

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องปัญหาการสอนสุขศึกษาและความต้องการการนิเทศของครูสุขศึกษา โรงเรียนเอกชน ระดับมัธยมศึกษา ในกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหา การสอนสุขศึกษาและความต้องการการนิเทศทางสุขศึกษาของครูสุขศึกษาและเพื่อเปรียบเทียบ ปัญหาการสอนสุขศึกษาและความต้องการการนิเทศทางสุขศึกษาระหว่างครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์ การสอนต่างกัน ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังครูสุขศึกษาโรงเรียนเอกชนระดับมัธยมศึกษา ใน กรุงเทพมหานคร จำนวน 121 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามคืนมา 110 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.90 จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่ามัธยิม เลขคณิต ( $\bar{X}$ ) ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และค่าที (t - test) นำเสนอข้อมูลในรูปตารางประกอบ ความเรียง

#### สรุปผลการวิจัย

##### 1. ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของครูสุขศึกษาโรงเรียนเอกชน ระดับมัธยมศึกษา

ครูสุขศึกษาโรงเรียนเอกชน ระดับมัธยมศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ ระหว่าง 25 - 29 ปี วุฒิกการศึกษาสูงสุด ระดับปริญญาตรี สาขาวิชาเอกพลศึกษา มีประสบการณ์ ในการสอนวิชาสุขศึกษา ระดับมัธยมศึกษามากกว่า 5 ปี ส่วนใหญ่สอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และยังไม่เคยเข้ารับการอบรมทางด้านสุขศึกษา และต้องรับผิดชอบสอนวิชาพลศึกษาเนื่องจาก การสอนวิชาสุขศึกษา

ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการนิเทศ และต้องการให้มีการนิเทศมากเกี่ยวกับการ จัดกิจกรรมการเรียนการสอนสุขศึกษา และต้องการได้รับการนิเทศจากศึกษานิเทศก์มากที่สุด

##### 2. ปัญหาการสอนสุขศึกษาด้านต่าง ๆ ของครูสุขศึกษาโรงเรียนเอกชน ระดับ มัธยมศึกษา พบว่า

###### 2.1 ครูสุขศึกษามีปัญหาการสอนสุขศึกษาโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยทุกด้าน

2.2 เมื่อศึกษาปัญหาการสอนสุขศึกษาโดยพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ครูสุขศึกษามีปัญหาการสอนสุขศึกษาในระดับมาก จำนวน 7 ข้อ ดังนี้

1. การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษาในโรงเรียน
2. การนำหลักสูตรและเนื้อหาวิชาสุขศึกษามาประยุกต์ใช้ให้นักเรียน เกิด  
เกิดความสนใจ เรียน  
ในการสอน
3. การรู้จักแหล่งข้อมูลทางด้านวิชาการสุขศึกษา เพื่อนำมาใช้ค้นคว้าใน  
แต่ละบทเรียน
4. การเลือกใช้วิธีสอนให้ตรงกับจุดประสงค์การเรียนรู้เชิงพฤติกรรมใน
5. การเลือกสื่อการสอนให้สัมพันธ์กับกิจกรรมการเรียนการสอน
6. ความรู้เรื่องการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน
7. การผลิตสื่อการสอนให้สอดคล้องกับเนื้อหาวิชาที่สอน

2.3 การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนเพื่อเสริมการเรียนการสอนสุขศึกษาครูสุขศึกษามีปัญหาในระดับมาก จำนวน 9 ข้อ ดังนี้

1. วิธีการจัดบริหารงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน
2. การจัดโครงการอาหารกลางวัน
3. การจัดโต๊ะเรียนม้านั่งให้ถูกสุขลักษณะ
4. การบันทึกและใช้บัตรสุขภาพนักเรียน
5. การจัดและใช้บริการในโรงพยาบาล
6. การจัดให้มีบริการแนะนำสุขภาพแก่นักเรียน
7. การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน เพื่อให้  
มีส่วนร่วมในการพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียน
8. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ
9. การตรวจสุขภาพนักเรียนตอนเช้า

3. ความต้องการการนิเทศด้านต่าง ๆ ของครูสุขศึกษาโรงเรียนเอกชนระดับ  
มัธยมศึกษา พบว่า

ครูสุขศึกษามีความต้องการการนิเทศโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และที่พบว่า

มีความต้องการการนิเทศอยู่ในระดับมาก คือ ด้านการใช้หลักสูตรและเนื้อหาวิชาสุศึกษา ด้าน  
คุณสมบัติผู้ให้การนิเทศทางด้านสุศึกษา และด้านการจัดการนิเทศ

เมื่อศึกษาความต้องการการนิเทศโดยพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ครูสุศึกษา  
มีความต้องการการนิเทศในระดับมาก จำนวน 31 ข้อ ดังนี้

- 3.1 การนำหลักสูตรและ เนื้อหาวิชาสุศึกษามาประยุกต์ใช้ให้นักเรียน เกิด  
ความสนใจ เรียน
- 3.2 การกำหนดจุดประสงค์การ เรียนรู้เชิงพฤติกรรมในวิชาสุศึกษา
- 3.3 การเขียนแผนการสอนหรือ โครงการสอน
- 3.4 ความรู้ความ เข้าใจ เกี่ยวกับ เนื้อหาวิชาสุศึกษาที่ใช้สอน
- 3.5 การรู้จักแหล่งข้อมูลทางด้านวิชาการสุศึกษา เพื่อนำมาใช้ค้นคว้าในการสอน
- 3.6 การผลิตสื่อการสอนให้สอดคล้องกับ เนื้อหาวิชาที่สอน
- 3.7 ความรู้ เรื่องการจัดกิจกรรมการ เรียนการสอน
- 3.8 การ เลือกสื่อการสอนให้สัมพันธ์กับกิจกรรมการ เรียนการสอน
- 3.9 การวิ เเคราะห์ข้อสอบและการปรับปรุงข้อสอบ
- 3.10 วิธีจัดการบริหาร โครงการสุภาพในโรงเรียน
- 3.11 การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน เพื่อให้มีส่วนร่วม  
ในการพัฒนา โครงการสุภาพในโรงเรียน
- 3.12 การจัดให้มีบริการแนะแนวสุภาพแก่นักเรียน
- 3.13 การดูสาคิการสอนจากผู้ เชี่ยวชาญ
- 3.14 ศึกษา นิเทศก์ควรแจ้ง โครงการการนิ เทศให้ทราบล่วงหน้า
- 3.15 การจัดให้ไปศึกษาและดูงาน
- 3.16 การจัดให้มีบริการหรือแนะนำการใช้ เอกสารและวัสดุการสอน
- 3.17 จัดอบรมให้ความรู้แบบประชุมสัมมนาหรือจัดอบรม เชิงปฏิบัติการ
- 3.18 การวิ เเคราะห์วิจัย เกี่ยวกับพฤติกรรมสุภาพ
- 3.19 แบบให้ครูร่วมกลุ่มพัฒนาการสอนกันเอง โดยมีผู้ นิเทศ เป็นที่ปรึกษา
- 3.20 การนิ เทศแบบ เยี่ยม เยียนโดยศึกษานิ เทศก์สุศึกษามาเอง
- 3.21 มีการติดตามผลและประ เเมินผลการนิ เทศอย่างสม่ำเสมอ
- 3.22 การนิ เทศแบบปรึกษา เป็นรายบุคคล



3.23 การนิเทศแบบ เยี่ยม เยียนโดยโรงเรียน เป็นฝ่ายให้มานิเทศ

3.24 การจัดให้มีการวิเคราะห์พฤติกรรมการสอนของครูหลังจากการสังเกต

การสอนโดยศึกษานิเทศก์

3.25 มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการนิเทศวิชาสุขศึกษา

3.26 ให้เกียรติและยอมรับนับถือครู

3.27 มีความศรัทธาในวิชาชีพสุขศึกษา

3.28 ความมีมนุษยสัมพันธ์

3.29 มีความกระตือรือร้นในการทำงาน

3.30 ความสามารถในการใช้ภาษาติดต่อกับครูและผู้อื่น

3.31 เปิดโอกาสให้ครูได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการนิเทศในทุก ๆ ขั้นตอน

4. การเปรียบเทียบปัญหาการสอนสุขศึกษา และความต้องการการนิเทศของครู  
สุขศึกษาโรงเรียน เอกชน ระดับมัธยมศึกษา ในกรุงเทพมหานคร ดังนี้

4.1 การเปรียบเทียบปัญหาการสอนสุขศึกษาระหว่างครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์  
การสอนน้อยกับครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมาก พบว่ามีปัญหาการสอนสุขศึกษาไม่แตกต่างกัน  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ในแต่ละด้านครูสุขศึกษา  
ที่มีประสบการณ์การสอนมากมีปัญหาการสอนมากกว่าครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนน้อย ดังนี้

ด้านการใช้หลักสูตรและ เนื้อหาวิชาสุขศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับ

1. การจัดกิจกรรม เสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษาในโรงเรียน
2. การนำหลักสูตรและ เนื้อหาวิชามาประยุกต์ใช้ให้นักเรียน เกิดความสนใจ เรียน
3. การรู้จักแหล่งข้อมูลทางด้านวิชาสุขศึกษา เพื่อนำมาใช้ค้นคว้า ในการสอน

ด้านการจัดการ เรียนการสอนและสื่อการสอนสุขศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับ

1. การเลือกใช้วิธีสอนให้ตรงกับจุดประสงค์การเรียนรู้ เชิงพฤติกรรมในแต่ละ
2. การเลือกสื่อการสอนให้สัมพันธ์กับกิจกรรมการเรียนการสอน
3. ความรู้ เรื่องการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน



ด้านการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา มีปัญหาเกี่ยวกับ

1. การเลือกชนิดของข้อสอบ
2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับจุดประสงค์การวัดและประเมินผล การเรียน

การสอนวิชาสุขศึกษา

ด้านการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน มีปัญหาเกี่ยวกับ

1. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ
2. การจัดให้มีห้องน้ำห้องส้วมใช้อย่างถูกสุขลักษณะ
3. การกำจัดขยะมูลฝอย
4. การจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการปลูกฝังสุขนิสัยที่ดี
5. การจัดน้ำดื่มน้ำใช้ให้ถูกสุขลักษณะ

4.2 การเปรียบเทียบความต้องการการนิเทศระหว่างครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์

การสอนน้อย กับครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมาก พบว่าโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้าน พบว่า ครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากมีความต้องการการนิเทศมากกว่าครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนน้อย ดังนี้

ด้านการใช้หลักสูตรและเนื้อหาวิชาสุขศึกษา ต้องการการนิเทศเกี่ยวกับ

1. การนำหลักสูตรและเนื้อหาวิชามาประยุกต์ใช้ให้นักเรียนเกิดความสนใจ

เรียน

2. การกำหนดจุดประสงค์การเรียนรู้เชิงพฤติกรรมในวิชาสุขศึกษา
3. การเขียนแผนการสอนหรือโครงการสอน

ด้านการจัดการเรียนการสอนและสื่อการสอนสุขศึกษา ต้องการการนิเทศเกี่ยวกับ

1. การผลิตสื่อการสอนให้สอดคล้องกับเนื้อหาวิชาที่สอน
2. ความรู้เรื่องการจัดสื่อการเรียนการสอน
3. การเลือกสื่อการสอนให้สัมพันธ์กับกิจกรรมการเรียนการสอน
4. การรู้จักแหล่งสื่อการสอนที่จะนำมาใช้

ด้านการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา ต้องการการนิเทศเกี่ยวกับ

1. เทคนิคการสร้างข้อสอบแบบต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร
2. การวัดและประเมินผลทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ
3. การเลือกชนิดของข้อสอบ

ด้านการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน ต้องการการนิเทศเกี่ยวกับ

1. วิธีการจัดบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน
2. การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน เพื่อให้มีส่วนร่วม

ในการพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียน

3. การจัดให้มีบริการแนะแนวสุขภาพแก่นักเรียน
4. การจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการปลูกฝังสุขนิสัยที่ดี
5. การวัดและใช้บริการในโรงพยาบาล
6. การจัดให้มีห้องน้ำห้องส้วม ใช้อย่างถูกสุขลักษณะ
7. การจัดน้ำดื่มน้ำใช้ให้ถูกสุขลักษณะ
8. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ
9. การจัดโต๊ะเรียนม้านั่งให้ถูกสุขลักษณะ

ด้านการจัดการนิเทศ มีความต้องการเกี่ยวกับ

1. คู่มือการสาธิตการสอนจากผู้เชี่ยวชาญ
2. ต้องการให้ศึกษานิเทศก์แจ้งโครงการการนิเทศให้ทราบล่วงหน้า
3. จัดอบรมให้ความรู้แบบประชุมสัมมนาหรือจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ
4. จัดให้มีการนิเทศแบบ เยี่ยม เยียน โดยโรงเรียน เป็นฝ่ายให้มานิเทศ
5. จัดให้มีกระบวนการหรือขั้นตอนของการสังเกตการสอนในชั้นเรียน โดย

ศึกษานิเทศก์

และพบว่าในด้านการจัดการเรียนการสอนและสื่อการสอนสุขศึกษา ครูสุขศึกษา มีความต้องการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากมีความต้องการการนิเทศมากกว่าครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนน้อยในข้อการรู้จักแหล่งสื่อการสอนที่จะนำมาใช้

## การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย เรื่องปัญหาการสอนสุขศึกษาและความต้องการการนิเทศของครูสุขศึกษา โรงเรียนเอกชน ระดับมัธยมศึกษา ในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยเฉพาะประเด็นที่สำคัญดังต่อไปนี้

### 1. ปัญหาการสอนสุขศึกษา

1.1 ด้านการใช้หลักสูตรและเนื้อหาวิชาสุขศึกษา ผลการวิจัยพบว่าโดยส่วนรวม มีปัญหาในระดับน้อย แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีปัญหาระดับมากในเรื่อง การจัดกิจกรรม เสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษาในโรงเรียน การนำหลักสูตรและเนื้อหาวิชามาประยุกต์ใช้ให้นักเรียน เกิดความสนใจ เรียนและการรู้จักแหล่งข้อมูลทางด้านวิชาสุขศึกษา เพื่อนำมาใช้ค้นคว้าในการสอน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรรถ อินทกุล (2531 : 82) ที่พบว่า การจัดกิจกรรม เสริมหลักสูตร เป็นปัญหาในระดับมาก เช่นเดียวกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากครูสุขศึกษามีหน้าที่ต้องทำงานอื่น ๆ อีก เช่น สอนพลศึกษา เป็นครูฝ่ายปกครอง และประจำห้องพยาบาล ทำให้ไม่มีเวลาที่จะจัดกิจกรรม เสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษาในโรงเรียน ประกอบกับครูสุขศึกษาส่วนใหญ่ ไม่ได้เรียน วิชา เอกสุขศึกษามาโดยตรง จึงไม่ทราบว่าจะจัดกิจกรรม เสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษาอย่างไร และนอกจากนี้อาจเนื่องจากครูสุขศึกษาขาดงบประมาณสนับสนุนในการจัดกิจกรรม เสริมหลักสูตร จากโรงเรียน เพราะโรงเรียนไม่มีงบประมาณเพียงพอ และผู้บริหารบางคนยังไม่เห็นความสำคัญในด้านนี้มากนัก

ส่วน เรื่องการนำหลักสูตรและเนื้อหาวิชามาประยุกต์ใช้ให้นักเรียน เกิดความสนใจ เรียน พบว่า มีปัญหาในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรินทร์ ฤทธิสาร (2528 : 52-53) ที่พบว่า ครูสุขศึกษามีความคิดเห็นว่า เรื่องเนื้อหาสุขศึกษามีปัญหาในระดับมาก คือ เนื้อหาวิชา สุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายซ้ำซ้อนกัน และการนิเทศติดตามผลการใช้หลักสูตรพลานามัย พุทธศักราช 2521 และ 2524 ของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา (2531 : 24 - 26) ซึ่งพบว่า ครูสุขศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษาในส่วนกลาง มีปัญหาในการนำหลักสูตรไปใช้โดยให้ เหตุผลว่า ตำราหนังสือส่วนใหญ่ขัดแย้งกัน เนื้อหาวิชามากและซ้ำซ้อนไม่สามารถทำให้นักเรียน เข้าใจและสนใจได้ ผู้วิจัยเห็นว่าปัญหาดังกล่าวอาจเกิดจากครูผู้สอนส่วนใหญ่เป็นครูพลศึกษา ซึ่งไม่ได้จบทางด้านสุขศึกษามาโดยตรงทำให้ขาดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการนำหลักสูตร และเนื้อหาวิชามาประยุกต์ใช้ให้นักเรียน เกิดความสนใจ ครูผู้สอนอาจไม่ได้เน้นความสำคัญของ



สภาพแวดล้อม และไม่ได้ดึงเอาสิ่งใกล้ตัวมาเป็นประโยชน์ต่อการเรียนการสอน และประการสำคัญที่ครูไม่สามารถนำหลักสูตรและเนื้อหาวิชามาประยุกต์ใช้ให้นักเรียนเกิดความสนใจ เรียนได้ อาจเป็นเพราะครูไม่ทราบวิธีการสอนที่จะนำเนื้อหาวิชาสุขศึกษามาสอนนักเรียนให้น่าสนใจได้ ดังที่ เบญจพร เสรีรุ่ง ได้กล่าวถึงการสอนของครูสุขศึกษาไว้ว่า "ครูได้แต่ทำการสอนตามหนังสือแบบเรียนไปวัน ๆ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้เรียนรู้สึกว้า วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่น่าเบื่อ" (เบญจพร เสรีรุ่ง 2522 : 76 - 82)

1.2 ด้านการจัดการเรียนการสอนและสื่อการสอนสุขศึกษา จากการวิจัยพบว่า โดยส่วนรวมมีปัญหาในระดับน้อย แต่ข้อที่พบว่ามีปัญหาในระดับมาก คือ เรื่องการเลือกใช้วิธีสอนให้ตรงกับจุดประสงค์การเรียนรู้เชิงพฤติกรรมในแต่ละบทเรียน การเลือกสื่อการสอนให้สัมพันธ์กับกิจกรรมการเรียนการสอน และความรู้เรื่องการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ทั้งนี้อาจเนื่องจากครูผู้สอนขาดความรู้ ความเข้าใจในการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา เนื่องจากไม่ได้มีวุฒิทางด้านสุขศึกษาโดยตรง และอาจเป็นเพราะโรงเรียนเอกชนไม่มีงบประมาณสนับสนุนในการค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนและสื่อการสอนให้ครูผู้สอนเท่าที่ควร จึงทำให้ครูสุขศึกษามีปัญหาดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นพรัตน์ สุขุมาลพงศ์กุล (2530:40) ที่พบว่า ครูสุขศึกษามีความต้องการเกี่ยวกับสื่อการสอนในระดับมากทุกด้าน นอกจากนี้งานวิจัยของ อรชร อินทกุล (2531 : 81) ยังพบว่าโรงเรียนขาดการสนับสนุนทางด้านงบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์การสอนในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในวิชาสุขศึกษา และงบประมาณในการจัดกิจกรรม ทำให้ครูสุขศึกษามีปัญหาในด้านการจัดการเรียนการสอนและสื่อการสอนสุขศึกษา

เป็นที่ทราบกันดีว่า การสอนที่ดีที่สุดคือ กระบวนการที่ช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ได้มากที่สุด และการสอนจะสัมฤทธิ์ผลมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับตัวครูผู้สอนเป็นสำคัญ โดยเฉพาะครูสุขศึกษาซึ่งเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการนำหลักสูตรไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน การจัดกิจกรรมให้แก่ นักเรียน เพื่อให้ นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติที่เหมาะสม ดังที่ สุชาติ โสมประยูร (2525 : 35 - 49) กล่าวว่า "ครูเป็นหัวใจของการจัดและดำเนินการศึกษาในทุกระดับ วิชาต่าง ๆ จำเป็นต้องได้ครูที่มีคุณสมบัติเฉพาะจึงจะสามารถช่วยให้นักเรียน ได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้สม เจตนารมณ์ของหลักสูตร" ดังนั้นครูสุขศึกษาควร เป็นผู้ที่มีวุฒิทางสุขศึกษาโดยตรงจึงจะช่วยให้การจัดการเรียนการสอน การจัดสื่อการสอนสุขศึกษา การวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษาและการ

การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน เป็นไปด้วยดีและมีประสิทธิภาพ ซึ่งเด็กนักเรียนจะได้  
รับประโยชน์จากสิ่งเหล่านี้โดยตรง

1.3 จากผลการวิจัยพบว่าครูสุขศึกษามีปัญหาด้านการวัดและประเมินผลวิชา  
สุขศึกษาอยู่ในระดับน้อย ซึ่งขัดกับงานวิจัยของ สมพงศ์ เรืองศรี (2530 : 52) ที่พบว่า  
ครูสุขศึกษามีปัญหาการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษาในระดับมากในข้อปัญหาขาดคู่มือและอุปกรณ์  
ในการวิเคราะห์ข้อสอบ คู่มือและอุปกรณ์ในการวัดและประเมินผล และการวัดและประเมินผล  
ด้านทัศนคติ และงานวิจัยของ อรชร อินทกุล (2531 : 82) พบว่า ครูสุขศึกษามีปัญหา  
ระดับมากเกี่ยวกับการประเมินผลนักเรียนว่าในด้านทัศนคติ เป็นเรื่องที่ทำได้ยาก ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่า  
การที่ครูสุขศึกษามีปัญหาด้านการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษาอยู่ในระดับน้อยนั้น ทั้งนี้อาจเป็น  
เพราะครูสุขศึกษาโรงเรียนเอกชนไม่ทราบว่สิ่งเหล่านี้เป็นปัญหา เพราะครูไม่ได้จบมาทางด้าน  
สุขศึกษาโดยตรง และในการวัดและประเมินผลที่ปฏิบัติอยู่ก็ปฏิบัติเช่นเดียวกับวิชาอื่น ๆ คือ  
วัดเพียงความรู้ด้านเดียว ซึ่งตามความเป็นจริงแล้วในการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา มีเกณฑ์  
การวัดแตกต่างจากวิชาอื่น คือ ผู้สอนจะต้องทำการประเมินผลที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ  
ของนักเรียนอันหมายถึงว่า นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ  
เกี่ยวกับสุขภาพหรือไม่เพียงใด (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 102) ดังนั้นจำเป็นอย่างยิ่ง  
ที่จะต้องให้ผู้ที่มีวุฒิสุศึกษาโดยตรงทำการสอนวิชาสุขศึกษา จึงจะทำให้การวัดและประเมินผล  
วิชาสุศึกษา เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีปัญหาน้อยที่สุด

1.4 การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า ครูสุศึกษา  
มีปัญหาในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูขาดความรู้ในเรื่องการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน  
และไม่เคยผ่านการอบรมในเรื่องดังกล่าว สาเหตุใหญ่เนื่องมาจากไม่มีบุคลากรทางสุศึกษา  
โดยตรงนั่นเอง นอกจากนี้แล้วโรงเรียนเอกชนส่วนใหญ่มุ่งเน้นวิชาการมากกว่าทำให้การจัด  
โครงการสุขภาพในโรงเรียนไม่ได้รับการกำหนดให้เป็นนโยบายหลัก จึงทำให้เกิดปัญหา และ  
โรงเรียนไม่มีการเน้นให้ครูได้ทำการตรวจสุขภาพนักเรียนในตอนเช้า ซึ่งเป็นหน้าที่ของครู  
โดยตรง และที่สำคัญคือผู้บริหารโรงเรียนไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของโครงการนี้มากนัก  
ทั้งนี้ เนื่องมาจากผู้บริหารขาดความรู้ด้านการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน ดังที่งานวิจัยของ  
สุรีย์ แก้วเศษ (2530 : 47) พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนส่วนใหญ่ไม่เคยเข้าประชุม สัมมนา  
หรืออบรมเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน หรือโครงการสุศึกษาสายการศึกษามาก่อน และ

อรสา อติเรกผลิน (2531 : 65 - 70) พบว่า ผู้บริหารส่วนใหญ่ไม่เคยเรียนวิชาโครงการ  
 สุขภาพในโรงเรียน และไม่เคยเข้ารับการอบรม สัมมนา หรือศึกษาดูงานการจัดดำเนินงาน เกี่ยวกับ  
 โครงการสุขภาพในโรงเรียน และไม่ทราบว่าได้มีการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของการจัดดำเนินงาน  
 โครงการสุขภาพในโรงเรียนไว้แล้ว

## 2. ความต้องการการนิเทศของครูสุศึกษา

2.1 จากผลการวิจัยพบว่า ครูสุศึกษามีความต้องการการนิเทศด้านการใช้  
 หลักสูตรและ เนื้อหาวิชาสุศึกษาโดยส่วนรวมในระดับน้อย แต่เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มี  
 ความต้องการการนิเทศมากที่สุดคือ เรื่องการนำหลักสูตรและ เนื้อหาวิชามาประยุกต์ใช้ให้นักเรียน  
 เกิดความสนใจเรียน การกำหนดจุดประสงค์การเรียนรู้เชิงพฤติกรรมในวิชาสุศึกษา และ  
 การเขียนแผนการสอนหรือโครงการสอน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรินทร์ ฤทธิสาร  
 (2528 : 52) ที่พบว่าครูสุศึกษามีปัญหาด้านวัตถุประสงค์วิชาสุศึกษาเรื่องไม่ได้รับการอบรม  
 ชี้แจง เกี่ยวกับรายละเอียดของหลักสูตรวิชาสุศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งทำให้มีปัญหา  
 และต้องการการนิเทศมากในเรื่องดังกล่าว อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม (2528 : 63) พบว่า  
 ครูสุศึกษาต้องการการนิเทศมากในเรื่องความรู้ความเข้าใจ และการนำหลักสูตรวิชาสุศึกษา  
 ไปใช้ให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ และครูยังต้องการความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาวิชาสุศึกษา  
 ที่ตนสอน ตลอดจนการใช้คู่มือครู และการเขียนแผนการสอน และ ปราณี วันธงชัย (2530 :  
 55) พบว่า ครูสุศึกษามีความต้องการการนิเทศในระดับมากที่สุดทุกด้าน รวมทั้งความต้องการ  
 ทางวิชาการด้านหลักสูตรด้วย ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าสาเหตุที่ครูสุศึกษามีความต้องการการนิเทศมาก  
 ในเรื่องดังกล่าวนี้แสดงว่าครูขาดความรู้เนื่องจากไม่ได้จบมาทางด้านสุศึกษาโดยตรง ถึงแม้ว่า  
 ครูจะมีประสบการณ์การสอนก็ตาม เพราะบางครั้งประสบการณ์ก็ไม่ได้ช่วยแก้ปัญหาได้มากนักหาก  
 บุคลากรไม่มีพื้นความรู้ทางด้านนี้โดยเฉพาะ

2.2 จากผลการวิจัยพบว่า ครูสุศึกษามีความต้องการการนิเทศโดยส่วนรวม  
 ในระดับน้อยในด้านการจัดการเรียนการสอนและสื่อการสอนสุศึกษา แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ  
 พบว่า ครูสุศึกษามีความต้องการการนิเทศมากในเรื่อง การผลิตสื่อการสอนให้สอดคล้องกับ  
 เนื้อหาวิชาที่สอน ความรู้เรื่องการจัดสื่อการเรียนการสอน และการเลือกสื่อการสอนให้สัมพันธ์  
 กับกิจกรรมการเรียนการสอน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม (2528 : 64)  
 ที่พบว่า ครูสุศึกษาต้องการการนิเทศมากในเรื่อง เทคนิคและวิธีสอนให้นักเรียนเปลี่ยนแปลง



พฤติกรรมสุขภาพ การตั้งจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม การเลือกวิธีสอนที่เหมาะสมและนำเรียนตลอดทั้งการเตรียมการสอนและให้งาน และ ปราณี วันธงชัย (2530 : 55) พบว่าครูสุขศึกษามีความต้องการการนิเทศมากในด้านการสอนที่เกี่ยวกับความต้องการด้านการสังเกตการสอนของครูสุขศึกษา ปัญหาทั้ง 3 ข้อดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นว่าสาเหตุเนื่องมาจากครูขาดความรู้และไม่รู้วิธีการ จึงไม่ทราบว่าผลผลิตและใช้สื่ออย่างไรให้สัมพันธ์กับกิจกรรมการเรียนการสอนและที่สำคัญคือ โรงเรียนไม่สนับสนุนเนื่องจากไม่เห็นความสำคัญของวิชาสุขศึกษา จึงทำให้ขาดงบประมาณในการผลิตสื่อการสอน ซึ่งหากครูผู้สอนต้องการและจำเป็นที่จะต้องใช้อีกก็ต้องใช้จ่ายจากงบประมาณส่วนตัวซึ่งเป็นไปได้ยาก ดังที่ จูรี โทธิปฐม (2519 : 40 - 45) พบว่าครูโรงเรียนราษฎร์ส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างต่ำโดยมีรายได้ที่ต้องใช้จ่ายอย่างประหยัด

2.3 จากผลการวิจัยพบว่า ครูสุขศึกษามีความต้องการการนิเทศด้านการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษาในระดับน้อย แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ครูสุขศึกษามีความต้องการมากในเรื่องการวิเคราะห์ข้อสอบและการปรับปรุงข้อสอบ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉราลักษณ์ บินทับทิม (2528 : 65) ที่พบว่าครูสุขศึกษามีความต้องการการนิเทศมากในเรื่องการสร้างข้อสอบที่มีคุณภาพเพื่อวัดพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 3 ด้าน การเลือกชนิดของข้อสอบ การวิเคราะห์และปรับปรุงข้อสอบ การจัดทำคลังข้อสอบ การกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน และการบันทึกการประเมินผล และ สมพงศ์ เรืองศรี (2530 : 47 - 49) พบว่า ครูสุขศึกษามีปัญหาการวัดและประเมินผลในระดับมาก ได้แก่ ขาดคู่มือและอุปกรณ์ในการวิเคราะห์ข้อสอบ ครูสุขศึกษาสอนหลายระดับชั้น ต้องออกข้อสอบหลายวิชา ขาดการเก็บรวบรวมข้อสอบที่วิเคราะห์แล้วเป็นธนาคารข้อสอบ ขาดการพบปะกับครูในกลุ่มโรงเรียนเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา จึงมีความต้องการมากที่สุดในด้านการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา ในข้อที่ว่า ต้องการให้มีครูสุขศึกษาที่จบวิชาเอกสุขศึกษาบรรจุในหมวดวิชาพลานามัย อย่างน้อยโรงเรียนละ 1 คน ซึ่งเรื่องนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าการที่ครูมีความต้องการการนิเทศในเรื่องการวิเคราะห์ข้อสอบและการปรับปรุงข้อสอบนั้น เป็นเพราะข้อสอบวิชาสุขศึกษาแตกต่างจากข้อสอบวิชาอื่น ๆ คือ ข้อสอบวิชาสุขศึกษาจะต้องวัดและประเมินทั้ง 3 ด้าน คือ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ (KAP) ซึ่งนอกจากจะแสดงให้เห็นว่านักเรียนได้เกิดการ เรียนรู้แล้วยังมีผลทำให้การเปลี่ยนแปลงในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพอีกด้วย (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 102) ถ้าหากครูผู้สอนไม่ได้จบมาทางด้านสุขศึกษาโดยตรงแล้ว ในเรื่องของการให้ความรู้อาจจะไม่มีปัญหาแต่จะทำให้เกิดปัญหาในเรื่องของการวัดผลด้านการปฏิบัติและทักษะคิด เพราะไม่ทราบวิธีการวัดและประเมินผลทาง

## ด้านสุขศึกษา

2.4 ความต้องการการนิเทศด้านการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า โดยส่วนรวมมีความต้องการอยู่ในระดับน้อย แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ต้องการมากในเรื่องที่สำคัญ คือ วิธีจัดการโครงการสุขภาพในโรงเรียน การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน เพื่อให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาโครงการสุขภาพในโรงเรียน และการจัดให้มีบริการแนะแนวสุขภาพนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม (2528 : 66 - 67) ที่พบว่า ครูสุขศึกษามีความต้องการการนิเทศมากในเรื่องการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน สุรีย์ แก้วเศษ (2530 : 47) พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา มีความคิดเห็น เกี่ยวกับความต้องการการนิเทศโครงการสุขภาพในโรงเรียนอยู่ในระดับมากที่สุด 3 ด้าน คือ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน และด้านการสอนสุขศึกษา ในเรื่องนี้ผู้วิจัยเห็นว่า เป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะโครงการสุขภาพในโรงเรียน เป็นโครงการที่มุ่งปฏิบัติและส่งเสริมให้ทั้งนักเรียนและบุคลากรทุกฝ่ายไม่ว่าจะเป็นผู้บริหาร ครู อาจารย์ นักการภารโรง และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในโรงเรียนได้มีสภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีในขณะที่อยู่ในโรงเรียน ได้รับบริการทางด้านสุขภาพ ตลอดจนส่งเสริมการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งผู้บริหารจะต้องเห็นความสำคัญในเรื่องนี้ และจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องกำหนดให้มีการจัดโครงการนี้ขึ้นในโรงเรียน การจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนจะได้ผลมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียน และการดึงชุมชนเข้ามาร่วมโครงการนับ เป็นสิ่งสำคัญที่จะสนับสนุนให้โครงการประสบผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพมากที่สุด ซึ่งในการนี้สามารถดำเนินการได้โดยการเชิญผู้ปกครอง เด็กนักเรียนที่เห็นว่าเหมาะสมมาร่วมโครงการให้มากที่สุด ยกตัวอย่างเช่น ผู้ปกครองเด็กมีอาชีพเป็นนายแพทย์ พยาบาล โรงเรียนก็อาจจะเชิญให้มาช่วยตรวจสุขภาพเด็กนักเรียน โดยจัดเวลาให้เหมาะสมไม่ให้กระทบกระเทือนกับงานประจำที่ทำอยู่ดังนี้ เป็นต้น ซึ่งนับว่าเป็นการใช้บุคลากรและชุมชน เป็นประโยชน์มากที่สุด

2.5 ครูสุขศึกษามีความต้องการการนิเทศโดยส่วนรวมในระดับมากในด้านการจัดการนิเทศและ เรื่องที่ครูสุขศึกษาต้องการการนิเทศมากคือ ดูการสาธิตการสอนจากผู้เชี่ยวชาญ ต้องการให้ศึกษานิเทศก์แจ้งโครงการนิเทศให้ทราบล่วงหน้า จัดให้ไปศึกษาและดูงาน และจัดให้มีบริการหรือแนะนำการใช้เอกสารและวัสดุการสอน ผู้วิจัยมีความเห็นว่า สาเหตุที่ครูมีความต้องการการนิเทศมากขึ้น เป็นเพราะไม่เคยมีการนิเทศ และส่วนใหญ่ไม่เคย

ได้รับการนิเทศจากศึกษานิเทศก์เลย ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของ อัจฉราลักษณ์ บีนทับทิม (2528 : 70) ที่พบว่า ในด้านการจัดการนิเทศทางสุขศึกษานั้น ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้รับการนิเทศจากหน่วยศึกษานิเทศก์อื่นเนื่องมาจากงบประมาณ จำนวนศึกษานิเทศก์มีน้อยไม่เพียงพอกับครูสุขศึกษา และ ปราณี วันธงชัย (2530 : 55 - 56) พบว่า ครูสุขศึกษามีความต้องการการนิเทศด้านกิจกรรมการนิเทศชนิดต่าง ๆ อยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ในเรื่องนี้โรงเรียนสามารถจัดดำเนินการได้เองด้วยการนิเทศภายใน โดยไม่ต้องรอศึกษานิเทศก์ เช่น การจัดทำมีการสาธิตการสอนจากผู้เชี่ยวชาญหรือครูที่มีประสบการณ์การสอนสูง และประสบความสำเร็จในการสอน จัดให้ไปศึกษาและดูงาน และจัดให้มีบริการหรือแนะนำการใช้เอกสารและวัสดุการสอน

2.6 ครูสุขศึกษามีความต้องการการนิเทศโดยส่วนรวมอยู่ในระดับมากและทุกข้อในด้านคุณสมบัติของผู้ให้การนิเทศทางสุขศึกษาอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกัน ข้อที่สำคัญคือมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการนิเทศวิชาสุขศึกษา ให้เกียรติและยอมรับนับถือครู และมีความศรัทธาในวิชาชีพสุขศึกษา จากกรณีดังกล่าวผู้วิจัยมีความเห็นว่าสาเหตุเนื่องมาจากไม่เคยมีการนิเทศทางด้านสุขศึกษาเลยจึงทำให้ครูสุขศึกษามีความต้องการการนิเทศสูง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉราลักษณ์ บีนทับทิม (2528 : 70) ที่พบว่า ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้รับการนิเทศจากหน่วยศึกษานิเทศก์ จำนวนศึกษานิเทศก์มีน้อยไม่เพียงพอกับครูสุขศึกษา ซึ่งในเรื่องนี้หากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและรับผิดชอบมองเห็นความสำคัญและสนใจที่จะปฏิบัติงานอย่างจริงจังแล้ว น่าจะมีการประสานงานและร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดกับทางโรงเรียน ที่สำคัญคือ ศึกษานิเทศก์เองจะต้องมีความเชื่อมั่นในความสามารถและหมั่นใฝ่หาความรู้วิทยาการใหม่ ๆ อยู่เสมอ ทั้งนี้เพื่อนำไปนิเทศการเรียนการสอนทางด้านสุขศึกษาได้อย่างเต็มที่ และควรที่จะถือเป็นหน้าที่โดยตรงว่า ศึกษานิเทศก์กรมพลศึกษาจะต้องสามารถทำการนิเทศวิชาสุขศึกษาได้ด้วย ส่วนหน่วยศึกษานิเทศก์ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชนนับว่ายังเป็นหน่วยงานใหม่ที่ยังขาดความพร้อมทั้งในด้านสถานที่และบุคลากร และที่สำคัญกำลังอยู่ในระหว่างปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานและการบริหารงานอยู่ ซึ่งจะต้องอาศัยเวลาอีกพอสมควรจึงจะมีความพร้อมสามารถทำการนิเทศโรงเรียน เอกชนที่อยู่ในความรับผิดชอบได้อย่างเต็มที่ หน่วยงานที่สำคัญอีกแห่งคือหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา ซึ่งปัจจุบันมีศึกษานิเทศก์หมวดพลานามัย 3 คน และทำการนิเทศวิชาสุขศึกษาเพียง 2 คน ซึ่งนับว่าเป็นจำนวนที่น้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนโรงเรียนมัธยมศึกษาที่สังกัดกรมสามัญศึกษา



ในกรุงเทพมหานคร

ดังนั้นปัญหาที่จะต้องรีบทำการแก้ไขอย่างเร่งด่วนคือ การบรรจุรับโอนผู้ที่มีคุณสมบัติ มีพื้นความรู้และคุณวุฒิทางด้านสุขศึกษาโดยตรง เข้ามาทำหน้าที่นี้ เทควิชาสุขศึกษาโดยเร็วที่สุด ซึ่งหน่วยงานที่ควรพัฒนาปรับปรุงและสามารถทำได้ก่อนหน่วยงานอื่น คือ หน่วยงานนิเทศกรรมการพลศึกษา เพราะมีหน้าที่นี้ เทควิชาสุขศึกษาโดยตรง และสามารถจัดสรรและพัฒนาบุคลากร ได้มากกว่าหน่วยงานอื่น

3. การเปรียบเทียบปัญหาการสอนสุขศึกษา และความต้องการการนิเทศระหว่าง ครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนน้อยกับครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมาก พบว่า

ครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนน้อยกับครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมาก มีปัญหาการสอนสุขศึกษาทั้ง 4 ด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียด รายข้อในแต่ละด้านพบว่าทั้ง 4 ด้านมีข้อที่ครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากมีปัญหามากกว่าครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนน้อย ซึ่งขัดแย้งกับผลงานวิจัยของ สุรินทร์ ฤทธิสาร (2528 : 55) ที่พบว่า ครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนน้อยมีความ คิดเห็นว่าตนมีปัญหามากกว่าครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมาก และผู้วิจัยมีความ เห็นว่า สาเหตุที่ครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากกลับ เป็นผู้ที่มีปัญหาการสอนทั้ง 4 ด้านมากกว่า ครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนน้อย เป็นเพราะผู้ที่ทำการสอนมานานย่อมมี เวลาคลุกคลีและ ปฏิบัติงานมากกว่า จึงทำให้ประสบอุปสรรคปัญหาและมองเห็นปัญหาได้ลึกซึ้งกว่าครูสุขศึกษาที่มี ประสบการณ์การสอนน้อย ซึ่งอาจจะยังไม่ค่อยได้ปฏิบัติงานอย่างจริงจัง จึงทำให้มองไม่เห็น ปัญหา

ในเรื่องความต้องการการนิเทศของครูสุขศึกษา เกี่ยวกับปัญหาการสอนสุขศึกษา ทั้ง 4 ด้าน โดยส่วนรวมพบว่า ครูสุขศึกษามีความต้องการการนิเทศในระดับน้อย ซึ่งสอดคล้อง กับปัญหาการสอนสุขศึกษาที่พบว่า มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยเช่นกัน และเมื่อเปรียบเทียบความต้องการ การนิเทศเกี่ยวกับปัญหาการสอนสุขศึกษาทั้ง 4 ด้านพบว่า ครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมาก กับครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนน้อยโดยส่วนรวมมีความต้องการการนิเทศไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าสาเหตุที่ครูศึกษามีความต้องการการนิเทศ น้อยนั้น อาจเป็นเพราะยังไม่มีการนิเทศ ครูสุขศึกษายังไม่เคยได้รับการนิเทศ และครูไม่รู้ปัญหา

จึงทำให้มีความต้องการการนิเทศน้อย

ส่วนในเรื่องของความต้องการการนิเทศเกี่ยวกับการจัดการนิเทศและคุณสมบัติผู้ให้การนิเทศโดยส่วนรวมพบว่า มีความต้องการการนิเทศในระดับมาก และเมื่อเปรียบเทียบความต้องการการนิเทศของครูสุขศึกษาพบว่า ครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากกับครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนน้อย โดยส่วนรวมมีความต้องการการนิเทศไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายข้อเกี่ยวกับความต้องการการนิเทศทั้ง 6 ด้านพบว่า ครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากมีความต้องการการนิเทศมากกว่าครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนน้อยทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม (2528 : 69) ที่พบว่าครูผู้ที่มีประสบการณ์การสอนวิชาสุขศึกษามากกว่า 5 ปี มีความต้องการการนิเทศมากกว่าครูผู้ที่มีประสบการณ์การสอนวิชาสุขศึกษาไม่เกิน 5 ปี ในเรื่องนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะครูสุขศึกษาที่สอนรุ่นใหม่ ๆ ได้รับการฝึกอบรมและมีความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ดังกล่าวมากกว่าครูสุขศึกษาที่จบมานานแล้ว จึงทำให้รู้สึกว่าเป็นปัญหาในการปฏิบัติงานหรืออาจเป็นเพราะครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากทำการสอนมานานกว่า มีโอกาสได้ปฏิบัติงานมากกว่าทุกรูปแบบ ทำให้ได้พบปัญหาอย่างละเอียดทุกแง่มุมของการปฏิบัติงานการสอน ซึ่งหลายครั้งที่ปัญหาเหล่านั้นได้รับการแก้ไขหรือแก้ปัญหาด้วยตนเอง และมีไม่น้อยที่หลาย ๆ เรื่อง ครูสุขศึกษามีปัญหาเพราะไม่ทราบจะปรับปรุงแก้ไขปัญหานั้นอย่างไร จึงทำให้ครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากมีความรู้สึกว่าการคำแนะนำทางวิชาการ เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขการเรียนการสอนในส่วนที่เป็นปัญหาซึ่งคือการนิเทศนั่นเอง และในปัจจุบันพบว่าโรงเรียนต่าง ๆ จำนวนไม่น้อยที่เริ่มต้นตัวในเรื่องการนิเทศภายใน ซึ่งเป็นการทำกันเองภายในโรงเรียน และครูที่มีประสบการณ์การสอนมากก็เป็นผู้หนึ่งที่มีก็จะได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้นิเทศให้คำแนะนำแก่ครูใหม่ จึงเป็นสาเหตุอันหนึ่งที่ทำให้ครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมาก มีความต้องการการนิเทศมากกว่าครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนน้อย ดังที่ ชาญชัย อาจินสมาจาร (ชาญชัย อาจินสมาจาร 2527 : 58 - 59) กล่าวว่า สาเหตุที่ครูที่มีประสบการณ์การสอนมากมีความต้องการการนิเทศมากกว่าครูที่มีประสบการณ์การสอนน้อย อาจเป็นเพราะครูที่มีประสบการณ์การสอนน้อยยังใหม่ต่อการทำงาน ยังไม่ทราบบทบาทของศึกษานิเทศก์ จึงทำให้มีความต้องการการนิเทศน้อยกว่า ส่วนครูที่มีประสบการณ์การสอนมากอาจได้รับการนิเทศมาบ้างแล้ว ทั้งตนเองอาจจะเป็นผู้ให้การนิเทศแก่ครูใหม่ด้วย จึงทำให้ครูที่มีประสบการณ์การสอนมากมองเห็นความสำคัญของการนิเทศและมีความต้องการมากกว่า

นอกจากนี้แล้วจากการวิจัยพบว่า ระหว่างครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมาก กับครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์สอนน้อย มีความต้องการการนิเทศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่อง การรู้จักแหล่งสื่อการสอนที่จะนำมาใช้ โดยครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมาก มีความต้องการการนิเทศมากกว่าครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนน้อย ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าการศึกษาที่มีประสบการณ์ในการสอนมานานมีความต้องการการนิเทศมากกว่าครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนน้อย อาจจะเป็นเพราะครูที่สอนมานานทำการสอนมาหลายปี มีการใช้สื่อการสอนทั้งที่ทำขึ้นใช้เองของโรงเรียนและยืมมาจากหน่วยงานอื่น ๆ หลายแห่ง สื่อการสอนจากแหล่งต่าง ๆ ดังกล่าวอาจเก่า ไม่ทันสมัย จึงทำให้มีความต้องการการนิเทศมากกว่า ซึ่งการนิเทศนั้นอาจจะเป็นในรูปแบบต่าง ๆ เช่น อบรม เรื่อง การจัดทำสื่อการสอนสุขศึกษา การให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการจัดทำสื่อการสอนจากศึกษานิเทศก์ หรือผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น

#### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. กรมวิชาการ กรมสามัญศึกษา และกรมพลศึกษา ควรร่วมมือกันจัดให้มีการอบรมครูเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรสุขศึกษา เพื่อให้ครูมีความเข้าใจเรื่องหลักสูตร และที่สำคัญควรมีการจัดทำคู่มือการใช้หลักสูตรสุขศึกษาสำหรับครูผู้สอน และควรจะได้มีการติดตามและประเมินผลอย่างสม่ำเสมออีกด้วย
2. หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการนิเทศวิชาสุขศึกษา คือ ศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา ศึกษานิเทศก์กรมพลศึกษา ควรจัดให้มีการอบรมในเรื่องที่ครูประสบปัญหา เช่น การใช้หลักสูตรและเนื้อหาวิชาสุขศึกษา การจัดการเรียนการสอน การผลิตและการใช้สื่อการสอนสุขศึกษา การวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา และการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน
3. ควรมีการจัดตั้งศูนย์สื่อการสอนทางสุขศึกษา โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ร่วมมือประสานงานกัน เช่น กรมพลศึกษา กรมสามัญศึกษา กรมวิชาการ และกรมอนามัย เพื่อจัดทำ จัดทำ และสร้างสื่อการสอนไว้สำหรับเสนอแนะ เป็นตัวอย่างหรือให้ครูขอยืมไปใช้ประกอบการสอนได้



4. หน่วยงานที่มีหน้าที่ในการนิเทศวิชาสุขศึกษา เช่น หน่วยงานนิเทศก์ กรมพลศึกษา หน่วยงานนิเทศก์ กรมสามัญศึกษา และหน่วยงานนิเทศก์ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษา เอกชน ควรจะมีการปรับปรุงและพัฒนาบุคลากร ด้วยการรับบรรจุหรือรับโอนผู้ที่มีวุฒิทางด้าน สุขศึกษาโดยตรง เข้ามาทำหน้าที่นิเทศการสอนวิชาสุขศึกษาให้มากขึ้น ซึ่งจะช่วยให้การนิเทศ มีประสิทธิภาพมากกว่าที่เป็นอยู่ และจะได้ทำการนิเทศการสอนวิชาสุขศึกษาได้อย่างทั่วถึง

5. กระทรวงศึกษาธิการ ควรตระหนักและมองเห็นความสำคัญของการจัดโครงการ สุขภาพในโรงเรียนให้มากขึ้นโดยเฉพาะโรงเรียนเอกชน สิ่งที่ควรดำเนินการเป็นอันดับแรกคือ การสัมมนาผู้บริหารโรงเรียนเอกชนเกี่ยวกับการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนโดยเฉพาะ หรือทุกครั้งที่มีการสัมมนาผู้บริหารโรงเรียนเอกชน และผู้บริหารอื่น ๆ ควรจะสอดแทรกเนื้อหา วิธีการจัดบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนด้วยทุกครั้ง.

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยในเรื่องปัญหาการสอนสุขศึกษาและความต้องการการนิเทศของ ครูสุขศึกษาโรงเรียนเอกชน ระดับมัธยมศึกษาทั่วประเทศ เพื่อนำผลการวิจัยมาวางแผนการนิเทศ ทั่วประเทศ

2. ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับความคิดเห็นของนักเรียนเกี่ยวกับการเรียนวิชาสุขศึกษา จากครูสุขศึกษาที่มีพื้นฐานการศึกษาต่างกัน เพื่อจะได้ทราบถึงความแตกต่างของผลการสอนจาก ผู้สอนที่มีพื้นฐานการศึกษาต่างกันได้ชัดเจนยิ่งขึ้น และจะได้เป็นหลักฐานในการอ้างอิง เพื่อการบรรจุ บุคลากรทางสุขศึกษาโดยตรง

3. ควรทำการวิจัยเกี่ยวกับปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนของโรงเรียน เอกชน เพื่อนำผลวิจัยวางแผนในการกำหนดระเบียบข้อบังคับให้โรงเรียนเอกชนดำเนินการใน เรื่องนี้ต่อไป