



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาประเทศและเป็นตัวเร่งสำคัญซึ่งก่อให้เกิดการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพราะเป้าหมายของการศึกษาคือผลิตกำลังคนที่มีคุณภาพให้กับสังคม การจัดการศึกษาเพื่อให้บรรลุผลดังกล่าวนี้จำเป็นต้องมีเรื่องสุขภาพเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย เพราะสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต่อความเจริญของงานและพัฒนาการทุกด้านในตัวบุคคล องค์การอนามัยโลกได้พยายามส่งเสริมและสนับสนุนให้รัฐบาลทุกประเทศในโลกดำเนินการร่วมกับประชาชนโดยให้ประชาชนบรรลุผลความเป็นผู้มีสุขภาพดีทั่วหน้าในปี พ.ศ. 2543 (Health for All by the Year 2000) เป้าหมายดังกล่าวจะสำเร็จได้ถ้าประชาชนมีความรู้เรื่องโรคภัยไข้เจ็บ มีเจตคติที่ดีและถูกต้องทางสุขภาพ รู้วิธีปฏิบัติตนต้านป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และรู้จักการรักษาพยาบาลอย่างง่าย ๆ การให้ประชาชนได้มีความรู้ มีเจตคติ และการปฏิบัติทางสุขภาพด้วยตนเองอย่างถูกต้องจึงเป็นสิ่งจำเป็นซึ่งรัฐบาลต้องริบดำเนินการ เพราะปัญหาโรคภัยไข้เจ็บเป็นปัญหาที่ทนทานของสุขภาพของประชาชน ยังผลให้สุขภาพของประชาชนไม่อยู่ในระดับที่พึงประสงค์ และทำให้เกิดอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ

การพัฒนาสุขภาพอนามัยของประเทศไทยควรเริ่มแต่เยาว์วัย คือ เริ่มที่กลุ่มเด็กและเยาวชนก่อน เพราะกลุ่มในวัยนี้สามารถสร้างพื้นฐานสุขภาพให้มั่นคงได้งายและยังสามารถเปลี่ยนแปลงสุขภาพให้ถูกต้องได้ง่ายกว่าผู้ใหญ่ นอกจากนี้โรงเรียนยังเป็นสถานที่รวมของเด็กและเยาวชน ซึ่งเหมาะสมที่จะช่วยพัฒนาสุขภาพอนามัย เรื่องนี้ปรัชญาเมธี 2 ท่าน คืออริสโตเติล (Aristotle) และเพลโต (Plato) ได้มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า "ก่อนที่จะให้การศึกษาทางด้านอื่น ๆ

นั้นสมควรที่จะให้เด็กมีสุขภาพดีเสียก่อน" (สุชาติ โสภประยูร 2525: 1)
 รัฐบาลเห็นความสำคัญดังกล่าวจึงได้วางแผนการพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ พร้อม
 ไปกับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม โดยรัฐบาลมีนโยบายแน่วแน่ในการพัฒนา
 สุขภาพของเยาวชนและประชาชน โดยเน้นการสาธารณสุขมูลฐาน องค์ประกอบ
 แรกของการสาธารณสุขมูลฐาน คือ สุขศึกษา ดังคำแถลงนโยบายด้านสาธารณสุข
 ของรัฐบาลข้อหนึ่งว่า "... จะปรับปรุงและดำเนินการด้านสุขศึกษาโดยใช้เทคโนโลยีใหม่
 ใช้สื่อมวลชนและใช้วิธีการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบเพื่อให้นักเรียน
 ชั้นประถมและมัธยมรู้จักการปฏิบัติตน ในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ และ
 การรักษาพยาบาลเบื้องต้นด้วยตนเอง" (คำแถลงนโยบายสาธารณสุขของรัฐบาล
 อ้างถึงในพัชรา กาญจนารัตน์ 2526: 1)

เพื่อดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายการพัฒนาสุขภาพของ
 ประชาชนที่ได้แถลงไว้ดังกล่าว รัฐบาลได้เริ่มโครงการสุขศึกษาแห่งชาติขึ้นเป็น
 โครงการหนึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติระยะที่ 5 (พ.ศ. 2525-
 2529) โครงการสุขศึกษาแห่งชาตินี้ดำเนินการโดยคณะกรรมการสุขศึกษาแห่ง
 ชาติ คณะกรรมการนี้ได้แบ่งเป็น 3 คณะอนุกรรมการคือ คณะอนุกรรมการสุขศึกษา
 สายการศึกษา คณะอนุกรรมการสุขศึกษาสายสื่อมวลชน และคณะอนุกรรมการ
 สุขศึกษาสายสาธารณสุข คณะอนุกรรมการสายการศึกษาได้จัดโครงการสุขศึกษา
 ขึ้น เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยของ
 เยาวชนให้ถูกต้องเหมาะสม โครงการสุขศึกษาสายการศึกษาดังกล่าวจะดำเนินการ
 อย่างเป็นรูปธรรมได้ช่วยองค์ประกอบสำคัญ 4 ประการ คือ

1. การส่งเสริมบุคลากรสุขศึกษาในโรงเรียน
2. หลักสูตรและการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา
3. การบริการอนามัยโรงเรียน
4. การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน (โครงการสุขศึกษาสายการ
 ศึกษา 2525: 1)

ในปัจจุบันพบว่าการจัดศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษายังไม่ถูกต้อง และไม่ครบองค์ประกอบของการศึกษาในโรงเรียน ดังรายงานของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 8 ว่า โรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตการศึกษา 8 ปีการศึกษา 2526 "การดำเนินงานด้านอนามัยนั้น ยังมีโรงเรียนที่ปฏิบัติไม่ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 72.73" (หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 8 2526: 202) โครงการศึกษาสายการศึกษา จะบรรจุนโยบายในการจัดดำเนินการศึกษาในโรงเรียนได้ต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่าง และปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ ครู ดังที่ สุชาติ โสมประยูร กล่าวว่า "ครูเป็นหัวใจของการจัดและดำเนินการศึกษาในทุกระดับ วิชาต่าง ๆ จำเป็นต้องได้ครูที่มีคุณสมบัติเฉพาะจึงจะสามารถช่วยให้นักเรียนได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ได้สมเจตนาของหลักสูตร" (สุชาติ โสมประยูร 2525: 49) สำหรับการศึกษาวิจัยเรื่องนี้จะทำการศึกษาคู ซึ่งจะช่วยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ คือ ครู ศึกษาโดยเฉพาะ

เป็นที่ยอมรับกันว่า ในบรรดาภารกิจหลักของครูในทุกระดับชั้น คือ การสอนสมรรถภาพของการสอนจะเป็นตัวแปรที่สำคัญที่จะส่งผลต่อผู้เรียน ถ้าการสอนที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนก็จะติดตามไปด้วย ดังรายงานของคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติได้กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่า "คุณลักษณะของครูมีส่วนช่วยสนับสนุนให้นักเรียนตั้งใจเรียน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง" (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ 2520: 23) พฤติกรรมของครูและนักเรียนในห้องเรียนเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันตลอดเวลา พฤติกรรมการสอนที่ดีของครูย่อมมีปฏิริยาผลักดันให้พฤติกรรมการเรียนดำเนินไปด้วยดี ทั้งนี้จากแนวคิดพื้นฐานที่เชื่อว่า การเรียนรู้ของมนุษย์ส่วนหนึ่งเกิดจากประสบการณ์ตรง ส่วนหนึ่งเกิดจากการสังเกตพฤติกรรมผู้อื่น และเกิดจากการฟังคำบอกเล่า รวมทั้งจากการอ่าน พฤติกรรมการเรียนรู้ของคนเรานั้นจะพัฒนาไปตามสิ่งแวดล้อม ถ้าครูทำตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียน คุณลักษณะต่าง ๆ ก็จะถ่ายทอดไปสู่ผู้เรียนด้วย ฉะนั้นการที่ต้องทำตัวเป็นตัวอย่างที่ดีจึงเป็นหน้าที่ที่ครูจะปฏิเสธไม่ได้ เพราะผู้เรียนจะได้รับอิทธิพลจากพฤติกรรมของผู้สอนโดยไม่รู้ตัว สิ่งที่ครูสามารถแสดงให้เห็นเป็นตัวอย่างในชีวิตประจำวัน

ได้แก่ การพูดจา การแต่งกาย การแสดงออกทางอารมณ์ มนุษยสัมพันธ์ ปฏิบัติวิชาคหิฐศาสตร์สำคัญ การสอนสุขศึกษาในโรงเรียนนั้นได้เน้นให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของนักเรียน ให้ตรงตามวัตถุประสงค์ในหลักสูตรวิชาสุขศึกษา "ครึ่งจึงต้องเน้นพฤติกรรมการสอนให้เข้าไปในทางปฏิบัติให้มากขึ้น มิใช่เป็นเรื่องของเนื้อหาวิชาการ จะช่วยให้นักเรียนนำความรู้เอาไปปฏิบัติได้ง่ายขึ้น ทั้งนี้เพราะสุขภาพย่อมได้มาจากการปฏิบัติ" (สุชาติ โสมประยูร 2527: 2)

โครงการสุขศึกษาสายการศึกษา เป็นโครงการสำคัญที่ถูกกำหนดให้เป็นโครงการหนึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 โครงการนี้ได้กำหนดให้ผู้บริหารโรงเรียนและครูที่มีส่วนรับผิดชอบ จัดและดำเนินการให้มีโครงการสุขศึกษาในโรงเรียน และให้ได้มาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษาสายการศึกษาคงตามที่คณะกรรมการสุขศึกษาแห่งชาติกำหนดไว้ และจากรายงานของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 8 (หน่วยศึกษานิเทศก์ เขตการศึกษา 8 2526: 215) ได้รายงานว่ายังมีโรงเรียนที่จัดงานด้านอนามัยโรงเรียนยังไม่ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ เขตการศึกษา 8 เป็นเขตการศึกษาที่ครอบคลุมพื้นที่การศึกษามหาภาคเหนือตอนบน รวม 8 จังหวัด คือ เชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง ลำพูน แพร่ น่าน พะเยา แม่ฮ่องสอน ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีลักษณะสภาพภูมิศาสตร์ สังคมและวัฒนธรรม ตลอดจนปัญหาสุขภาพต่าง ๆ คล้ายคลึงกัน ผู้วิจัยจึงสนใจและเลือกศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา เขตการศึกษา 8

ปัจจุบันยังมีได้มีผู้จัดทำการศึกษาพฤติกรรมการสอนวิชาสุขศึกษาโดยตรงจากการรับรู้ของครูและนักเรียนมาก่อนว่า พฤติกรรมการสอนวิชาสุขศึกษาของครูศึกษามีสภาพเป็นอย่างไร เหมาะสมหรือไม่ ฉะนั้นหากมีทางที่ทราบพฤติกรรมการสอนวิชาสุขศึกษาตามการรับรู้ของครูและนักเรียนเอง คงจะเป็นแนวทางให้นำข้อมูลนี้ ไปปรับปรุงการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาให้ได้ผลดี และมีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้งเป็นการพัฒนาพฤติกรรมการสอนวิชาสุขศึกษาและเป็นแนวทางที่ครู

ผู้ศึกษาจะเลือกปลูกฝังพฤติกรรมการสอนที่เหมาะสมเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียน และให้นักเรียนนำไปใช้ในวิถีประจำวันได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสอนวิชาสุขศึกษาตามการรับรู้ของครูและนักเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา เขตการศึกษา 8
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการสอนวิชาสุขศึกษาตามการรับรู้ของครูและนักเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา เขตการศึกษา 8

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ ทำการศึกษาครูสุขศึกษาซึ่งกำลังปฏิบัติหน้าที่สอนวิชาสุขศึกษาและนักเรียนซึ่งกำลังเรียนวิชาสุขศึกษา ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2528 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา เขตการศึกษา 8
2. พฤติกรรมการสอนวิชาสุขศึกษา มุ่งทำการศึกษาพฤติกรรมการสอนในด้านต่าง ๆ 8 ด้านคือ ด้านการดำเนินการสอน ด้านการจูงใจและเสริมแรง การเรียน ด้านการใช้เสียงพูดและการใช้ภาษา ด้านการใช้สถานที่และสื่อการเรียน ด้านการมอบหมายงานให้ทำ ด้านวินัยและการควบคุมชั้นเรียน ด้านการวัดและประเมินผลการเรียน และด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียน

ข้อตกลงเบื้องต้น

ผู้วิจัยถือว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทุกคน ได้ตอบแบบสอบถามทุกข้อด้วยความจริงใจ และตรงกับความเป็นจริง เชื่อถือได้

คำจำกัดความในการวิจัย

การรับรู้ หมายถึง กระบวนการอินทรีย์ต่าง ๆ ที่บุคคลพยายามแสดงความรู้สึกจากสิ่งที่คุณได้รับรู้ ออกมาในรูปของการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งที่ต้องอาศัยอวัยวะสัมผัส เช่น ตา หู จมูก ปาก ในที่นี้ การรับรู้หมายถึงความรู้สึกนึกคิดต่อพฤติกรรมการสอนวิชาสุขศึกษา

ครู หมายถึง ครูที่กำลังสอนวิชาสุขศึกษา ตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พ.ศ. 2521 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา เขตการศึกษา 8

นักเรียน หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1 - 2 - 3) ในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา เขตการศึกษา 8

พฤติกรรมการสอนวิชาสุขศึกษา หมายถึง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสอนวิชาสุขศึกษา วิธีการสอน การแสดงออกทุกชนิดที่ครูใช้หรือปฏิบัติในการสอนวิชาสุขศึกษาแต่ละครั้ง ซึ่งครอบคลุมพฤติกรรมการสอน 8 ด้าน คือ ด้านการดำเนินการสอน ด้านการจูงใจและเสริมแรงการเรียนรู้ ด้านการใช้เสียงพูดและการใช้ภาษา ด้านการใช้สถานที่และสื่อการเรียนรู้ ด้านการมอบหมายงานให้ทำ ด้านวินัยและการควบคุมชั้นเรียน ด้านการวัดและประเมินผลการเรียน และด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียน

โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา หมายถึง โรงเรียนมัธยมที่เปิดสอนเฉพาะระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1-2-3) สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ที่จัดและดำเนินการสุขศึกษาในโรงเรียนตามโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ของคณะกรรมการสุขศึกษาสายการศึกษา ในคณะกรรมการสุขศึกษาแห่งชาติ

เขตการศึกษา 8 หมายถึง เขตการศึกษาที่มีพื้นที่ดูแลและควบคุมการศึกษาใน 8 จังหวัดภาคเหนือ คือ เชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง ลำพูน แม่ฮ่องสอน แพร่ น่าน พะเยา