นักเรียนส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตัวเองในการดำเนินกิจกรรมที่จัดให้

ในปี ค.ศ.1980 โมซาฟารี (Mozafari) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาโปรแกรมผลศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา ในรัฐฟลอริดา" โดยใช้แบบสอบถามถามหัวหน้าหมวดผลงานมัธยม 210 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า

1. โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนน้อยกว่า 1,000 คน มีค่าสหสัมพันธ์กันในทางลบต่อโครงการสอนผลศึกษา โครงการแข่งขันกีฬาภายใน และโครงการการแข่งขันกีฬาระหว่างโรงเรียน

2. โรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนมากกว่า 1,001 คน มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ทางบวกต่อการจัดโปรแกรมผลศึกษาในโรงเรียน

ในปี ค.ศ.1983 วิลด์ (Wilke) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "อนาคตของโครงการสอนผลศึกษาทั่วไปในระดับอุดมศึกษา โดยวิธีเดลิฟ" โดยใช้แบบสอบถามถามผู้บริหารโครงการสอนผลศึกษาทั่วไปของวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยในสหรัฐอเมริกา จำนวน 100 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. ควรจะมีวิชาเกี่ยวกับสมรรถภาพของระบบหายใจ โภชนาการ และการควบคุมน้ำหนัก ของร่างกายให้มากขึ้น ซึ่งควรจัดให้มีภาคปฏิบัติด้วย

2. ผู้บริหารควรเข้าใจและเห็นคุณค่าของกิจกรรมทางผลศึกษา และต้องสนองตอบต่อความต้องการของนักศึกษาด้วย

3. ควรพิจารณาจัดโครงการผลศึกษาให้เป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของกระบวนการศึกษา

4. ควรจัดเป็นวิชาที่นับหน่วยกิตการเรียนด้วย

5. ควรปลูกฝังให้ผู้เรียนมีนิสัยรักการออกกำลังกาย และเข้าร่วมกิจกรรมทางผลศึกษา เพื่อสุขภาพมากกว่าเพื่อแข่งขัน

6. บทบาทของโปรแกรมผลศึกษาจะเพิ่มมากขึ้นในอนาคต

7. วิธีสอนกิจกรรมผลศึกษาควรคำนึงถึงความจำเป็นและความต้องการของผู้เรียน

8. ควรมีการรวมวิชาที่ซับซ้อนเข้าด้วยกันเพื่อประหยัดงบประมาณ