

บทที่ 2

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวกับปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 นั้น ได้มีผู้ทำการวิจัยรวมอยู่ในปัญหาการใช้หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น และโครงการสุขภาพในโรงเรียนเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษารายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศและสรุปในส่วนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการใช้หลักสูตรไว้ ดังนี้

รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี (2522: 15-19) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "องค์ประกอบบางประการที่มีอิทธิพลต่อสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา" โดยทำการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรงเรียนทุกประเภทในสังกัดกรมสามัญศึกษา และสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน จำนวน 109 โรงเรียน ซึ่งสุ่มมาจาก 18 จังหวัด ในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วประเทศ สำหรับนักเรียนนั้น เป็นนักเรียนชายและนักเรียนหญิงซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในชั้น ม.ศ.3 ปีการศึกษา 2520 จากโรงเรียนที่เลือกได้โรงเรียนละ 1 ห้องเรียน จำนวน 3,873 คน ส่วนกลุ่มตัวอย่างครูและผู้ปกครองของนักเรียนที่เลือกได้ตามลำดับโดยการใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม ประวัติการศึกษา ความพร้อมในการเรียน สภาพเศรษฐกิจ และสังคมของครอบครัวนักเรียน และนำข้อมูลมาวิเคราะห์พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนของนักเรียนได้แก่ ความคิดเห็นของครูด้านความสามารถของนักเรียน ระยะเวลาในการประกอบอาชีพครู ขนาดของโรงเรียน (จำนวนนักเรียน) ภูมิสูงสุดของครู ภาษาที่บ้านนักเรียน จำนวนครั้งของการอบรมเพิ่มเติมของนักเรียน จำนวนคาบที่สอนใน 1 สัปดาห์ การเรียนซ้ำชั้นระดับประถมศึกษา การศึกษาสูงสุดของบิดา ทำที่ต่อการเรียนของนักเรียน การเรียนซ้ำชั้นระดับมัธยมศึกษา และโอกาสในการอ่านหนังสือพิมพ์

นฤมล ไวยไอรส (2522: 76-81) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นของโรงเรียนเขตอำเภอมือง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา" โดยใช้แบบสอบถามถามครูที่สอนวิชาสุขศึกษาจำนวน 11 คน และนักเรียนจำนวน 300 คน ผลการวิจัยพบว่า ครูส่วนใหญ่ได้รับมอบหมายให้สอนวิชาสุขศึกษาและสอนหลายวิชา ครูใช้เวลาในการเตรียมการสอน 1-2 ชั่วโมง โดยใช้ประมวลการสอนซึ่งส่วนใหญ่เป็นของกระทรวงศึกษาธิการ สำหรับวิธีการสอนนั้นสอนโดยใช้แบบเรียนและการอธิบายโดยมีอุปกรณ์ช่วยสอนในบางครั้ง การวัดผลการเรียน ครูใช้วิธีการออกข้อสอบทั้งปรนัยและอัตนัยตามเนื้อหาในหลักสูตร และวัดผลทุกครั้งหลังจากจบบทเรียนหนึ่ง ๆ ผลที่ได้จากการวัดยังไม่เป็นที่พอใจ ปัญหาในการสอนสุขศึกษาที่พบคือ ครูสอนหลายวิชาเกินไป การขาดแคลนอุปกรณ์ และบรรยากาศในห้องเรียนไม่เหมาะกับการเรียนการสอน เมื่อมีปัญหากเกิดขึ้นครูพยายามแก้ปัญหาด้วยตนเอง และปรึกษาหัวหน้าสายวิชาในบางครั้ง

เบญจพร เสรีรุ่ง (2522: 76-82) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของครูสุขศึกษาเกี่ยวกับการสอนสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร" โดยใช้แบบสอบถามกับครูสุขศึกษา จำนวน 153 คนจากโรงเรียนรัฐบาลในกรุงเทพมหานคร 50 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า ครูส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการจัดกิจกรรม 3 ลักษณะ คือ การจัดสิ่งแวดล้อม การบริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษา ในการสอนสุขศึกษาครูเน้นด้านทัศนคติ ความรู้และการปฏิบัติตามลำดับ อุปกรณ์การสอนที่ทำให้นักเรียนเกิดความรู้และความเข้าใจได้ดีที่สุดคือ ภาพยนตร์ ภาพสไลด์ และวัสดุของจริง นอกจากนั้นควรให้มีการจัดตั้งชมรมสุขศึกษาขึ้นสำหรับปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการสอนคือ อุปกรณ์การสอนไม่เพียงพอ ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษาเท่าที่ควร ครูไม่พอ ครูไม่มีความรู้ด้านสุขภาพอนามัยพอ นักเรียนเบื่อวิชาสุขศึกษาและโรงเรียนไม่มีงบประมาณ

เสนีย์ พัทธอักษรณพ (2524: 132-155) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "วิเคราะห์โครงสร้างของหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521" โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มประชากรที่เป็นนักการศึกษาและผู้บริหารการศึกษาทั่วประเทศจำนวน 1,140 คน นักการศึกษาได้แก่ อาจารย์ในมหาวิทยาลัย วิทยาลัยครู ศึกษานิเทศก์กรมต่าง ๆ นักวิชาการศึกษา ครูผู้สอน จำนวน 576 คน ส่วนผู้บริหารการศึกษานั้น ได้แก่ อธิบดีกรมต่าง ๆ ในกระทรวงศึกษาธิการ ศึกษาธิการเขต ศึกษาธิการจังหวัด หัวหน้าหน่วย ศึกษานิเทศก์เขต

ผู้อำนวยการ อาจารย์ใหญ่โรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 564 คน ผลการวิจัยพบว่า
ผู้บริหารการศึกษาและนักศึกษาค้าง เห็นด้วยกับจำนวนคาบ เวลาต่อสัปดาห์ของวิชาสุขศึกษา
(1 คาบ/สัปดาห์)

หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา (2524: 9-91) ได้ทำการวิจัยในเรื่อง
"การดำเนินการสอนวิชาพลศึกษา สุขศึกษา ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทั่วประเทศ" โดยใช้
แบบสอบถามถามผู้บริหารการศึกษา ครูผู้สอนพลศึกษาและครูสุขศึกษา ซึ่งสังกัดกรมสามัญศึกษา
จำนวน 933 คน ผลการวิจัยพบว่า ครูสุขศึกษามีวุฒิทางพลศึกษา ร้อยละ 76.1 และร้อยละ
6.3 มีวุฒิทางสุขศึกษา ปัญหาของครูสุขศึกษาในการนำหลักสูตรวิชาสุขศึกษาไปใช้ในโรงเรียน
พบว่ามีปัญหาพอสมควร ปัญหาที่พบมากเรียงตามลำดับคือ ขาดอุปกรณ์การสอนสุขศึกษา เนื้อหา
ในหลักสูตรซ้ำซ้อนในชั้นอื่น ๆ เนื้อหามากเกินไป เวลาสอนน้อย หลักสูตรไม่ตรงกับความสนใจ
ของนักเรียน เนื้อหาแคบไปมีรายละเอียดน้อย ขาดหนังสืออ่านประกอบการเรียน ครูไม่เข้าใจ
หลักสูตรเท่าที่ควรและครูผู้สอนไม่ได้เรียนมาทางด้านสุขศึกษาโดยตรง

ฉวีวรรณ ไหวพริบ (2425: 58-61) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การสำรวจการเรียน
การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนของโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา" โดยใช้แบบสำรวจถามครู
โรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษาที่อยู่ในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา จำนวน 189 คน
ผลการวิจัยพบว่า ในโรงเรียนประถมศึกษามีครูประจำชั้นที่ผ่านการอบรมวิชาสุขศึกษาเป็นผู้สอน
วิชาสุขศึกษาโดยใช้โครงการสอนหรือคู่มือครูวิชาสุขศึกษาของจังหวัดหรือเขตการศึกษา
ครูสุขศึกษาสนใจและเอาใจใส่กับการสอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตปานกลาง วิธีการสอน
ส่วนใหญ่ใช้การบรรยายโดยมีการ เน้นเหตุการณ์ในการสอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตมาก
หนังสือ คำรา คำมือ และเอกสารสำหรับอ่านเพิ่มเติมมีน้อย และมีอุปกรณ์การสอนไม่เพียงพอ
ส่วนในโรงเรียนมัธยมศึกษาพบว่า ครูประจำชั้นที่ผ่านการอบรมวิชาสุขศึกษาเป็นผู้สอนโดยใช้
โครงการสอนหรือคู่มือครูวิชาสุขศึกษาของจังหวัดหรือเขต ครูสุขศึกษาสนใจและเอาใจใส่
การสอนปานกลาง วิธีสอนส่วนใหญ่ใช้การบรรยายโดยมีการ เน้นเหตุการณ์ในการสอนสุขศึกษา
ทางด้านความรู้และการปฏิบัติปานกลาง หนังสือ คำรา คำมือ และเอกสารสำหรับอ่านเพิ่มเติม
และอ่านประกอบมีน้อย และมีอุปกรณ์ในการสอนไม่เพียงพอ

ปราณี สวัสดิ์ (2525: 74-83) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ประสิทธิผลการสอน วิชาสุขศึกษาของครูสุขศึกษา และ ครูพลศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตกรุงเทพมหานคร" โดยใช้แบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประเมินค่าสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นครูสุขศึกษา และ ครูพลศึกษา จำนวน 61 คน และนักเรียนที่ได้รับการสอนจากครูเหล่านั้น จำนวน 997 คน จากโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 18 โรงเรียน และพบว่า ประสิทธิภาพของการสอนวิชาสุขศึกษาของครูสุขศึกษาและครูพลศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะประสิทธิผลการสอนด้านการใช้อุปกรณ์การสอน ด้านการวัดผลการสอนวิชาสุขศึกษา ด้านความสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียน และทัศนคติของครูที่มีต่อนักเรียน ได้คะแนนค่อนข้างต่ำกว่าด้านอื่น ๆ

เจิม สืบขจร (2526: ง-จ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาการบริหารงาน วิชาการตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาส่วนกลาง สังกัดกรมสามัญศึกษา" โดยใช้แบบสอบถามถามผู้บริหารงานวิชาการในโรงเรียนมัธยมศึกษา ส่วนกลาง ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 98 โรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยผู้บริหารโรงเรียน 87 คน ผู้ช่วยบริหารฝ่ายวิชาการ 94 คน หัวหน้าหมวดวิชาในกลุ่มวิชาภาษา 104 คน ในกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ 103 คน ในกลุ่มวิชาสังคมศึกษา 93 คน ในกลุ่มวิชา พัฒนาศิลปะ 90 คน และในกลุ่มวิชาการงานและอาชีพ 80 คน โดยใช้แบบสอบถาม เกี่ยวกับปัญหาการบริหารงานวิชาการครอบคลุม 10 ประเภท ผลการวิจัยปรากฏว่า ผู้ช่วยผู้บริหารฝ่ายวิชาการกับหัวหน้าหมวดวิชาในกลุ่มพัฒนาศิลปะมีความเห็นแตกต่างกัน เฉพาะปัญหาการบริหารงานวิชาการทางด้านหลักสูตรและเอกสารการใช้หลักสูตร

หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา (2526: 187-194) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง "ปัญหาและความต้องการของครูพลศึกษามัธยมในโรงเรียนมัธยมศึกษาและประถมศึกษาทั่วประเทศ" โดยใช้แบบสอบถามถามครูผู้สอนพลศึกษา จำนวน 151 คน ครูผู้สอนสุขศึกษา จำนวน 671 คน และครูที่สอนพลศึกษามัธยมชั้นประถมศึกษา จำนวน 71 คน ผลการวิจัยพบว่า จุดมุ่งหมายของ หลักสูตรนั้นดีแล้วไม่ต้องปรับปรุง แต่มีเนื้อหามากเกินไปไม่เหมาะสมกับเวลา บางหัวข้อ ก็ซ้ำซ้อน ด้านการวัดผลครูต้องการให้ปรับหน่วยการเรียน เพื่อให้นักเรียนเห็นความสำคัญของ วิชานี้ การวัดผลสุขศึกษาจัดแบบใหม่นั้นดีแล้ว แต่ต้องการให้มีการจัดอบรมการวัดและประเมินผล ทั้งให้นำเกณฑ์มาตรฐานรวมทั้งการจัดทำธนาคารข้อสอบ สำหรับการสอนวิชานี้ อุปกรณ์เป็น

สิ่งสำคัญควรมีการสอดแทรก สี รูปภาพ ภาพยนตร์ นอกจากนั้นควรจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการนำความรู้ด้านสุขศึกษาไปปฏิบัติ เช่น สวัสดิภาพในโรงเรียน สุขาภิบาล ยาเสพติด โดยเฉพาะ เป็นผู้คอยดูแลการสูบบุหรี่และแนะนำให้งดสูบบุหรี่

กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ กรมพลศึกษา (2526: 22) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การวิจัยติดตามผลโรงเรียนในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา" โดยใช้แบบสอบถามสอบถามผู้บริหารสถานศึกษาและครูปฏิบัติการ (ครูผู้สอนวิชาสุขศึกษา) ที่เข้ารับการอบรมตามโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ซึ่งมาจากสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ จำนวน 142 คน กรมสามัญศึกษา จำนวน 109 คน และโรงเรียนเทศบาล จำนวน 45 คน รวมทั้งสิ้น 296 คน ผลการวิจัยพบว่า ในส่วนของโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาที่เกี่ยวข้องกับด้านการเรียนการสอนสุขศึกษา โรงเรียนส่วนใหญ่มีครูที่มีวุฒิทางด้านสุขศึกษามากกว่าโรงเรียนในสังกัดอื่น ๆ ส่วนใหญ่ขาดอุปกรณ์การเรียนวิชาสุขศึกษาและเอกสารเผยแพร่ทางด้านสุขศึกษามีน้อย

ณรงค์ นาคเจริญ (2527: 78-89) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของครูผู้สอนสุขศึกษาในเขตการศึกษา 11 เกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุขศึกษาตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521" โดยใช้แบบสอบถามถามไปยังครูผู้สอนสุขศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในเขตการศึกษา 11 จำนวน 168 คน เกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุขศึกษาใน 5 ด้านคือ ความมุ่งหมาย เนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน ประเมินผล และการบริหารและบริการหลักสูตร โดยเปรียบเทียบความคิดเห็นของครูผู้สอนสุขศึกษา ตามวุฒิทางการศึกษาในระดับต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า ครูผู้สอนสุขศึกษามีความคิดเห็นว่าหลักสูตรวิชาสุขศึกษา พุทธศักราช 2521 มีความเหมาะสมแล้ว และในการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นของครูที่มีวุฒิทางการศึกษาในระดับต่างกัน วุฒิทางวิชาเอกต่างกันและประสบการณ์ในการสอนต่างกัน พบว่ามีความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุขศึกษา พุทธศักราช 2521 ไม่แตกต่างกันในทุกด้าน แต่เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นโดยจำแนกตามขนาดโรงเรียนมีครูที่ทำการสอนพบว่า ครูที่สอนในโรงเรียนขนาดต่างกันมีความคิดเห็นในด้านต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน นอกจากด้านความมุ่งหมายของหลักสูตรซึ่งครูผู้สอนที่สอนอยู่ในโรงเรียนขนาดเล็กมีความคิดเห็นแตกต่างกับครูที่สอนในโรงเรียนขนาดกลางและขนาดใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นิรันดร์ อิมามิ (1985: 1-2) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "โครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในประเทศไทย" จำนวน 60 โรงเรียนซึ่งกระจายอยู่ใน 12 เขตการศึกษา และในกรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยใช้แบบสอบถามและแบบทดสอบที่สร้างขึ้นทำการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการสอนสุขศึกษา การบริการอนามัยและงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และได้ทำการทดสอบความรู้ในเนื้อหาวิชาสุขศึกษาคตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนดังกล่าว จำนวน 2,040 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนตอบแบบทดสอบได้ถูกต้องมากกว่า 25 ข้อ จากแบบทดสอบทั้งหมดจำนวน 50 ข้อ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 28.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.7 คะแนนต่ำสุดและสูงสุดเท่ากับ 10 และ 46 ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยของนักเรียนหญิงและชายไม่แตกต่างกัน แต่พบว่านักเรียนในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองมีคะแนนสูงกว่านักเรียนในโรงเรียนที่มีที่ตั้งอยู่นอกอำเภอเมืองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของนักเรียนแยกตามคุณวุฒิของครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาแล้วพบว่า นักเรียนที่สอนโดยครูวุฒิวิชาสุขศึกษาโดยตรง เช่น วท.บ. (สุขศึกษา) หรือ ค.บ. (สุขศึกษา) มีคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการทดสอบวิชาสุขศึกษาสูงกว่านักเรียนที่สอนโดยครูสุศึกษาที่มีวุฒิพลศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและนักเรียนที่สอนโดยครูพลศึกษา กลุ่มนี้มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนที่สอนโดยครูที่มีวุฒิอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกัน นอกจากนี้ยังพบว่าคุณวุฒิของครูสุศึกษามีความสัมพันธ์กับระดับงานอนามัยโรงเรียนทั้ง 3 ด้าน โดยเฉพาะทางด้านการสอนสุขศึกษามีค่าสูงกว่าด้านอื่น ๆ และเมื่อทำการวิเคราะห์เชิงพหุคูณ (Multivariate Analysis) โดยใช้วิธีที่เรียกว่า Multiple Classification Analysis หรือ MCA โดยใช้ตัวแปร 6 ตัวแปร คือ คุณวุฒิของครู คุณภาพของการสอนสุขศึกษา การบริการอนามัย อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ที่ตั้งของโรงเรียน และเพศของนักเรียน เป็นตัวทำนายความแปรปรวนของคะแนนวิชาสุขศึกษาของนักเรียนและพบว่า ระดับคุณวุฒิของครูผู้สอนสุขศึกษาใช้ทำนายคะแนนนักเรียนได้ดีกว่าตัวแปรอื่น ๆ ซึ่งจากการสรุปผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ครูสุศึกษามีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาของนักเรียนและยังมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนอีกด้วย

รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

แอนตัน (Anton 1972: 3458) ได้ศึกษาเรื่อง "การวิเคราะห์วิธีสอนสุขศึกษา และสวัสดิศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษารัฐอิลลินอยส์ (An Analysis of the Method Used to Teach Health Education and Safety Education in Selected Secondary School of Illinois) ผลการวิจัยพบว่า วิธีการสอนที่ใช้บ่อยมากคือ การอภิปราย การบรรยาย การตอบคำถาม การสาธิต การค้นคว้า และเสนอรายงาน ซึ่งแต่ละวิธีใช้มากพอ ๆ กัน วิธีสอนดังกล่าวเหมาะสำหรับครูใหม่ที่ขาดประสบการณ์และความชำนาญในการสอน นอกจากนั้นยังพบว่าครูไม่ประสบความสำเร็จในการสอน เป็นเพราะไม่ได้เตรียมการสอน

ทิมม์เรช (Timmreck 1978: 491-497) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "สาเหตุที่แท้จริงของปัญหาในห้องเรียน" (Will the Real Cause of Classroom Discipline Problems Please Stand Up !) การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อต้องการศึกษาปัญหาต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการเดลฟายเพื่อหาความเห็นร่วมกันในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 150 คน แล้วเรียงลำดับความเห็นที่ตรงกันจากมากไปหาน้อย จากการวิจัยพบว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาในห้องเรียนซึ่งสืบเนื่องมาจากตัวครูนั้นสรุปได้ดังนี้

1. สอนโดยไม่เตรียมการสอน ไม่มีทักษะในการสอน นอกจากนั้นยังขาดความเข้าใจในการใช้สื่อการสอน อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ
2. ใช้เสียงระดับเดียวกันหมดทำให้นักเรียนเบื่อหน่าย
3. ขาดสอนบ่อย สุขภาพไม่ดีมีปัญหาด้านจิตใจและอารมณ์
4. ไม่เข้าใจผู้อื่น ขาดเทคนิคและความเข้าใจด้านความต้องการของนักเรียน
5. ไม่มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของนักเรียน
6. มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการสอน ไม่มีการใช้แรงจูงใจในการสอน
7. ใ้งานไม่เหมาะกับระดับ ความสามารถของนักเรียนและคาดหวังไว้สูงเกินไป
8. ขาดความกระตือรือร้นในการสอน ไม่ชอบวิชาที่สอน
9. ไม่สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ของนักเรียน
10. ไม่รู้จักสังเกตนักเรียน

ฟาโวล (Fawole 1979: 1893) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การสำรวจสถานภาพของการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลายแห่งรัฐโอคลาโฮมา" (A Survey of the Status of Health Instruction in Oklahoma Junior and Senior High Schools) ผลการวิจัยพบว่า

1. ร้อยละ 49.99 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 29.82 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ระบุว่า การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนถูกจัดอยู่ในสาขาพลศึกษา
2. ร้อยละ 12.07 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 22.81 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เสนอว่า ควรแยกวิชาสุขศึกษาเป็นวิชาอิสระ
3. ร้อยละ 52.27 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 62.02 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ระบุหลักเกณฑ์ในการปรับปรุงหลักสูตรสุขศึกษาว่า ควรมาจากความต้องการของนักเรียนและชุมชน
4. ร้อยละ 25.22 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 24.10 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้ใช้หนังสืออ้างอิงอ่านนอกเวลาทางด้านสุขภาพในชั้นเรียนสุขศึกษาด้วย
5. ร้อยละ 18.88 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 22.85 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้ใช้วิธีการสอนแบบบรรยายในชั้นเรียนสุขศึกษา
6. ร้อยละ 16.90 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 17.07 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ระบุว่า ได้ใช้เครื่องฉายข้ามศีรษะในการสอนมากที่สุด
7. ร้อยละ 61.53 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 69.77 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้ใช้ชั้นเรียนสุขศึกษาในห้องเรียนปกติ
8. ร้อยละ 40.35 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 44.45 ของโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้ใช้เทคนิคการสังเกตในการประเมินผลวิชาสุขศึกษา
9. ร้อยละ 63.42 ของครูโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 64.87 ของครูในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ระบุว่า สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

เรย์มอน (Raymond 1981: 3437-A) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "โปรแกรมการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนรัฐบาลแห่งรัฐจอร์เจีย" (A Descriptive Study of the Health Instruction Program in Georgia Public Schools, Grade 8-12) โดยส่ง

แบบสอบถามไปยังโรงเรียนที่ทำการสุ่มตัวอย่างไว้ 100 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า ครูสุขศึกษา ครูพลศึกษา และผู้ที่เกี่ยวข้องทางด้านพลศึกษาควรมีส่วนร่วมในการวางแผนและการสอนสุขศึกษา ให้มากที่สุด เท่าที่จะสามารถทำได้ นอกจากนี้ยังพบว่า โรงเรียนควรจัดโครงการอาหารกลางวัน โครงการสวัสดิภาพและคณะกรรมการสุขภาพไว้เป็นกิจกรรมนอกชั้นเรียน เพื่อเป็นการส่งเสริมความรู้และความเป็นผู้นำของนักเรียนที่เกี่ยวกับกิจกรรมสุขภาพ สำหรับการ จัดหลักสูตรสุขศึกษา ในโรงเรียนควรจัดให้รัดกุม โดยมีคณะกรรมการหลักสูตรของโรงเรียน ครูสุขศึกษา และ คณะกรรมการการศึกษาในโรงเรียน เป็นผู้รับผิดชอบในเรื่องนี้

สรุปรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากรายงานการวิจัยที่ได้รวบรวมข้างต้น สรุปได้ว่า การใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษา ในระดับมัธยมศึกษาชั้นนั้น ปัญหาที่พบส่วนใหญ่จะเป็นในด้านของการขาดอุปกรณ์การสอน เนื้อหาใน หลักสูตรซ้ำซ้อนกัน เนื้อหาที่มีจำนวนมากเกินไปไม่เหมาะสมกับเวลาสอนที่มีจำนวน 1 คาบ/สัปดาห์ ขาดหนังสืออ่านประกอบและหนังสืออ่านเพิ่มเติม ตำราคู่มือและเอกสารหลักสูตรมีน้อย หลักสูตร ไม่ตรงกับความสนใจของนักเรียน ครูยังไม่เข้าใจหลักสูตรเท่าที่ควร และพบว่าครูสุขศึกษา ส่วนใหญ่ไม่มีวุฒิทางด้านวิชาเอกสุขศึกษาโดยตรง ซึ่งพื้นฐานการศึกษาของครูสุขศึกษาที่มีผลต่อ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน เป็นอย่างมาก เพราะครูเป็นผู้นำหลักสูตรมาใช้ในการจัด การเรียนการสอนโดยตรง

สำหรับการวิจัยในต่างประเทศนั้น สรุปได้ว่า สาเหตุของปัญหาการจัดการเรียนการสอน ที่แท้จริงนั้น มีสาเหตุมาจากครูผู้สอนด้วย ซึ่งมีส่วนในการที่จะส่งผลต่อการเรียนของนักเรียน นอกจากนั้นวิธีสอนของครู การเตรียมตัวสอนของครูก็เป็นปัญหาส่วนหนึ่งของการนำหลักสูตรไปใช้ ในการสอนของนักเรียนอีกด้วย โดยเฉพาะทางด้านสุขศึกษาซึ่งสำรวจพบว่าควรมีการปรับปรุง หลักสูตรจากความต้องการของนักเรียนและชุมชน มีหนังสืออ่านนอกเวลาด้านสุขภาพในชั้นเรียน มีการใช้อุปกรณ์การสอนและมีการนำการสังเกตมาใช้ในการประเมินผลซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลต่อการ เอื้ออำนวยต่อการนำหลักสูตรวิชาสุขศึกษามาใช้แทบทั้งสิ้น นอกจากนั้นครูสุขศึกษาควรมีวุฒิทาง วิชาเอกทางด้านสุขศึกษาโดยตรง และควร เป็นผู้มีความสามารถในการจัดหลักสูตรสุขศึกษาในโรงเรียน ด้วย

สำหรับการวิจัย เรื่อง "ปัญหาการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 ตามการรับรู้ของครูสุศึกษา เขตการศึกษา 8" จะทำให้ทราบถึงปัญหา การใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 เพื่อเป็นประโยชน์แก่ ครูสุศึกษาในโรงเรียนในการนำหลักสูตรไปใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน สำหรับ นักเรียน เพื่อให้บรรลุตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตร ทั้งยังเป็นข้อมูลพื้นฐานแก่โรงเรียนและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาในการปรับปรุงหลักสูตรวิชาสุศึกษา เพื่อให้การใช้หลักสูตร ดังกล่าวมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย