หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

<u>ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา</u>

การให้การศึกษาเพื่อพัฒนาคนให้มีคุณภาพเป็นสิ่งสำคัญยิ่งและในการพัฒนาคนนั้นเรื่องของสุขภาพอนามัยมีส่วนสัมพันธ์อย่างยิ่งในการส่งผลให้บุคคลมีประสิทธิภาพดังที่ สุรชัย ยิ้มเกิด (2522: 11) กล่าวว่า ในการพัฒนาประเทศจะต้องอาศัยกำลังคน แต่คนที่จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศนั้นจะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่จะทำให้คนเรามีสุขภาพสมบูรณ์ได้ จำเป็นต้องอาศัยความรู้ทางด้านสุขศึกษาเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต

ในแง่ของการศึกษาถือกันว่า สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นยิ่งต่อความเจริญงอกงามและพัฒนาการทุกๆ ด้านในตัวบุคคล ถ้าการศึกษาคือ ความเจริญงอกงามจริง บุคคลจะเจริญงอกงามได้อย่างไร หากสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของเราไม่สมบูรณ์ ถ้าหากพิจารณากันอย่างแท้จริงจะเห็นได้ว่าในชีวิตของคนเรานั้น สุขภาพได้เริ่มมีบทบาทสำคัญมาตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิในครรภ์มารดา หลังจากนั้นสุขภาพก็ยังคงมีบทบาทสำคัญในชีวิตของคนเราเรื่อยมา ไม่ว่าจะอยู่ในวัยทารก วัยเด็ก วัยผู้ใหญ่หรือวัยชราก็ตาม ด้วยเหตุนี้การสั่งสอนอบรมกุลบุตรและกุลธิดา จึงต้องมีเรื่องสุขภาพรวมอยู่ด้วยเสมอ จากประวัติทางการศึกษาจะเห็นได้ว่า แม้ในสมัยกรีกโบราณก็ตาม ยังได้เล็งเห็นความสำคัญของสุขภาพอยู่เป็นอย่างมาก กล่าวคือ มีปรัชญาเมธีถึงสองท่าน ซึ่งได้แก่ อริสโตเติล (Aristotle) และพลาโต (Plato) ได้มีความคิดเห็นสอดคล้องต้องกันว่า ในการที่จะให้การศึกษานั้น สมควรจะให้เด็กมีสุขภาพดีเสียก่อน ซึ่งทั้งนี้หมายความว่า หากเด็กมีสุขภาพไม่ดีเสียแล้ว แม้จะให้การศึกษาอบรมดีวิเศษอย่างไรก็ตาม การศึกษาเล่าเรียนก็ย่อมได้ผลไม่เต็มที่ หรืออาจจะไร้ผลเสียเลยก็เป็นได้ นับเป็นการลงทุนที่หวังกำไรได้ยากมาก แต่ตรงกันข้ามถ้าเด็กมีสุขภาพดี การศึกษาเล่าเรียนก็ย่อมจะดำเนินไปด้วยดี เด็กก็สามารถนำความรู้หรือประสบการณ์ไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อชีวิตได้อย่างสมบูรณ์ ทั้งในส่วนตัวและส่วนรวม (สุชาติ โสมประยูร 2523: 8)

กู๊ด (Good 1959: 264) ได้ให้คำจำกัดความของวิชาสุขศึกษาว่า วิชาสุขศึกษา คือ การศึกษาแขนงหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลมีความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงและการใช้ผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพอย่างถูกต้อง ตลอดจนการมีสุขปฏิบัติและการมีทัศนคติที่ดี และเนื่องจากสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญของชีวิต และ

เป็นความต้องการพื้นฐานของคน คุณภาพประการแรกของชีวิตคือ การที่บุคคลมีสุขภาพอนามัยแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคและมีความปลอดภัย ดังนั้น สุขศึกษาจึงเป็นการศึกษาที่เกี่ยวพันและมีผลต่อชีวิต เป็นการเรียนรู้วิธีการ กิน อยู่ นอน พักผ่อน ป้องกันโรค รักษาร่างกาย และการปรับตัวกับสิ่งแวดล้อม (สุมน อมรวิวัฒน์ 2525: 313)

ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า สุขศึกษาเป็นวิชาที่สำคัญมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับเด็กในวัยประถมศึกษา เนื่องจากเป็นวัยที่มีแนวโน้มหรือท่าทีต่อการสอนสุขศึกษาได้ดีกว่าผู้ใหญ่และควรใช้โอกาสที่มีอยู่อย่างดีในโรงเรียน ถ่ายทอดความรู้ทางด้านสุขภาพ สร้างแนวคิดค่านิยม เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้องจนเกิดสุขนิสัยที่ดีให้เกิดขึ้นกับเยาวชนในวัยเรียน ทั้งนี้เพราะการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของเด็กง่ายกว่าการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของผู้ใหญ่ ถ้าหากคนเราได้ศึกษาเล่าเรียนหลักหรือทฤษฎีอันเกี่ยวกับเรื่อง หรือความเป็นอยู่ที่ดีเสียแต่แรก ยิ่งเร็วเท่าใดก็ยิ่งทำให้มีโอกาสที่จะได้นำเอาหลักหรือทฤษฎีนั้นไปประยุกต์หรือดัดแปลงใช้ในชีวิตประจำวันของตนเองได้มากยิ่งขึ้นกว่านั้น (สุชาติ โสมประยูร 2525: 7) วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่จะส่งเสริมแนวความคิดดังกล่าว เพราะการเรียนการสอนสุขศึกษา จะทำให้นักเรียนหรือเยาวชนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติไปในทางที่พึงประสงค์ อันจะมีผลให้นักเรียนมีสุขภาพดีในที่สุด ด้วยเหตุผลดังกล่าวนักการศึกษาของประเทศไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพอนามัย เด็กและเยาวชนในวัยเรียน ดังจะเห็นได้จากการกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 ในด้านที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ได้ระบุไว้ว่า " เพื่อให้มีสุขนิสัยส่วนตนและส่วนรวมทั้งทางกายและใจ" (หลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521,. 2520: 2) และได้กำหนดเนื้อหาสุขภาพอนามัยไว้ในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ดังนี้

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-2 หน่วยที่ 1 เรียนเกี่ยวกับร่างกายของตนเอง การช่วยตนเอง อาหาร ข้อปฏิบัติในการสร้างสุขนิสัย การออกกำลังกาย การพักผ่อน อุบัติเหตุ และการป้องกันอุบัติเหตุ

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3-4 หน่วยที่ 1 เรียนเกี่ยวกับอวัยวะที่สำคัญ ปาก ฟัน อาหาร เพิ่มเติมบางส่วนของชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-2 และเพิ่มเรื่องการปฐมพยาบาล ยาสามัญประจำบ้าน โรคติดต่อ สิ่งเสพติด

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 หน่วยที่ 1 เรียนคล้ายกับชั้นที่ผ่านมา แต่เน้นหนักเรื่องโภชนาการ สิ่งเสพติด โรคติดต่อ สุขภาพผู้บริโภคและการสาธารณสุข (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2527: 23)

การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนด้านสุขภาพอนามัย หรือการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน นั้นมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดพฤติกรรมทางด้านสุขภาพตามที่พึงประสงค์ ดังนั้นคณะอนุกรรมการสุขศึกษา สายการศึกษา จึงได้กำหนดความสำคัญเป็นลำดับตามระดับชั้น ดังนี้ ระดับชั้น ป.1-4 ได้แก่ การปฏิบัติ เจตคติ ความรู้ ระดับชั้น ป.5-6 ได้แก่ เจตคติ การปฏิบัติ ความรู้ (กระทรวงสาธารณสุข 2525: 12)

การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในหลักสูตรที่ผ่านมามีส่วนช่วยในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของเด็กไทยได้ แต่ยังอาจกล่าวได้ว่ายังมิได้บรรลุจุดมุ่งหมายเท่าที่ควรและจำเป็นต้องมีการแก้ไขกันอีกมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสาเหตุต่างๆ หลายประการ เป็นต้นว่า ครูที่รับผิดชอบในเรื่องนี้โดยตรงมักจะสอนให้เด็กจดและท่อง ทำให้กิจกรรมไม่น่าสนใจ เด็กเกิดเบื่อหน่ายและมีส่วนร่วมในกิจกรรมน้อย นอกจากนี้ครูยังขาดความรู้ในเรื่องเนื้อหา จึงทำให้นักเรียนไม่สามารถนำเอาประสบการณ์ไปใช้ได้ (สุชาติ โสมประยูร 2525: 19) และจากการสำรวจของกรมพลศึกษา พบว่ามีครูสุขศึกษาเพียงร้อยละ 6.3 เท่านั้นที่มีวุฒิทางสุขศึกษา (กรมพลศึกษา 2524: 36) เมื่อเป็นเช่นนี้ครูสุขศึกษาจึงขาดความรู้ ไม่มีประสบการณ์ทางด้านการสอนสุขศึกษา ไม่เห็นคุณค่าของวิชาสุขศึกษา (บุญศรี ศิริช่วง 2527: 154) ครูมักสอนนักเรียนด้วยการบอกจดตามตำรา และสอนเพียงเพื่อให้จบหลักสูตร ไม่มีการปรับปรุงวิธีสอน การสอนเน้นแต่ด้านเนื้อหา ขาดการฝึกทักษะการปฏิบัติ การวัดผลและการประเมินผลก็มักจะวัดเฉพาะด้านความรู้ ความจำเพียงอย่างเดียว (สมพงศ์ เรืองศรี 2530: 53) การเรียนการสอนสุขศึกษาจึงก่อให้เกิดความเบื่อหน่ายกับนักเรียนและครูผู้สอนเอง อีกทั้งผู้บริหารมักไม่เห็นความสำคัญ และจัดครูที่มีจำนวนคาบการสอนไม่พอมาสอนสุขศึกษา (สุรินทร์ ฤทธิสาร 2529: 57) การจัดสรรงบประมาณมีจำนวนน้อย ทำให้จำนวนสื่อและอุปกรณ์สุขศึกษาไม่เพียงพอ (นพรัตน์ สุขุมาลพงศ์กุล 2530: 41) และจากการนิเทศและติดตามผลวิชาสุขศึกษาของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา ปี 2525-2527 (2528: 13) ยังพบว่า มีปัญหาเนื่องจากเด็กไม่สนใจเรียน ตำราเรียนมีหลายเล่ม แต่ละเล่มก็ขัดแย้งกัน เนื้อหาซ้ำซ้อนน่าเบื่อหน่ายและมีรายละเอียดมากเกินไป โรงเรียนขาดอุปกรณ์การเรียนการสอน ตัวผู้สอนไม่มีคุณวุฒิทางสุขศึกษาและไม่ชอบสอน

สุรชาติ ศรีสะอาด (2525: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับการใช้สื่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาระดับประถมศึกษา พบว่า ปัญหาในการผลิตสื่อการเรียนการสอน คือ การขาดแคลนงบประมาณ ไม่มีอุปกรณ์หรือเครื่องมือผลิตเพียงพอ ขาดผู้ที่แนะนำช่วยเหลือให้ความรู้ในการผลิต นอกจากนี้ยังไม่สามารถจัดหาสื่อให้ตรงกับจุดประสงค์การเรียนการสอนนั้นๆ

จากการวิจัยของสุริย์ จันทรโมลี และคณะ (2528: บทคัดย่อ) เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมปีที่ 5, 6 และผู้ที่จบชั้นประถมปีที่ 6 ในจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่าปัญหาและอุปสรรคของครูผู้สอนสุขศึกษาในระดับประถมศึกษาจังหวัดสุรินทร์ คือ ไม่มีคุณวุฒิเหมาะสมและต้องสอนวิชาอื่นๆ ด้วย ขาดอุปกรณ์ประกอบการสอนสุขศึกษา นักเรียนขาดความร่วมมือในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ กล่าวคือ เนื้อหาบางอย่างเมื่อนักเรียนเรียนไปแล้ว ไม่สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ เพราะพื้นฐานครอบครัวเคยปฏิบัติแบบไหน ก็จะปฏิบัติแบบนั้นตามครอบครัวเด็ก ไม่สามารถจะนำความรู้ใหม่ที่เรียนไปใช้ได้ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของครูที่สอนในโรงเรียน และเนื่องจากฐานะยากจน อีกทั้งขาดความร่วมมือและประสานงานระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และหน่วยงานต่างๆ ในชุมชน ในการช่วยกันพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนให้ถูกต้อง

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ครูประถมศึกษามีความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนักเรียน ดังที่ ชม ภูมิภาค (2514: 3-5) ได้กล่าวไว้ว่า ครูในระดับประถมศึกษาเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน เพราะถือว่า เยาวชนในวัยเรียนสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพได้ง่ายกว่าผู้ใหญ่ และนักเรียนยังเป็นสื่อกลางที่จะถ่ายทอดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติไปยังสมาชิกในครอบครัวและชุมชนของเรา ซึ่งสอดคล้องกับ ถนอม โถทอง (2519: 1) ที่กล่าวว่า ครูที่สอนในระดับประถมศึกษาเป็นหัวใจของการอบรม สั่งสอน เพราะครูเป็นผู้ใกล้ชิดและมีความสัมพันธ์กับเด็กตลอดเวลา ขณะที่เด็กอยู่ในโรงเรียน การกระทำของครูมีอิทธิพลโดยตรงต่อตัวเด็ก เด็กจะพัฒนาในด้านต่างๆ มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับครูเป็นสำคัญ

สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก มีนโยบายการจัดการประถมศึกษาของจังหวัด คือ เร่งพัฒนานักเรียนให้มีคุณภาพตามจุดหมายของหลักสูตร โดยปรับปรุงการเรียนการสอนทุกกลุ่มประสบการณ์ให้มีประสิทธิภาพ มุ่งเน้นกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตให้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และสุขภาพอนามัยสมบูรณ์เป็นพิเศษ ในขณะเดียวกันสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก ก็ได้ทำการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนให้มีผลสัมฤทธิ์สูง ได้แก่ การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ในจังหวัดพิษณุโลก ซึ่งพบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ได้แก่ ตัวแปรคุณลักษณะของโรงเรียนคือ การเรียนการสอน การบริหารโรงเรียน และขนาดโรงเรียน ตัวแปรด้านภูมิหลังทางเศรษฐกิจและสังคมคือ อาชีพบิดามารดา (สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก, ม.ป.ท.: ม.ป.ป.)

จากการรายงานสภาพสุขภาพอนามัยของนักเรียน ปรากฏว่าสุขภาพอนามัยของนักเรียนเกี่ยวกับด้านสุขนิสัย ความแข็งแรง น้ำหนัก และส่วนสูง มีระดับเฉลี่ย 2.68, 2.43, 1.88 และ 2.40 ถ้าพิจารณาน้ำหนักและส่วนสูงแล้ว จะเห็นได้ว่าน้ำหนักเฉลี่ยของนักเรียนทั้งจังหวัดเท่ากับ 34.60 และส่วนสูงเฉลี่ยเท่ากับ 142.59 สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก ได้เล็งเห็นความสำคัญและจำเป็นในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของนักเรียนโดยได้รับความร่วมมือจากสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกดำเนินการปรับปรุงกระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาสุขภาพอนามัยของนักเรียนให้ดียิ่งขึ้น จึงได้จัดโครงการสนับสนุน ในปี 2533 ดังต่อไปนี้

1. โครงการพัฒนากิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อสุขภาพอนามัยนักเรียน
2. โครงการสนับสนุนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่ออาหารกลางวัน
3. โครงการฟันดี-มีสุข
4. โครงการกิจกรรมกองทุนแปรงสีฟัน พอ. สว.
5. โครงการประกาศเกียรติคุณ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการอนามัยโรงเรียน
6. โครงการเร่งรัดให้ภูมิคุ้มกันในเด็กนักเรียน
7. โครงการแก้ไขปัญหานักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน
8. โครงการอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย
9. โครงการโรงเรียนตัวอย่างบริการอนามัยโรงเรียน
10. โครงการเลื่อนระดับบริการอนามัยโรงเรียน
11. โครงการให้บริการสุขภาพนักเรียนประถมศึกษา
12. โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายและสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
13. โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในเด็กนักเรียน

ปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ย่อมสามารถแก้ไขได้เสมอ หากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายร่วมมือกันแก้ปัญหาอย่างจริงจัง การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาสภาพการเรียนการสอนสุขภาพอนามัยในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก โดยศึกษาจากครูผู้สอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2, 4 และ 6 ในด้านหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การใช้สื่อการสอน การวัดผลและการประเมินผล และการนิเทศการสอน ทั้งนี้เพราะเนื้อหาสุขภาพอนามัยที่กำหนดไว้ในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตได้กำหนดไว้เป็นช่วงๆ ตามระดับชั้นคือ ชั้น ป.1-2, 3-4 และ 5-6 ผู้วิจัยเลือกศึกษาเฉพาะ

ครูผู้สอนระดับชั้น ป.2, 4 และ 6 ซึ่งเป็นระดับชั้นสูงสุดในแต่ละช่วง เป็นตัวแทนของครูผู้สอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต และศึกษาจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งเป็นนักเรียนชั้นสูงสุดที่เคยได้รับประสบการณ์ด้านสุขภาพอนามัยมาแล้ว การวิจัยครั้งนี้เพื่อนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนให้บรรลุตามเป้าหมายของแผนพัฒนาการศึกษาจังหวัดพิษณุโลก แผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ.2530-2534) ที่จะให้นักเรียนร้อยละ 90 มีสุขภาพ-อนามัยได้เกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนบรรลุตามเป้าหมายขององค์การอนามัยโลกที่ว่า "สุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543"

<u>วัตถุประสงค์ของการวิจัย</u>

เพื่อศึกษาการเรียนการสอนสุขภาพอนามัยในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก ด้านหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน สื่อการสอน การวัดผลและประเมินผล และการนิเทศการสอน

<u>ขอบเขตของการวิจัย</u>

การวิจัยนี้จะศึกษาการเรียนการสอนสุขภาพอนามัยในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตในด้านหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน สื่อการสอน การวัดผลและประเมินผล และการนิเทศการสอน

<u>ข้อตกลงเบื้องต้น</u>

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับการเรียนการสอนสุขภาพอนามัยในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตเป็นเครื่องมือที่เชื่อถือได้ เพราะได้ผ่านการพิจารณาตรวจสอบปรับปรุงแก้ไขจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ผ่านการทดลองใช้กับครูและนักเรียนที่มิใช่ตัวอย่างประชากรแล้วนำมาปรับปรุงก่อนจะไปใช้จริงกับตัวอย่างประชากร

2. คำตอบที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของตัวอย่างประชากรถือว่าเป็นไปตามสภาพความเป็นจริงและเป็นคำตอบที่เชื่อถือได้

<u>วิธีดำเนินการวิจัย</u>

1. ศึกษาหลักสูตร แผนการสอน คู่มือครู เอกสาร วารสาร บทความ งานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการเรียนการสอนสุขภาพอนามัยในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต จากเอกสารในข้อ 1 นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบเนื้อหาและสำนวนภาษาแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ได้รับการแนะนำ

3. ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ครูผู้สอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2, 4 และ 6 ระดับละ 1 คน ได้ตัวอย่างประชากรโรงเรียนละ 3 คน รวมเป็นตัวอย่างประชากร 282 คน และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนละ 4 คน รวมเป็นตัวอย่างประชากร 376 คน

4. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับครูผู้สอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2533 ที่ไม่ใช่ตัวอย่างประชากร จำนวน 2 โรงเรียน คือ โรงเรียนบ้านน้อยชุ้มขี้เหล็ก อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก และโรงเรียนบ้านหนองกวางสั้ อำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก โดยแต่ละโรงเรียนประกอบด้วยครูผู้สอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2, 4 และ 6 ระดับละ 1 คน โรงเรียนละ 3 คน และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนละ 4 คน รวมเป็นจำนวนทั้งหมด 14 คน เพื่อหาข้อบกพร่องของเครื่องมือ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เป็นแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์

5. นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปใช้กับครูผู้สอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2, 4 และ 6 ที่เป็นตัวอย่างประชากร รวมทั้งสิ้น 282 คน และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่เป็นตัวอย่างประชากร รวมทั้งสิ้น 376 คน เพื่อรวบรวมข้อมูล

6. นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

7. สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล และอภิปรายผล

<u>คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย</u>

การเรียนการสอนสุขภาพอนามัย หมายถึง การเรียนการสอนสุขภาพอนามัยในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต เกี่ยวกับหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน สื่อการสอน การวัดผลและประเมินผล และการนิเทศการสอนตามการรับรู้ของครูผู้สอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ปีการศึกษา 2533

โรงเรียนประถมศึกษา หมายถึง โรงเรียนที่เปิดสอนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1–6 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก

ครูผู้สอน หมายถึง ครูผู้สอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2, 4 และ 6 ปีการศึกษา 2533 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก

นักเรียน หมายถึง นักเรียนที่กำลังเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2533 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก

<u>ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ</u>

1. ได้ทราบถึงสภาพการเรียนการสอนสุขภาพอนามัย ในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก

2. เป็นแนวทางให้สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพิษณุโลก นำผลการวิจัยไปใช้ปรับปรุงและส่งเสริมการจัดการเรียนการสอนสุขภาพอนามัยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. เป็นแนวคิดในการปรับปรุงกระบวนการเรียนรู้ หลักสูตร การจัดเนื้อหาวิชาที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยที่ถูกต้องและเหมาะสม