

บทที่ 2

การวิจัยที่เกี่ยวข้อง



งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย

ในปี พ.ศ. 2506 สนอง สกกุลพราหมณ์¹ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การสร้างแบบทดสอบและการสำรวจความเชื่อและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 7" โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือต้องการทราบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 มีความเชื่อและมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับสุขภาพและอนามัยอะไรบ้าง และมากน้อยเพียงใด ตัวอย่างประชากรได้แก่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ที่คัดเลือกมาจาก 5 โรงเรียน เป็นชาย 272 คน และ หญิง 228 คน รวม 500 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นข้อทดสอบความเชื่อและความเข้าใจผิดจำนวน 75 ข้อ และข้อความที่เป็นจริง 25 ข้อ รวม 100 ข้อ

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ ค่าเฉลี่ยของความเชื่อและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับสุขภาพและอนามัยแต่ละข้อคิดเป็นร้อยละ 45.00 ค่าเฉลี่ยของความเชื่อและความเข้าใจผิดในเรื่องอาหารร้อยละ 68.00 ค่าเฉลี่ยของความเชื่อและความเข้าใจผิดในเรื่องโรคกลางร้อยละ 63.00 ค่าเฉลี่ยความเชื่อและความเข้าใจผิดในเรื่องอุบัติเหตุและสวัสดิศึกษาร้อยละ 62.00 ค่าเฉลี่ย ความเชื่อและความเข้าใจผิดเรื่องโรคภัยไข้เจ็บร้อยละ 55.00 ค่าเฉลี่ยของความเชื่อและความเข้าใจผิด เรื่องอนามัยส่วนบุคคลร้อยละ 55.00 ซึ่งจะเห็นได้ว่านักเรียนชั้น ป.7 มีความ

¹สนอง สกกุลพราหมณ์, "การสร้างแบบทดสอบและการสำรวจความเชื่อและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับสุขภาพและอนามัยสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 7" วิทยานิพนธ์ คุรุศาสตรบัณฑิต แผนกประถมศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2506), (อัครสำเนา).

เชื่อและความเข้าใจผิดในเรื่องสุขภาพอนามัยในเรื่องอาหารมากที่สุด รองลงมาคือความเชื่อถือโชคลาง ส่วนความเชื่อและความเข้าใจผิดในเรื่องสุขภาพอนามัยในเรื่องอุบัติเหตุ และสวัสดิศึกษานั้น นักเรียนมีความเชื่อและเข้าใจผิดเป็นอันดับสาม ซึ่งนับว่าเป็นภัยต่อนักเรียนมากที่สุด เพราะอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

ในปี พ.ศ. 2507 สุชาติ โสภประยูร² ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความสนใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียน 20 แห่ง ในเขตจังหวัดพระนคร และธนบุรีที่มีต่อวิชาสุขศึกษา" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะทราบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแต่ละชั้น ทั้งชายและหญิงของโรงเรียน 20 แห่ง ในเขตจังหวัดพระนคร และธนบุรี มีความสนใจต่อเนื้อหาในวิชาสุขศึกษามากน้อยเพียงใด ประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจากกลุ่มโรงเรียนสาธิต กลุ่มโรงเรียนรัฐบาล และกลุ่มโรงเรียนราษฎร์จำนวน 6,527 คน เลือกตัวอย่างประชากรจากกลุ่มโรงเรียนกลุ่มละ 600 คน รวมทั้งหมด 1,800 คน แยกเป็นชาย 900 คน และหญิง 900 คน การวิจัยครั้งนี้ให้นักเรียนตอบแบบสอบถาม 100 ข้อ โดยแต่ละข้อมีข้อความสนใจ ไม่ทราบ และไม่สนใจไว้ให้นักเรียนตอบ

สรุปผลการวิจัยที่สำคัญคือ (1) นักเรียนทั้งชาย-หญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นสนใจต่อเนื้อหาวิชาสุขศึกษาโดยทั่ว ๆ ไปอยู่ในเกณฑ์ คะแนนเฉลี่ยสูงถึงร้อยละ 61.00 (2) คะแนนร้อยละของความสนใจและความไม่สนใจของนักเรียนชาย-หญิงในแต่ละระดับชั้นใกล้เคียงกัน ที่แตกต่างกันเห็นได้ชัดคือข้อที่เกี่ยวกับเรื่อง เฉพาะเพศ ถ้าเป็นเพศของตนก็ให้ความสนใจเป็นพิเศษ (3) ในแบบสอบถาม 100 ข้อ แบ่งออกเป็น 10 เรื่อง ผลปรากฏว่านักเรียนทั้งชายและหญิงทุกชั้นมีความสนใจ เรื่องต่างๆ

²สุชาติ โสภประยูร, "ความสนใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียน 20 แห่ง ในเขตจังหวัดพระนครและธนบุรีที่มีต่อวิชาสุขศึกษา" (เอกสารวิจัยฉบับที่ 5, พ.ศ. 2507).

ใกล้เคียงกันมาก และมีเรื่อง "การออกกำลังกายและการพักผ่อน" และ "สหวิทยา
ส่วนบุคคล" นักเรียนทุกระดับและทุกเพศให้ความสนใจมากเป็นพิเศษ แต่มีเรื่อง "ยา
เสพติดให้โทษ" นักเรียนทุกระดับและทุกเพศให้ความสนใจมากที่สุด

ใน พ.ศ. 2512 ยุกา อุดมศักดิ์³ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาความรู้
และทัศนคติทางด้านสุขภาพต่อการสอนสุขศึกษาของครูระดับประถมศึกษาในประเทศไทย"
โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อกำหนดความรู้ทางด้านสุขภาพของครูประถมศึกษา
ทัศนคติต่อการสอนสุขศึกษา และการยอมรับวิชาสุขศึกษาว่ามีค่าต่อสังคมวิชาหนึ่ง รวม
ถึงปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการสอนสุขศึกษา ความต้องการ การเตรียมครูเพื่อสอนสุขศึกษา
และการสำรวจบทบาทขององค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีผลต่อเป้าหมาย โดยใช้ตัวอย่าง
ประชากรสองกลุ่ม กลุ่มที่ 1 สุ่มตัวอย่างครูจำนวน 239 คน จากจำนวนครูประจำ
การทั้งหมดใน 9 อำเภอของทุกภาคในประเทศไทย กลุ่มที่ 2 เป็นครูจำนวน 63 คน
ซึ่งเป็นนักศึกษาปีที่ 1 ระดับปริญญาตรี (หลักสูตร 2 ปี) ของคณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะศึกษาศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผลการวิจัยที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

1. จากตัวอย่างประชากร 2 กลุ่ม ที่เป็นครูประจำการและครูที่กำลัง
ศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัย ได้รับการถ่ายทอดความรู้ในวิชาสุขศึกษาทุกด้าน รวมทั้งวิธี
การทดสอบด้วย ครูที่กำลังศึกษาทำคะแนนสูงกว่าครูประจำการอย่างมีนัยสำคัญของ
คะแนนมัชฌิมเลขคณิตที่ครูประจำการทำได้ มีค่า 62.68 หรือ .50 ของคะแนน
จากการทดสอบทั้งหมด ในขณะที่คะแนนมัชฌิมเลขคณิตของครูที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัย
ทำได้มีค่า 67.64 หรือ .56 ของคะแนนจากการสอบทั้งหมด,

³ยูกา อุดมศักดิ์, "การศึกษาความรู้และทัศนคติทางด้านสุขภาพต่อการสอน
สุขศึกษาของครูระดับประถมศึกษาในประเทศไทย," (การวิจัยเพื่อปริญญาเอก มหา
วิทยาลัยนอร์ทคาโรไลนา 2512), (อัสสำเนา).

2. ในจำนวนเรื่องที่ศึกษา 6 เรื่อง ครูประจำการได้รับความรู้ในเรื่อง การควบคุมโรคติดต่อมากกว่าเรื่องอื่น ๆ รองลงไป คือ โภชนาการ การวางแผน ครอบครัว อนามัยส่วนบุคคล อนามัยโรงเรียน และสุดท้าย คือ พัฒนาการเด็ก สำหรับ ครูที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัย ทำคะแนนทดสอบได้ในระดับเดียวกันกับครูประจำการ แต่ได้คะแนนเฉลี่ย เรื่องโภชนาการสูงกว่าคะแนนเรื่อง การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อเล็กน้อย

3. เมื่อพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยแล้ว ทั้งสองกลุ่มได้รับความรู้ในเรื่อง การเจริญเติบโต และพัฒนาการเด็ก รวมทั้งอนามัยโรงเรียนน้อยมาก เนื่องจากการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อโภชนาการ ซึ่งเป็นเรื่องที่อยู่ในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่อนามัยอย่างน้อย 20 ปีมาแล้ว จึงเป็นผลกระทบตอครูให้เกิดความรู้ 2 เรื่อง นี้ขึ้น

ทัศนคติต่อการสอนสุขศึกษา สรุปได้คือ ครูประจำการมีทัศนคติต่อการสอน สุขศึกษาไปในทางดีเล็กน้อย ส่วนครูที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยมีทัศนคติไปในทาง ไม่ค่อยดี ทั้งสองกลุ่มมีทัศนคติ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ทัศนคติไปในทางไม่ดี ($M=26.33$) และทัศนคติไปในทางดี ($M=31.32$)

ใน พ.ศ. 2516 ประจวบ สมพงษ์ และปรีชา กิจวัฒน์ชัย⁴ ได้ทำการวิจัย เรื่อง "ความรู้ทางด้านสุขภาพของนักเรียน ในจังหวัดนครราชสีมา" โดยการสร้าง แบบสอบถาม นำไปใช้กับนักเรียน 4 ระดับ คือ ระดับประถมศึกษาตอนต้น (ป.3-4) ประถมศึกษาตอนปลาย (ป.5-7) ระดับมัธยมศึกษา และระดับวิทยาลัย(วิทยาลัยครู) ตัวอย่างประชากร คือ นักเรียนจาก 3 อำเภอ ซึ่งเลือกมาจาก 18 อำเภอ ใน

⁴ประจวบ สมพงษ์ และ ปรีชา กิจวัฒน์ชัย, "ความรู้ทางด้านสุขภาพของ นักเรียนในจังหวัดนครราชสีมา" (รายงานการวิจัย กองสุขศึกษาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2516), (อัสสาเนา).

จังหวัดนครราชสีมา เลือกโรงเรียนอำเภอละ 1 โรงเรียน ในแต่ละระดับ โดยสุ่ม
ตัวอย่างประชากรชั้นละ 50 คน

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนยังต้องการความรู้ในวิชาสุขศึกษาเพิ่มอีกเป็น
จำนวนมาก โดยผู้วิจัยได้อภิปรายผลของการวิจัยว่า นักเรียนมีความรู้ทางด้านสุขภาพ
ต่ำมากถึง 4 ระดับ บางคนไม่รู้แม้กระทั่งโรคติดต่อร้ายแรง หรือผลที่จะได้รับอันตราย
จากโรคเหล่านี้ รวมถึงนักศึกษาวิทยาลัยครูด้วย ก็ยังไม่ตระหนักถึงประโยชน์ของ
การฉีดวัคซีนป้องกันโรค ซึ่งเป็นโรคร้ายแรงที่อาจจะทำอันตรายถึงแก่ความตาย
ได้ รวมถึงความรู้ในเรื่องการสุขาภิบาลก็ยังไม่ดีพอ นักเรียนส่วนใหญ่ไม่รู้แหล่งน้ำ
ดื่มที่ถูกต้องลักษณะ แมวจะมีโครงการต่าง ๆ ที่มีผู้เชี่ยวชาญ และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน
เช่น โครงการกำจัดขยะมาเดเรีย โครงการโรคติดต่อดวงตาที่มีส่วนร่วมอยู่ด้วยก็ตาม
ก็เป็นที่ยกย่องชื่นชมใจชอบขานงานกว้างเกินไป จนทำงานในโครงการขาดประสิทธิภาพ
ซึ่งดูได้จากผลการทดสอบเกี่ยวกับโรคติดต่อทั้งสองอย่างนี้ โดยที่นักเรียนไม่รู้อะไรเลย

เมื่อศึกษาหลักสูตรวิชาสุขศึกษาที่ใช้ในปัจจุบันนี้ก็มีเรื่องให้นักเรียนจะต้อง
เรียนอยู่แล้ว แต่อาจจะมีจุดอ่อนบางประการที่จะต้องนำมาพิจารณาในบางกรณี เช่น
(1) การขาดความร่วมมือ ขาดการประสานงานที่ดี และขาดความสัมพันธ์กันระหว่าง
บุคลากรทางฝ่ายสาธารณสุข ซึ่งควรจะต้องมีความสัมพันธ์กับฝ่ายการศึกษา (2) ใน
หลักสูตรแบ่งเวลาการสอนสุขศึกษาไว้จำกัดหรือน้อยมาก จึงทำให้คะแนนของวิชา
สุขศึกษาน้อยไป และมีผลทำให้ผู้เรียนมีความสนใจน้อยกว่าวิชาอื่น ๆ นอกจากนี้
เนื้อหาของวิชาสุขศึกษายังบรรจุไว้ในหลักสูตรมากเกินไป องค์ประกอบทั้งสองประการ
นี้เป็นสาเหตุใหญ่เรียนขาดความสนใจ (3) ในจังหวัดยังขาดผู้ที่มีความรู้ทางสุขศึกษา
เพื่อที่จะดำเนินโครงการให้เป็นผลดี

006286

ในปี พ.ศ. 2518 กองสุศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข⁵ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การสำรวจสุศึกษาในโรงเรียน ตำบลบ้านป่า และชำผักแพรว อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี" โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อต้องการทราบผลความรู้ทางสุศึกษา ทักษะ การปฏิบัติ และตรวจสุภาพ นักเรียน ตัวอย่างประชากร เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-5 จำนวน 353 คน เป็นชาย 206 คน หญิง 147 คน

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนทุกชั้นมีความรู้คานอนามัย อยู่ในระดับต่ำ นักเรียนระดับชั้น ป.2 มีทัศนคติต่ำกว่าชั้นอื่น ๆ คือ มีทัศนคติถูกต้องเพียงร้อยละ 44.90 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ต่ำ เช่นเดียวกับนักเรียนชั้น ป.3 ส่วนนักเรียนชั้นอื่นๆ มีทัศนคติอยู่ในเกณฑ์พอใช้ และชั้น ป.4 มีทัศนคติดีกว่าชั้นอื่น ๆ นักเรียนทุกชั้นมีการปฏิบัติคานอนามัยอยู่ในเกณฑ์พอใช้ นักเรียนชั้น ป.4 ปฏิบัติคานได้ดีที่สุด ถึงร้อยละ 68.60 นักเรียนชั้น ป.1 ปฏิบัติคานได้ถูกต้องเพียงร้อยละ 52.10 ซึ่งต่ำกว่าชั้นอื่น ๆ

ใน พ.ศ. 2519 บุญขึ้น เตชะกัมพูช⁶ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "โครงการสุภาพในโรงเรียนประถมศึกษาของสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้" โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาโครงการสุภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งประกอบด้วยเรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุลักษณะ การบริการอนามัยโรงเรียน การสอนสุศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา เขตการศึกษา 2 ใน 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้

สรุปผลการวิจัย เฉพาะการสอนสุศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา แยกตามประเภทโรงเรียน คือ

⁵ กองสุศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, "การสำรวจสุศึกษาในโรงเรียนตำบลบ้านป่า และชำผักแพรว อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี" (เอกสารสรุปผลงานเบื้องต้น, 2518), (อัครสำเนา).

⁶ บุญขึ้น เตชะกัมพูช "โครงการสุภาพในโรงเรียนประถมศึกษาของสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้" (วิทยานิพนธ์มหาวิทาลัยศรีนครินทรวิทโรฒประสานมิตร, 2519), (อัครสำเนา).

1. โรงเรียนราษฎร์ โรงเรียนราษฎร์ส่วนใหญ่ ครูประจำชั้นที่เคยศึกษาและอบรมวิชาสุขศึกษามาแล้ว เป็นผู้สอนวิชาสุขศึกษา ส่วนแบบเรียนนั้นมีทั้งนักเรียนหามาเอง และนักเรียนจัดเอง และมีบางส่วนขอยืมหนังสือของโรงเรียนสำหรับหนังสืออ่านประกอบโรงเรียนราษฎร์ส่วนใหญ่มีหนังสือเหล่านี้อยู่บ้าง สำหรับอุปกรณ์การสอนวิชาสุขศึกษานั้น โรงเรียนราษฎร์ส่วนใหญ่มีเพียงพอที่ไม่มีอุปกรณ์การสอนและมีน้อยมากเพียงร้อยละ 4.60 หองสมุดหรือมุมหนังสือในโรงเรียนนั้นมีทุกโรงเรียน สำหรับกิจกรรมนอกหลักสูตรเกี่ยวกับสุขศึกษานั้น โรงเรียนราษฎร์กระทำสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 40.90 และนาน ๆ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 59.10

2. โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ทุกโรงเรียนใช้ครูประจำชั้นสอนวิชาสุขศึกษา และนักเรียนส่วนใหญ่หาแบบเรียนวิชาสุขศึกษามาเรียนเอง โรงเรียนส่วนใหญ่มีหองสมุดหรือมุมหนังสือในโรงเรียน และมีหนังสืออ่านประกอบบ้างและมีอุปกรณ์การสอนสุขศึกษาเพียงพอ บางโรงเรียนมีอุปกรณ์การสอนไม่เพียงพอ และครูที่สอนสุขศึกษาส่วนใหญ่รับการอบรมวิชาสุขศึกษามาแล้ว มีครูบางคนที่สอนวิชาสุขศึกษา แต่ไม่เคยศึกษาและอบรมวิชาสุขศึกษามาเลย บางโรงเรียนจัดกิจกรรมนอกหลักสูตรเกี่ยวกับสุขศึกษานาน ๆ ครั้ง บางโรงเรียนไม่เคยจัดเลย

3. โรงเรียนเทศบาล โรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่ใช้ครูประจำชั้น ซึ่งได้รับการอบรมในเรื่องวิชาสุขศึกษามาแล้วสอน และบางโรงเรียนใช้ครูที่ไม่เคยศึกษาและอบรมในวิชานี้มาเลยสอน สำหรับแบบเรียนสุขศึกษานั้น นักเรียนส่วนใหญ่หามาเอง มีบ้างบางโรงเรียนที่แจกแบบเรียนให้หองสมุด หรือมุมหนังสือ โรงเรียนเทศบาลครึ่งหนึ่งที่ไม่มีหองสมุดหรือมุมหนังสือ และมีบ้างโรงเรียนมีหองสมุดหรือมุมหนังสือสำหรับหนังสืออ่านประกอบนั้น โรงเรียนส่วนใหญ่มีบ้างไม่มากนัก และบางโรงเรียนก็ไม่มีเลย อุปกรณ์การสอนสุขศึกษานั้น โรงเรียนส่วนใหญ่มีไม่เพียงพอ และบางโรงเรียนก็ไม่มีอุปกรณ์การสอนสุขศึกษาเลย โรงเรียนเทศบาลส่วนใหญ่สอนสุขศึกษาภาคปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง การจัดกิจกรรมนอกหลักสูตรเกี่ยวกับสุขศึกษา โรงเรียนเทศบาล

ส่วนใหญ่ไม่เคยจัดเลย

4. โรงเรียนประชาบาล โรงเรียนประชาบาลส่วนใหญ่ใช้ครูประจำชั้นสอนวิชาสุขศึกษา และครูเหล่านี้ส่วนใหญ่ไม่เคยได้ศึกษาหรืออบรมวิชาสุขศึกษามาเลย สำหรับแบบเรียนวิชาสุขศึกษานั้น ในโรงเรียนประชาบาล ส่วนใหญ่นักเรียนหามาเอง โรงเรียนประชาบาลส่วนใหญ่มีห้องสมุดหรือมุมหนังสือ มีบางโรงเรียนไม่มีเลย สำหรับหนังสืออ่านประกอบนั้น โรงเรียนประชาบาลส่วนใหญ่ไม่มีพอ โรงเรียนประชาบาลสอนสุขศึกษาภาคปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง โรงเรียนประชาบาลส่วนใหญ่ไม่เคยจัดกิจกรรมนอกหลักสูตร เกี่ยวกับสุขศึกษาเลย

ในปี พ.ศ. 2516-2519 คณะกรรมการโครงการสุขศึกษาในโรงเรียน อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม⁷ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติทางด้านอนามัยของนักเรียนชั้น ป. 1-7," โครงการนี้เป็นลักษณะโครงการในรูปแบบของการทดลองและวิจัย มีคณะกรรมการดำเนินงานจากกองสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ กองศึกษาประชาบาล กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดนครปฐม โครงการนี้ต่อมาได้ขยายเวลาจนถึงปี 2520 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาข้อมูล ปัญหาสุขภาพอนามัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมและข้อเท็จจริงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับตัวเด็กนักเรียน ตลอดจนปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงหลักสูตรและจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา

จากการสำรวจเบื้องต้น สรุปได้ดังนี้

⁷คณะกรรมการโครงการสุขศึกษาในโรงเรียน, รายงาน "การศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติทางด้านอนามัย อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม" (รายงานการวิจัยชุด ส.17/3, พ.ศ. 2517), (อัครสำเนา).

ก. ด้านความรู้ ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวแก่อุสสุขภาพอนามัยของนักเรียน ส่วนใหญ่อยู่ในขั้นที่ไม่น่าพอใจเป็นส่วนใหญ่ มีเนื้อหาการเรียนรู้ไม่ครบตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ สมควรได้พิจารณาจัดวิธีการถ่ายทอดการเรียนรู้ เพื่อให้เด็กมีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาวิชาสุศึกษาให้ดีกว่านี้ ควรจัดเนื้อหาในหลักสูตรในเรื่องที่สำคัญให้เรียนต่อเนื่องกันทุกระดับชั้น และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ควรจัดเนื้อหาให้สนองจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ด้วย

ข. ด้านทัศนคติ ทัศนคติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-7 ยังอยู่ในขั้นไม่น่าพอใจ เนื่องจากอิทธิพลความเชื่อถือ และการถ่ายทอดจากชุมชนที่ผิด ๆ เรื่องที่อยู่ใกล้ตัว เด็กที่ยังไม่มีผลต่อสุขภาพอนามัยที่มองเห็นชัด เพราะขาดการทดลองและการแก้ปัญหาด้วยตนเอง จึงควรได้นำไปพิจารณาปรับปรุงการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ค. ด้านการปฏิบัติ จากการสำรวจพบว่า การปฏิบัติในด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียนยังอยู่ในระดับที่ไม่น่าพอใจทุกระดับชั้น มีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องเกือบทุกเรื่อง และเรื่องที่นักเรียนปฏิบัติไม่ถูกต้องนั้นมีความสำคัญต่อการสร้างสุขนิสัย และการสร้างโครงร่างของร่างกายมาก มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรจัดกิจกรรมประสบการณ์ การเรียนการสอน เพื่อให้เด็กนักเรียนได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมมากที่สุด สาเหตุที่ทำให้นักเรียนปฏิบัติไม่ถูกต้องอยู่มาก เช่น เนื่องจากความเป็นอยู่ทางบ้าน การบริการอนามัยของโรงเรียน และเจ้าหน้าที่อนามัย ซึ่งควรนำมาพิจารณาในการปรับปรุงการเรียนการสอน เพื่อเน้นให้นักเรียนได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยการปฏิบัติให้ถูกต้องมากขึ้นด้วย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

ในปี ค.ศ. 1970 เทาเซด⁸ (Townsel) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การยอมรับตนเอง และสุขภาพจิตซึ่งมีส่วนช่วยให้เกิดสัมฤทธิผลทางด้านวิชาการ" การวิจัยครั้งนี้กระทำขึ้นเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ว่า การยอมรับตนเองและสุขภาพจิตของนักเรียนเกรด 4 สามารถที่จะปรับปรุงได้ โดยวิธีการจัดโปรแกรมการวิจัยนี้ใช้เวลา 6 เดือน โดยใช้นักเรียนเกรด 4 จำนวน 5 ห้องเรียนจากโรงเรียนที่คัดเลือกมา 2 แห่ง เป็นตัวอย่างประชากร ทดสอบกลุ่มที่เลือกมาทั้งก่อนและหลังการทดลอง ระเบียบปฏิบัติใช้กับกลุ่มทดลองเป็น 2 ทาง แบบที่ 1 เขียนเรื่องสั้นชุดหนึ่งมีทั้งหมด 24 เรื่อง สำหรับการอภิปรายในชั้น การอภิปรายครอบคลุมในเรื่อง (1) เกี่ยวกับอุปนิสัย พฤติกรรม และสาเหตุที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม (2) นักเรียนคนอื่น ๆ ซึ่งมีพฤติกรรมแบบเดียวกัน (3) พฤติกรรมของนักเรียนเอง การอภิปรายใช้เวลา 24 สัปดาห์ แบบที่ 2 ของวิธี 2 ทาง ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์นักเรียนเป็นรายบุคคล จำนวน 3 ชุด สำหรับสัมภาษณ์เด็กแต่ละคน ซึ่งกระทำก่อนการอภิปรายกลุ่มเป็นครั้งแรกประมาณการอภิปรายครั้งที่ 12 และภายหลังการอภิปรายเรื่องสุดท้าย แบบสัมภาษณ์ตอนนี้ไม่ตั้งใจจะให้ เป็นเครื่องมือ แต่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้ การสนับสนุนและการประเมินผลโดยทั่วไป

ผลการทดสอบสรุปได้ดังนี้

1. กลุ่มทดลองทำคะแนนได้น้อย แต่คะแนนที่ได้อยู่ในลักษณะไม่เปลี่ยนแปลงโดยการให้เครื่องมือวัดบุคลิกภาพ ความรู้สึกชอบและไม่ชอบส่วนบุคคลเมื่อ

⁸Charles Wilbert Townsel, "Self Concept and Mental Health as a Function of Academic Achievement," Dissertation Abstracts International, Vol.32, No.3 (September, 1971), p.1246-A.

เทียบกับกลุ่มควบคุม ผลที่ได้รับเหล่านี้มีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ผลที่ได้รับจากมาตรการวัดความก้าวหน้าทางสังคมมีนัยสำคัญเพียงเล็กน้อย แต่เครื่องมือวัดความก้าวหน้าทางสังคมอีกอย่างหนึ่ง คือ สังคมมิติ แสดงให้เห็นถึงการขาดผลลัพธ์ในทางที่พึงปรารถนา
3. ข้อมูลสัมฤทธิ์ผลชี้ให้เห็นว่ากลุ่มทดลองไม่เคอะคร้อทางคำนิยาม การ ทัง ๆ ที่อุทิศเวลามาเพื่อการศึกษาครั้งนี้
4. นักเรียนส่วนมากในกลุ่มทดลองชี้ให้เห็นว่า เขาเข้าใจตนเองและผู้อื่นดีขึ้น โดยดูจากการวิจารณ์ทั้งแบบปากเปล่าและแบบขอเขียน
5. แบบสอบถามสำหรับครู ผู้ปกครอง และเด็ก ชี้ให้เห็นถึงความรู้สึกส่วนตนในทางที่เพิ่มขึ้น ซึ่งสะท้อนออกมาในรูปพฤติกรรมและทัศนคติของเด็กส่วนใหญ่
6. จากการวัดของชั้นเรียนที่ใช้เป็นกลุ่มทดลองมีความสนใจในหลายสิ่งมากกว่าและทำกิจกรรมกว้างกว่า
7. นักเรียนจำนวนน้อยไม่มีการพัฒนาขึ้นเลย และจะพยายามต่อต้านแนวความคิดไม่ให้ดำเนินต่อไป

ในปี ค.ศ. 1971 โรเจอร์⁹ (Rogers) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "สุขภาพลักษณะของนักเรียน อายุ 8-9 ปี ในเขตเศรษฐกิจต่ำ และความสัมพันธ์ที่มีต่ออายุและสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน" วัตถุประสงค์ที่สำคัญของการวิจัยครั้งนี้เพื่อที่จะสร้างสุขภาพลักษณะของเด็กอายุ 8-9 ปี ซึ่งเขาเรียนในโรงเรียนที่อยู่ในเขตที่มีเศรษฐกิจอยู่ในระดับที่ยากจน และเพื่อที่จะต้องการค้นหาความสัมพันธ์ที่มีต่อ

⁹Ralph Huga Rogers, "Health Characteristics of School Children Aged 8 To 9, in A Socio-Economic Poverty Area and Their Relation to Age and Achievement," Dissertation Abstracts International, Vol.32. No.12 (June 1972), p.6742-A.

อายุและสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน เพื่อที่จะกำหนดและวัดความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ การศึกษาครั้งนี้จำเป็นต้องทบทวนระเบียบสุขภาพของนักเรียนทุกคนที่สมัครเข้ามา และวัดสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนของเด็กเหล่านี้พร้อมกันไปด้วย เครื่องมือที่ใช้เป็นมาตรฐานใช้เพียงแบบเดียว คือ แบบทดสอบสัมฤทธิ์ผลในเขตนครหลวง (Metropolitan Achievement Test) เพื่อที่จะวัดระดับสัมฤทธิ์ผลของเด็กแต่ละคน

ข้อค้นพบที่สำคัญมีดังนี้

1. นักเรียนที่สมัครเข้ามามีขอบการฟัง และขอบการทางการมองเห็นอยู่ในระดับต่าง ๆ แสดงให้เห็นว่า ไม่มีผลทางไมคี (ลบ) อย่างมีนัยสำคัญต่อสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน
2. มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญระหว่างอาการของโรคคอติบ โรคไขสันหลังอักเสบ โรคคางทูม กับสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน
3. สหสัมพันธ์สูงสุดที่สามารถสังเกตเห็นได้ระหว่างอาการของโรค และสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนมีค่าเท่ากับ .20 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ซึ่งใช้วัดความแปรปรวนที่มีค่าเท่ากับ 4 % อาการของโรคที่พอจะมองเห็นได้มีประโยชน์อย่างมาก ที่จะนำมาเป็นเครื่องอธิบายความเปลี่ยนแปลงในด้านการเรียน ข้อสรุปนี้ทุกคนเห็นด้วย แต่ขอควรระวังในที่นี้ก็คือ ความจำเป็นที่จะต้องรวบรวมข้อมูลให้เที่ยงตรงเชื่อถือได้ ทั้งจากระเบียบสุขภาพและการใช้แบบทดสอบวัดสัมฤทธิ์ผลของ เขตนครหลวง เมื่อนำมาใช้เป็นเครื่องมือวัดสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน
4. เมื่อใช้ข้อค้นพบในการวิจัยครั้งนี้ และยึดเอาความเที่ยงตรงของข้อมูลแล้วสรุปได้ว่า ขอบการทางสุขภาพ ไม่ได้ถือว่าเป็นเครื่องมือวัดสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนอย่างมีนัยสำคัญ

ในปี ค.ศ. 1972-1973 โฮเวลล์¹⁰ (Howell) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การสำรวจสถานภาพของสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่คัดเลือกมาในมลรัฐลุยเซียนา" วัตถุประสงค์ของการวิจัย (1) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ทางสุขภาพของนักเรียนเกรด 12 ในมลรัฐลุยเซียนากับนักเรียนจากรัฐอื่น ๆ โดยใช้แบบทดสอบวัดความรู้ทางสุขภาพของไคแลนเดอร์ (Kilander Health Knowledge Test) (2) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ทางสุขภาพระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิงเกรด 12 โดยใช้แบบทดสอบของไคแลนเดอร์ (3) เพื่อจะกำหนดว่า โรงเรียนที่สอนเนื้อหาที่บรรจุไว้ตามฝ่ายการศึกษาในรัฐลุยเซียนา โดยใช้เวลา 6 สัปดาห์ หรือมากกว่า ได้แสดงคามัชฌิมเลขคณิตของคะแนนสูงอย่างมีนัยสำคัญกว่าโรงเรียนที่ไม่สอนตามเนื้อหาตามความต้องการของฝ่ายการศึกษาโดยใช้แบบของไคแลนเดอร์หรือไม่ (4) ประเมินผลในแต่ละโรงเรียนเพื่อนำมาศึกษาในเรื่องการเตรียมครู ระบุขอบเขตของวิชาสุขภาพ แนวความคิดของครูต่อสุขภาพ เนื้อหาสาระของรายวิชาสุขภาพ สิ่งอำนวยความสะดวก และเครื่องมือที่ใช้ในการสอน (5) เพื่อกำหนดความสัมพันธ์ของการประเมินผลสุขภาพ และคะแนนที่ได้จากการทดสอบ โดยใช้แบบทดสอบวัดความรู้ของไคแลนเดอร์ในแต่ละโรงเรียนที่นำมาศึกษา (6) เพื่อที่จะกำหนดประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนในมลรัฐลุยเซียนา สำหรับนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ (1) นักเรียนเกรด 12 ที่เลือกมาศึกษา พวกที่ไม่ได้รับการพัฒนาตามหลักสูตรการศึกษาของฝ่ายการศึกษาได้มีมัชฌิมเลขคณิตของคะแนนต่ำกว่านักเรียนกลุ่มที่ใช้หลักสูตรของฝ่ายการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อใช้แบบทดสอบความรู้ของไคแลนเดอร์ (2) นักเรียนชายของโรงเรียนที่นำมาศึกษา ได้คะแนนจากแบบสอบวัด

¹⁰Ernest O., Howell, "An Investigation of The Status of Health Education in Selected Louisiana Secondary Schools in 1972-73," Dissertation Abstracts International, Vol. 35. No. 5 (November 1974), p. 2706-A.

ความรู้เรื่องสุขภาพของโคแลนเคอร์ คำกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญ (3) โรงเรียนที่สอนตามหลักสูตรบังคับของฝ่ายการศึกษา เป็นเวลา 6 สัปดาห์ หรือมากกว่า ไม่ได้มีดัชนีของคะแนนสูงกว่าโรงเรียนที่ไม่สอนตามหลักสูตรของฝ่ายการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญเมื่อใช้แบบทดสอบวัดความรู้ของโคแลนเคอร์ (4) ครูที่นำมาศึกษาแสดงความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในการประเมินค่าของกลุ่มประเมินผลย่อยในเรื่องสุขภาพศึกษา 4 กลุ่ม (5) ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างการประเมินผลคานสุขภาพศึกษาของครูและคะแนนของนักเรียนเกรด 12 ที่วัดจากแบบทดสอบความรู้ของโคแลนเคอร์

ในปี ค.ศ. 1975 โรเนย์ (Roney) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาเปรียบเทียบความรู้เรื่องยาเสพติด ทักษะคติที่มีต่อยาเสพติด และการใช้ยาเสพติด ระหว่างนักเรียนเกรด 12 ในโรงเรียนอันดับที่ 1 อันดับที่ 2, และอันดับที่ 3 ในรัฐมอนทานา ตะวันตก วัตถุประสงค์ของการวิจัยก็เพื่อจะ เปรียบเทียบความรู้เรื่องยาเสพติด ทักษะคติที่มีต่อยาเสพติด และการใช้ยาเสพติดระหว่างนักเรียนเกรด 12 จัดแยกกลุ่มตามเพศและขนาดของโรงเรียนที่ไม่เป็นสหศึกษา โดยสุ่มตัวอย่างประชากรนักเรียนเกรด 12 จากโรงเรียน 3 ขนาด คือ ใหญ่ กลาง เล็ก จำนวน 3 แห่ง ๆ ละ 100 คน นักศึกษาจำนวน 300 คน ที่เลือกมานี้ตอบแบบสอบถามที่มี 3 ตอน ซึ่งประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องยาเสพติด การใช้ยาเสพติดชนิดต่าง ๆ กัน 7 ชนิด และมาตราประเมินค่าความแตกต่าง เรื่องการที่ค่าความแรงของยาและกิจกรรม ซึ่งจะช่วยประเมินทัศนคติที่มีต่อยาเสพติด 7 ชนิด ได้แก่ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แอมเฟตตามีน บาบิตุเรท เฮโรอีน แอลเอสดี กัญชา และ ยาสูบ

ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้ (1) การมีความรู้ที่ไม่ได้ทำให้มั่นใจได้ว่านักเรียนเกรด 12 จะมีทัศนคติในทางที่ไม่ดีต่อยาเสพติด คือ คนที่มีความรู้ก็อาจคิดยาเสพติดได้

¹¹Whiddon, Thomas Roney, "A Comparative Study of Knowledge, Attitudes Toward Drugs, And Use of Drugs Among Twelfth Grade Students in Class I, II and III. Schools in Western Montana," Dissertation Abstracts International, Vol.34. No.6 (December 1975), p.3426-A.

(2) การมีความรู้จะไม่ช่วยบรรเทาการใช้ยาเสพติดให้น้อยลง (3) นักเรียนที่มีทัศนคติดีมักจะหันไปใช้ยาเสพติดมาก (4) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องยาเสพติดและทัศนคติได้รับอิทธิพลส่วนใหญ่จากการอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม (5) ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อยาเสพติดและการใช้ยาเสพติดพบว่า ได้รับอิทธิพลส่วนใหญ่มาจากการอยู่รวมกันเป็นกลุ่มของนักเรียนจากโรงเรียนที่เป็นเพศเดียวกัน (6) สำหรับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายมีแนวโน้มว่าใช้เหมือนกัน เมื่อนักเรียนอยู่รวมกันเป็นกลุ่มตามเพศ ขนาดของโรงเรียนและโรงเรียนที่เป็นเพศเดียวกัน

การวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศอาจสรุปได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนทั้งในด้านความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติยังอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่น่าพึงพอใจ และจำเป็นต้องได้รับการแก้ไข จึงเห็นได้ว่าในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้เป็นไปตามความมุ่งหมายของการสอนสุขศึกษาแผนใหม่ ได้อย่างแท้จริงนั้น โรงเรียนจะต้องปรับปรุงและแก้ไขทั้งหลักสูตรและการเรียนการสอนของวิชาสุขศึกษาอีกมาก