



บทที่ 1

บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มนุษย์คือทรัพยากรที่สำคัญที่จะมีส่วนในการพัฒนาประเทศชาติ การที่ประเทศชาติจะมีความเจริญก้าวหน้ามากน้อยเพียงใด ก็ขึ้นอยู่กับเด็กและเยาวชนในวันนี้ว่าเขาเหล่านั้นเป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพหรือไม่ ถ้าเด็กและเยาวชนเป็นบุคคลที่ไร้คุณภาพ ก็เชื่อได้ว่าอนาคตของประเทศอาจจะเสื่อมลงกว่าสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันหรืออาจไม่มีการพัฒนาเลยก็เป็นได้ ฉะนั้นถ้าต้องการให้ประเทศชาติมีความเจริญรุ่งเรืองได้รับการพัฒนาอย่างเต็มที่จำเป็นต้องอาศัยประชากรในอนาคตที่มีคุณภาพ ดังนั้นเด็กและเยาวชนในปัจจุบันจึงเป็นเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพในอนาคต และความต้องการพื้นฐานสิ่งแรกของการพัฒนาคือสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งกายและใจ ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความของสุขภาพว่า "เป็นสภาวะที่มีความสมบูรณ์อย่างครบถ้วน ทั้งร่างกาย จิตใจ และอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข" จากคำจำกัดความนี้อาจกล่าวได้ว่าผู้ที่มีสุขภาพกายนอกจากจะไม่มีโรคร้ายไข้เจ็บหรือความพิการใด ๆ แล้ว ยังต้องมีความสมบูรณ์แข็งแรงและสามารถทำหน้าที่ได้ตลอดเวลาและทุกโอกาสด้วย และผู้ที่มีสุขภาพจิต คือผู้ที่มีสภาพจิตที่เป็นสุข ซึ่งนอกจากจะปราศจากโรคหรือความผิดปกติของจิตใจแล้วยังเป็นผู้ที่รักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่น เสมอต้นเสมอปลาย สามารถทำตนให้เป็นประโยชน์แม้ภายใต้สภาวะสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือผิดแปลกไปทั้งทางด้านสังคมและความเป็นอยู่ในการดำรงชีพ โดยสามารถแสดงออกด้วยการปรับตัวและวางตัวได้เหมาะสมในสังคม (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ 2525: 6-9) แต่ในสภาพปัจจุบันสุขภาพของเยาวชนและประชากรโดยทั่วไปยังเป็นปัญหาที่สำคัญจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขอีกมาก เช่น ในเรื่องโรคร้ายไข้เจ็บที่ยังมีอยู่มากในทุกท้องถิ่น ความไม่แข็งแรงและการเจริญเติบโตของร่างกายที่ควรจะมีมาตรฐานสูงขึ้นไปกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน อันเนื่องมาจากปัญหาทางโภชนาการ การรับประทานอาหารที่ไม่มีคุณภาพ การได้สารอาหารที่ไม่ถูกต้อง มีสารพิษตกค้างในอาหาร การเลี้ยงดูทารกและเด็กที่ไม่ถูกต้อง การออกกำลังกายไม่เพียงพอ สภาพแวดล้อมทั้งที่อยู่และที่ทำงานมีปัญหาทางมลภาวะรวมทั้งสภาพสังคมที่ไม่ปลอดภัยและเศรษฐกิจที่ตกต่ำ ซึ่งเป็นสาเหตุให้

เกิดปัญหาต่าง ๆ ขึ้น เช่น ปัญหาการติดยาเสพติด ปัญหาทางสุขภาพจิต เป็นต้น จะเห็นได้ว่า ปัญหาทางด้านสุขอนามัยเป็นปัญหาที่สำคัญปัญหาหนึ่งของสังคมไทยที่การศึกษาต้องเข้าไปมีส่วนร่วมแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนาให้เยาวชนและประชากรได้มีมาตรฐานทางสุขภาพที่ดีขึ้น ดังนั้นในแผนพัฒนาการศึกษา ศาสนา และศิลปวัฒนธรรมระยะที่ 6 (พ.ศ. 2531-2534) จึงมีนโยบายข้อหนึ่งเกี่ยวกับสุขภาพ คือ "การมีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์ทั้งกายและใจ" (กระทรวงศึกษาธิการ 2531: 40) นโยบายในข้อนี้เป็นเครื่องบ่งชี้ว่ารัฐบาลเห็นความสำคัญทางด้านสุขภาพ ซึ่งในเรื่องสุขภาพนี้ได้มีการให้ความสำคัญมาช้านานแล้ว ดังคำกล่าวของปรัชญาเมธีชาวกรีก 2 ท่าน คือ อริสโตเติล และพลาโต ที่ว่า "การที่จะให้การศึกษาทางด้านอื่น ๆ นั้น สมควรที่จะให้เด็กมีสุขภาพดีเสียก่อน" คำกล่าวนี้หมายถึง หากเด็กมีสุขภาพไม่ดีเสียแล้ว แม้จะให้การศึกษาอบรมพิเศษเพียงใด การศึกษาเล่าเรียนก็ย่อมจะไม่ได้ผลเต็มเม็ดเต็มหน่วย หรืออาจจะไร้ผลเสียเลยก็ได้ แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าเด็กมีสุขภาพดี การศึกษาเล่าเรียนก็ย่อมจะดำเนินไปด้วยดี เด็กสามารถนำความรู้หรือประสบการณ์ไปใช้ให้เป็นประโยชน์ได้อย่างสมบูรณ์ทั้งในส่วนตัวและส่วนรวม (สุชาติ โสภประยูร 2525: 2-3) ถ้าคนในประเทศชาติมีสุขภาพที่ดีก็จะมีประสิทธิภาพในการทำงานที่ดีขึ้น ซึ่งจะมีผลไปถึงสภาพความเป็นอยู่ที่เจริญ อันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชากรภายในประเทศ

การศึกษาจะทำให้คนมีคุณภาพ การที่จะให้บรรลุถึงนโยบายของการศึกษาตามแผนพัฒนาการศึกษาที่กำหนดไว้ นั้นจำเป็นต้องอาศัยหลักสูตรเป็นตัวกลางที่จะทำให้ประชากรในประเทศบรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการ เนื่องจากหลักสูตรเป็นข้อกำหนดเกี่ยวกับการเรียนการสอน รายละเอียดของเนื้อหาสาระและกิจกรรมการเรียนการสอน การวัดประเมินผลการเรียน รวมทั้งข้อกำหนดเวลาสำหรับการเรียนการสอน (สังัด อุทรานันท์ 2528: 5) จากความหมายนี้ทำให้เกิดหลักสูตรในวิชาต่าง ๆ มากมาย เช่น หลักสูตรวิชาภาษาไทย หลักสูตรวิชาคณิตศาสตร์ นอกจากนี้ยังเกิดหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ซึ่งวิชานี้เป็นแนวทางให้เกิดการเรียนรู้ทางด้านสุขภาพ วิชาสุขศึกษามีมาตั้งแต่ พ.ศ. 2438 โดยกำหนดไว้ในหนังสืออ่านประกอบชื่อ "วิชาน่ารู้ เรื่องร่างกายของเรา" และได้มีการปรับปรุงหลักสูตรวิชาสุขศึกษาเรื่อยมาในแต่ละระดับชั้น จน พ.ศ. 2518 วิชาสุขศึกษาก็ถูกบรรจุเป็นวิชาบังคับในทุกระดับชั้น คือ ตั้งแต่ระดับประถมศึกษา จนถึงระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ต่อมาในปี พ.ศ. 2521 ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และในปี พ.ศ. 2524 มีการปรับปรุงหลักสูตรระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วิชาสุขศึกษาก็ยังคงเป็นวิชาบังคับอยู่ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการ

พื้นฐานและนโยบายของแผนการศึกษา คือ การมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ สำหรับในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาหนึ่งในกลุ่มวิชาพัฒนาบุคลิกภาพ และในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาหนึ่งในหมวดพลานามัย ซึ่งมีเวลาเรียนสัปดาห์ละ 1 คาบ และจำนวนหน่วยกิต 0.5 หน่วยการเรียน และเป็นวิชาที่ทุกคนจะต้องเรียนจึงจะถือว่าเรียนครบตามที่หลักสูตรกำหนด

เนื่องจากสุขศึกษาเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลครอบครัว หรือชุมชนได้รับความรู้ เกิดทัศนคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2523: 5) สุขศึกษามุ่งเน้นที่พฤติกรรมสุขภาพเป็นขั้นสุดท้ายโดยให้นักเรียนนำความรู้และทักษะไปปฏิบัติจนเกิดสุขนิสัยที่ถูกต้อง รู้จักที่จะเลือกตัดสินใจ วิธีการต่าง ๆ ที่จะนำไปปฏิบัติในการรักษาสุขภาพและสวัสดิภาพที่เหมาะสม มีการปฏิบัติตามความรับผิดชอบที่มีต่อส่วนรวมในการส่งเสริมสาธารณสุข (เพยาว์ ต้นมณี 2523: 2) แต่จากผลการวิจัยของชัยยุทธ กุลตั้งวัฒนา (2528: 64) พบว่าผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความเห็นสอดคล้องกันว่า นักเรียนให้ความสำคัญและความสนใจในวิชาสุขศึกษาน้อย ซึ่งทำให้เกิดปัญหาสอนวิชาสุขศึกษาในระดับมาก และจากการนิเทศและติดตามผลวิชาสุขศึกษาของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา พบปัญหาในการสอนวิชาสุขศึกษาคือ เด็กไม่สนใจเรียนวิชาสุขศึกษา (กรมพลศึกษา 2525-2529: 3)

จะเห็นได้ว่า วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่มีการสอนเป็นเวลาช้านาน แต่วิชานี้ไม่เป็นที่สนใจของผู้เรียน อาจเนื่องมาจากเนื้อหาบางเรื่องน่าเบื่อหน่าย หรือครูใช้วิธีการสอนและสื่อการเรียนไม่เหมาะสม ทำให้นักเรียนไม่ตั้งใจเรียน หรือมีบางเรื่องที่นักเรียนสนใจแต่หมดโอกาสที่จะเรียน เพราะไม่มีในหลักสูตร ซึ่งสิ่งเหล่านี้ผู้ที่สอนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องอาจมองข้ามไป คลีคและสตาร์ (Clark and Starr 1967: 102) ได้กล่าวถึงการจัดเนื้อหาของหลักสูตรและกิจกรรมควรจัดให้เหมาะสมกับความสนใจของเด็ก ดังนั้นควรที่จะเปิดโอกาสให้นักเรียนได้เสนอแนะหัวข้อที่จะเรียน ซึ่งข้อมูลในส่วนนี้จะเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาหลักสูตรให้ดีขึ้นและสอดคล้องกับความสนใจ ความต้องการของผู้เรียน นอกจากนี้ สมิตร์ คุณากร (2523: 10) ได้กล่าวถึงการพัฒนาหลักสูตรว่า การที่จะพัฒนาหลักสูตรให้มีคุณภาพต้องมีการศึกษาข้อมูลหลาย ๆ ด้าน โดยเฉพาะข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้เรียนและสภาพพร้อมปัญหาต่าง ๆ ของสังคม ข้อมูลที่ได้จะเป็นรากฐานในการกำหนดจุดมุ่งหมายของการศึกษา การเลือกเนื้อหาและประสบการณ์

ในการเรียนรู้ จะนำเข้ามาบรรจุไว้ในหลักสูตร เพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้พัฒนาไปในทิศทางที่กำหนดไว้ตามจุดมุ่งหมาย สำหรับการพัฒนาหลักสูตรวิชาสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ยึดหลักที่ว่า การเรียนวิชาสุขศึกษาเป็นการเตรียมตัวเด็กให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด (ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ 2525: 64) เพราะเด็กในระดับนี้เมื่อจบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายแล้วก็จะมีส่วนที่เข้าสู่ระบบงานของสังคมและใช้ชีวิตในสังคม โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่กำลังมีการขยายความเจริญทางด้านอุตสาหกรรมและบริการออกจากกรุงเทพมหานคร มาสู่พื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก เชื่อได้ว่าจะมีผู้ที่จบการศึกษาเข้าสู่ระบบงานเป็นจำนวนมาก และงานจะมีคุณภาพจะต้องขึ้นอยู่กับคนที่ทำงานมีสุขภาพสมบูรณ์พร้อมที่จะทำงานมากน้อยเพียงใด

จากที่กล่าวมานี้ทำให้ผู้วิจัย มีความสนใจในการทำวิจัยศึกษาความคิดเห็นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เกี่ยวกับเนื้อหาวิชาสุขศึกษา ในเขตการศึกษา 12 เพื่อที่จะได้ทราบความคิดเห็นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เกี่ยวกับเนื้อหาวิชาสุขศึกษาที่ได้เรียนตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จนถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 นั้น มีความสำคัญมากน้อยเพียงใดเหมาะสมกับความต้องการหรือไม่ ซึ่งข้อมูลที่ได้สามารถนำมาปรับปรุงหลักสูตรวิชาสุขศึกษาให้สนองกับความสนใจ และความต้องการของกลุ่มผู้เรียนให้มากที่สุด เพื่อที่ผู้เรียนจะได้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างเต็มที่ตรงตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรวิชาสุขศึกษา และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 เกี่ยวกับความสำคัญของเนื้อหาวิชาสุขศึกษา ในเขตการศึกษา 12
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 เกี่ยวกับความสำคัญของเนื้อหาวิชาสุขศึกษา ในเขตการศึกษา 12 ตามตัวแปร เพศ และที่ตั้งของโรงเรียน

### ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาเฉพาะนักเรียนที่กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2530 โรงเรียนมัธยมศึกษา ประเภทสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตการศึกษา 12 ซึ่งได้แก่ จะเข็งเทรา ชลบุรี นครนายก ปราจีนบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด

2. ผู้วิจัยศึกษาความคิดเห็นของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 เกี่ยวกับความสำคัญของเนื้อหาวิชาสุขศึกษา เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับตัวแปร เพศ และที่ตั้งของโรงเรียน

3. การวัดความคิดเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาวิชาสุขศึกษาใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยยึดเนื้อหาวิชาสุขศึกษา ตามแนวหลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 และระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524 ซึ่งมี 13 หมวดดังนี้ การปฐมพยาบาล การสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม สวัสดิศึกษา สุขภาพจิต สุขภาพผู้บริโภค สุขภาพส่วนบุคคล สิ่งเสพติด บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ประชากรศึกษา เพศศึกษา โภชนาการ โรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ

#### ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ผู้วิจัยถือว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ทุกคนตอบแบบสอบถามตามความรู้สึที่แท้จริงของตนเอง เพราะฉะนั้น ความคิดเห็นที่ได้จะถือว่าเป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของเนื้อหาวิชาสุขศึกษาที่เชื่อถือได้

2. ผู้วิจัยไม่คำนึงถึงโปรแกรมการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6

#### คำจำกัดความในการวิจัย

ความคิดเห็น หมายถึง ความรู้สึกหรือแนวคิดที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยไม่มีการตัดสินว่าผิดหรือถูก ในที่นี้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญได้มาจากการแสดงออกในการตอบแบบสอบถาม

นักเรียน หมายถึง นักเรียนชายและนักเรียนหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2530 ในโรงเรียนมัธยมศึกษา ประเภทสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตการศึกษา 12

เนื้อหาวิชาสุขศึกษา หมายถึง เนื้อหาสาระของความรู้ในหนังสือหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 และระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524

เขตการศึกษา 12 หมายถึง พื้นที่การแบ่งเขตการจัดการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ประกอบด้วยจังหวัดฉะเชิงเทรา ชลบุรี นครนายก ปราจีนบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด

โรงเรียน หมายถึง โรงเรียนมัธยมศึกษา ประเภทสหศึกษาที่เปิดสอนถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตการศึกษา 12

โรงเรียนในเขตเทศบาล หมายถึง โรงเรียนมัธยมศึกษา ประเภทสหศึกษา สังกัด  
กรมสามัญศึกษา ที่ตั้งในท้องที่ที่มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะขึ้นเป็นเทศบาล พ.ศ. 2496

โรงเรียนนอกเขตเทศบาล หมายถึง โรงเรียนมัธยมศึกษา ประเภทสหศึกษา สังกัด  
กรมสามัญศึกษา ที่ตั้งอยู่นอกท้องที่ที่มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะขึ้นเป็นเทศบาล พ.ศ. 2496