

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง "การเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการในการสอนวิชา
 สุขศึกษาของครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา ตามการรับรู้ของตนเองและ
 หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา" โดยมี
 วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการในการสอนวิชาสุขศึกษาของ
 ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา ตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย
 ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามจำนวน 1,110 ฉบับ ไปยังครูผู้สอนวิชาสุขศึกษา และหัวหน้าหมวด
 วิชาพลานามัย ในโรงเรียนมัธยมศึกษาทั่วประเทศ 370 โรงเรียน ได้รับแบบสอบถาม
 กลับคืนมา 900 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 81.08 จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์
 ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSSX (Statistical Package for the Social
 Sciences, Version X) ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 เพื่อหาค่าร้อยละ ค่ามัธยิมเลขคณิต (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และค่า "ที"
 (t-test) แล้วนำเสนอข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1.1 ครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศชายมีอายุระหว่าง 30-34 ปี
 คุนวุฒิสูงสุดระดับปริญญาตรี วิชาเอกพลศึกษา วิชาโทสุขศึกษา มีประสบการณ์ในการสอน
 วิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษามากกว่า 5 ปี ทำการสอนวิชาสุขศึกษาและพลศึกษาระดับ
 มัธยมศึกษาตอนต้นระดับเดียว สอนวิชาสุขศึกษาจำนวน 1-5 คาบต่อสัปดาห์ เคยได้รับ

การอบรมเพิ่มเติมเรื่องหลักสูตรวิชาสุขศึกษา นอกจากนี้ครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาส่วนใหญ่ มีหน้าที่พิเศษอื่น ๆ นอกเหนือจากการสอนวิชาสุขศึกษา

1.2 ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศชายมีอายุระหว่าง 25-29 ปี คุณวุฒิสูงสุดระดับปริญญาตรี วิชาเอกพลศึกษา ไม่ได้ศึกษาวิชาโท มีประสบการณ์ในการสอนวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษา 1-2 ปี ทำการสอนวิชาสุขศึกษา และวิชาอื่น ๆ ระดับ มัธยมศึกษาตอนต้นระดับเดียว สอนวิชาสุขศึกษาจำนวน 1-5 คาบต่อสัปดาห์ ไม่เคยได้รับ การอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับสุขศึกษาและสุขภาพ นอกจากนี้ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาส่วนใหญ่มีหน้าที่พิเศษอื่น ๆ นอกเหนือจากการสอนวิชาสุขศึกษา

1.3 หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 30-34 ปี คุณวุฒิสูงสุดระดับปริญญาตรี วิชาเอกพลศึกษา วิชาโทสุขศึกษา มีประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยมากกว่า 5 ปี เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมเรื่องหลักสูตรวิชาสุขศึกษา มีครูสอนวิชาสุขศึกษาในโรงเรียนจำนวน 1-5 คน มีครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาจำนวน 1 คน นอกจากนี้หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยส่วนใหญ่มีหน้าที่พิเศษอื่น ๆ นอกเหนือจากการปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย

2. ปัญหาการสอนสุขศึกษาด้านต่าง ๆ ของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา ตามการรับรู้ของตนเอง

2.1 ครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษารับรู้ ว่า ตนเองมีปัญหาการสอนสุขศึกษา โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยเกือบทุกด้าน ได้แก่ ด้านหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ด้านเนื้อหาวิชาสุขศึกษา ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน ด้านสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา ด้านการประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา และด้านกิจกรรมเสริมหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ส่วนด้านที่รับรู้ว่ามีปัญหาอยู่ในระดับน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านเนื้อหาวิชาสุขศึกษา แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้านพบว่า ครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษารับรู้ ว่า ตนเองมีปัญหาระดับมากในข้อต่อไปนี้

1) ไม่ได้รับการส่งเสริมให้ไปอบรมเพิ่มเติมความรู้ ในเรื่องการสอนวิชา
 สุขศึกษา

2) ขาดงบประมาณในการจัดทำสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา

3) ไม่สามารถจัดหาสื่อและอุปกรณ์ตามที่ต้องการได้

2.2 ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษารับรู้ว่า ตนเองมีปัญหการสอนสุขศึกษาโดย
 เฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยเกือบทุกด้าน ได้แก่ ด้านหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ด้านเนื้อหา
 วิชาสุขศึกษา ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน ด้านสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา ด้าน
 การประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา และด้านกิจกรรมเสริมหลักสูตรการเรียน
 การสอนวิชาสุขศึกษา ส่วนด้านที่รับรู้ว่ามีปัญหาอยู่ในระดับน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านเนื้อหา
 วิชาสุขศึกษา แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้านพบว่าครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษารับรู้ว่า
 ตนเองมีปัญหาระดับมากในข้อต่อไปนี้

1) ไม่ได้รับคำแนะนำและหรือความช่วยเหลือด้านเนื้อหาวิชาสุขศึกษาที่ถูกต้อง
 ทันสมัย

2) ไม่ได้รับการส่งเสริมให้ไปอบรมเพิ่มเติมความรู้ ในเรื่องการสอนวิชา
 สุขศึกษา

3) ไม่มีความรู้ ความสามารถในการผลิตสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา

4) ขาดงบประมาณในการจัดทำสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา

5) ไม่สามารถจัดหาสื่อและอุปกรณ์ตามที่ต้องการได้

6) ไม่สามารถจัดทำสื่อการสอนวิชาสุขศึกษาโดยวัสดุราคาถูกที่หาง่ายเพื่อช่วย
 ให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพดีขึ้น

7) ขาดประสบการณ์ในการใช้สื่อการสอนวิชาสุขศึกษา

8) ขาดความรู้และทักษะในการใช้อุปกรณ์ตรวจวัดทางการแพทย์ (เช่น แผ่น
 ทดสอบสายตา ปรอทวัดอุณหภูมิของร่างกาย เครื่องมือตรวจวัดความดันโลหิต ฯลฯ)

9) ขาดผู้ให้คำแนะนำในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษา

2.3 การเปรียบเทียบการรับรู้ ระหว่างครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษากับครูที่
 ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาพบว่า ครูสองกลุ่มรับรู้ปัญหาการสอนสุขศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ที่ระดับ.05 ในด้านหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ด้านเนื้อหาวิชาสุขศึกษา ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน ด้านสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา ด้านการประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา และด้านกิจกรรมเสริมหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา โดยครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษา ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้านพบว่า ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษารับรู้ว่า ตนเองมีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาโดยส่วนรวมและรายข้อดังต่อไปนี้

- 1) ขาดความรู้ ความเข้าใจจุดประสงค์ของหลักสูตรวิชาสุขศึกษา
- 2) ไม่ทราบคำอธิบายจุดประสงค์รายวิชา
- 3) ไม่สามารถกำหนดจุดประสงค์การเรียนรู้ให้ตรงตามจุดประสงค์รายวิชา
- 4) ไม่สามารถวางแผนการสอนล่วงหน้าได้ เพราะต้องสอนในรายวิชาอื่นด้วย
- 5) ขาดการวางแผนการสอนร่วมกันระหว่างครูสุขศึกษาในหมวดเดียวกัน
- 6) ไม่มีการวางแผนการประเมินผลการเรียนวิชาสุขศึกษา
- 7) ไม่ได้รับคำปรึกษาและแนะนำในการใช้เอกสารหลักสูตร คู่มือครู หนังสือ

ประกอบการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

- 8) ไม่ได้รับคำแนะนำหรือความช่วยเหลือด้านเนื้อหาวิชาสุขศึกษาที่ถูกต้อง

ทันสมัย

- 9) ไม่ได้รับการส่งเสริมให้ไปอบรมเพิ่มเติมความรู้ ในเรื่องการสอนวิชา

สุขศึกษา

- 10) ขาดความรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลรักษาอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายให้

ถูกต้อง

- 11) ขาดความรู้ในเรื่องอาการและการป้องกันโรคติดต่อชนิดต่าง ๆ (ที่มีอยู่ใน

ในบทเรียน)

- 12) ไม่สามารถบอกอาการเริ่มแรกของโรคไม่ติดต่อที่มีในบทเรียน

- 13) ไม่สามารถแนะนำในเรื่องการดูแลป้องกันตนเอง จากโรคไม่ติดต่อที่มีใน

บทเรียน

- 14) ไม่สามารถบอกวิธีการปฐมพยาบาลที่ถูกต้อง เมื่อมีอุบัติเหตุและการ

บาดเจ็บฉุกเฉินเกิดขึ้น

- 15) ไม่สามารถให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้อง เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยเกิดขึ้น
- 16) ขาดความรู้ในเรื่องการเตรียมตัวและปฏิบัติตนเมื่อไปพบแพทย์
- 17) ขาดความรู้และทักษะในการเตรียมหรือเขียนแผนการสอน
- 18) ไม่สามารถเตรียมการสอนให้พร้อมได้ทุกครั้ง
- 19) ขาดทักษะในการนำเข้าสู่บทเรียนที่ถูกต้อง เพื่อสร้างความสนใจของนักเรียนในการเรียนวิชาสุขศึกษา
- 20) ไม่สามารถเลือกวิธีการจัดการเรียนการสอน ให้สอดคล้องกับเนื้อหาวิชาสุขศึกษาได้
- 21) ขาดทักษะในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในเรื่องการปฐมพยาบาล
- 22) ไม่สามารถใช้วิธีสอนที่เหมาะสม เพื่อให้นักเรียนมีสุขนิสัยและสุขปฏิบัติไปในทางที่ดี
- 23) ไม่มีความรู้ในเรื่องจุดเน้นในการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา
- 24) ไม่สามารถจัดสภาพแวดล้อมในห้องเรียนให้เหมาะสม ต่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา
- 25) ไม่สามารถตอบข้อสงสัยในเนื้อหาวิชาสุขศึกษาได้ถูกต้องชัดเจน
- 26) ไม่สามารถรวบรวมสรุปประเด็นสำคัญของเนื้อหา ที่นักเรียนควรจะทราบและนำไปปฏิบัติได้
- 27) ขาดความรู้ และทักษะเกี่ยวกับวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบต่าง ๆ ที่ใช้ในการสอนวิชาสุขศึกษา
- 28) ขาดความรู้ และทักษะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับเนื้อหา
- 29) ไม่ทราบแหล่งวิทยากรให้บริการนิมอปกรณ์ และสื่อการเรียนวิชาสุขศึกษา
- 30) ขาดความรู้ และทักษะในการเลือกใช้สื่อให้เหมาะสมกับเนื้อหา
- 31) ไม่มีความรู้ ความสามารถในการผลิตสื่อการเรียนวิชาสุขศึกษา

- 32) ขาดงบประมาณในการจัดทำสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา
- 33) ไม่สามารถแนะนำนักเรียนให้เลือกใช้แบบเรียน และแหล่งข้อมูลวิชา
สุขศึกษาที่ถูกต้องและเหมาะสมได้
- 34) ไม่มีความรู้ และทักษะในการใช้สื่อในการสอนวิชาสุขศึกษา
- 35) ไม่สามารถจัดหาสื่อและอุปกรณ์ตามที่ต้องการได้
- 36) ไม่สามารถจัดทำสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา โดยวัสดุราคาถูกลงที่หาง่ายเพื่อ
ช่วยให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพดีขึ้น
- 37) ขาดประสบการณ์ในการใช้สื่อการสอนวิชาสุขศึกษา
- 38) ไม่สามารถนำสื่อและอุปกรณ์ที่มีไปใช้ในการสอนได้อย่างเหมาะสม
- 39) ขาดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการประเมินผลการเรียนการสอน
วิชาสุขศึกษา
- 40) ขาดความรู้ และทักษะในการสร้างข้อทดสอบด้านความรู้วิชาสุขศึกษา
- 41) ขาดความรู้ และทักษะในการสร้างข้อทดสอบทัศนคติ
- 42) ไม่มีความสามารถในการประเมินผล ด้านการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับ
สุขภาพ
- 43) ขาดความรู้ ความสามารถในการประเมินผล ให้สอดคล้องกับจุดประสงค์
การเรียนรู้
- 44) ขาดความรู้ และทักษะในการวิเคราะห์ข้อสอบสุขศึกษาแบบปรนัย
- 45) ขาดความรู้ และทักษะในการวิเคราะห์ข้อสอบสุขศึกษาแบบอัตนัย
- 46) ไม่สามารถวัดผลในบทเรียนต่าง ๆ ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การเรียน
การสอนวิชาสุขศึกษาได้
- 47) ไม่สามารถวัดผลในบทเรียนต่าง ๆ ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การเรียน
การสอนวิชาสุขศึกษาได้อย่างสม่ำเสมอ
- 48) ไม่ทราบวิธีการปรับปรุงคุณภาพแบบทดสอบวิชาสุขศึกษา
- 49) ไม่ทราบหลักเกณฑ์ของกระทรวงศึกษาธิการว่าด้วยระเบียบการประเมินผล
การเรียนวิชาสุขศึกษาตามหลักสูตร

- 50) ขาดความสามารถในการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพและสุขภาพ
- 51) ไม่สามารถสำรวจความบกพร่องทางด้านร่างกายของนักเรียนได้
- 52) ไม่สามารถให้ความร่วมมือกับครูในหมวดเดียวกัน ในการจัดกิจกรรม

เสริมหลักสูตรวิชาสุขภาพ

- 53) ขาดความรู้ และทักษะในการใช้อุปกรณ์ตรวจวัดทางการแพทย์ (เช่น แผ่นทดสอบลายตา พรอทวัดอุณหภูมิของร่างกาย เครื่องมือตรวจวัดความดันโลหิต ฯลฯ)
- 54) ไม่สามารถจัดสภาพแวดล้อม และบริการสุขภาพในโรงเรียนให้สอดคล้อง และส่งเสริมกับการเรียนการสอนวิชาสุขภาพ
- 55) ไม่ทราบวิธีสังเกตความผิดปกติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน
- 56) ไม่สามารถให้การแนะนำสุขภาพนักเรียนที่มีปัญหา
- 57) ขาดผู้ให้คำแนะนำในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขภาพ
- 58) ไม่ได้รับความช่วยเหลือในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขภาพ

3. ปัญหาการสอนสุขภาพด้านต่าง ๆ ของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขภาพ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย

3.1 หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยรับรู้ ว่า ครูที่มีวุฒิทางสุขภาพมีปัญหา การสอนสุขภาพโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยทุกด้าน ได้แก่ ด้านหลักสูตรวิชาสุขภาพ ด้าน กระบวนการจัดการเรียนการสอน ด้านสื่อการสอนวิชาสุขภาพ ด้านการประเมินผลการ เรียนการสอนวิชาสุขภาพ และด้านกิจกรรมเสริมหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขภาพ แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยรับรู้ ว่า ครูที่มีวุฒิทางสุขภาพมีปัญหา ระดับมากในข้อ ขาดงบประมาณในการจัดทำสื่อการสอนวิชาสุขภาพ และหัวหน้าหมวด วิชาพลานามัยรับรู้ ว่า ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขภาพมีปัญหาการสอนโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ใน ด้านหลักสูตรวิชาสุขภาพ ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน ด้านสื่อการสอนวิชา สุขภาพ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยรับรู้ ว่า ครูทั้งสองกลุ่มมีปัญหา ระดับมากในข้อต่อไปนี้

- 1) ขาดความรู้ ความเข้าใจจุดประสงค์ของหลักสูตรวิชาสุขศึกษา
- 2) ไม่สามารถวางแผนการสอนล่วงหน้าได้ เพราะต้องสอนในรายวิชาอื่นด้วย
- 3) ขาดการวางแผนการสอนร่วมกันระหว่างครูสุขศึกษาในหมวดเดียวกัน
- 4) ไม่ได้รับคำปรึกษา และแนะนำในการใช้เอกสารหลักสูตร คู่มือครู หนังสือ

ประกอบการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

- 5) ไม่ได้รับคำแนะนำหรือความช่วยเหลือด้านเนื้อหาวิชาสุขศึกษาที่ถูกต้อง

ทันสมัย

- 6) ไม่ได้รับการส่งเสริมให้ไปอบรมเพิ่มเติมความรู้ ในเรื่องการสอนวิชา

สุขศึกษา

- 7) ขาดความรู้และทักษะในการเตรียมหรือเขียนแผนการสอน
- 8) ไม่สามารถเตรียมการสอนให้พร้อมได้ทุกครั้ง
- 9) ขาดทักษะในการนำเข้าสู่บทเรียนที่ถูกต้อง เพื่อสร้างความสนใจของนักเรียน

ในการเรียนวิชาสุขศึกษา

- 10) ไม่สามารถเลือกวิธีการจัดการเรียนการสอน ให้สอดคล้องกับเนื้อหาวิชา

สุขศึกษาได้

- 11) ขาดทักษะในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในเรื่องการปฐมพยาบาล
- 12) ไม่สามารถใช้วิธีสอนที่เหมาะสม เพื่อให้ นักเรียนมีสุขนิสัยและสุขปฏิบัติไป

ในทางที่ดี

- 13) ไม่มีความรู้ในเรื่องจุดเน้นในการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา
- 14) ไม่สามารถจัดสภาพแวดล้อมในห้องเรียนให้เหมาะสม ต่อการเรียน

การสอนวิชาสุขศึกษา

- 15) ขาดความรู้ และทักษะเกี่ยวกับวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบต่าง ๆ ที่

ใช้ในการสอนวิชาสุขศึกษา

- 16) ขาดความรู้ และทักษะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ให้

สอดคล้องกับเนื้อหา

- 17) ไม่ทราบแหล่งวิทยากรให้บริการนิเทศและสื่อการเรียนวิชาสุขศึกษา

- 18) ไม่มีความรู้ ความสามารถในการผลิตสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา
- 19) ขาดงบประมาณในการจัดทำสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา
- 20) ไม่สามารถจัดหาสื่อและอุปกรณ์ตามที่ต้องการได้
- 21) ไม่สามารถจัดทำสื่อการสอนวิชาสุขศึกษาโดยวัสดุราคาถูกลงที่หาง่าย เพื่อช่วยให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพดีขึ้น
- 22) ขาดประสบการณ์ในการใช้สื่อการสอนวิชาสุขศึกษา
- 23) อาคารสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการนำสื่อและอุปกรณ์ไปใช้
- 24) ขาดความรู้ และทักษะในการสร้างข้อทดสอบด้านความรู้วิชาสุขศึกษา
- 25) ขาดความรู้ และทักษะในการสร้างข้อทดสอบทัศนคติ
- 26) ขาดความรู้ และทักษะในการวิเคราะห์ข้อสอบสุขศึกษาแบบปรนัย
- 27) ขาดความรู้ และทักษะในการวิเคราะห์ข้อสอบสุขศึกษาแบบอัตนัย
- 28) ไม่ทราบวิธีการปรับปรุงคุณภาพแบบทดสอบวิชาสุขศึกษา
- 29) ขาดความรู้ และทักษะในการใช้อุปกรณ์ตรวจวัดทางการแพทย์ (เช่น แผ่นทดสอบสายตา ปรอทิวัดอุณหภูมิของร่างกาย เครื่องมือตรวจวัดความดันโลหิต ฯลฯ)
- 30) ไม่สามารถจัดสภาพแวดล้อม และบริการสุขภาพในโรงเรียนให้สอดคล้องและส่งเสริมการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา
- 31) ขาดผู้ให้คำแนะนำในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษา

3.2 การเปรียบเทียบการรับรู้ของหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย เกี่ยวกับปัญหาการเรียนการสอนของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาพบว่า หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยรับรู้ว่ ครูทั้งสองกลุ่มมีปัญหาการเรียนการสอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ทุกด้าน ได้แก่ด้านหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน ด้านสื่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ด้านการประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา และด้านกิจกรรมเสริมหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา โดยครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษา ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้านหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยรับรู้ว่ ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาโดยส่วนรวมและรายข้อดังต่อไปนี้

- 1) ขาดความรู้ ความเข้าใจจุดประสงค์ของหลักสูตรวิชาสุขศึกษา
- 2) ไม่ทราบคำอธิบายจุดประสงค์รายวิชา
- 3) ไม่สามารถกำหนดจุดประสงค์การเรียนรู้ให้ตรงตามจุดประสงค์รายวิชา
- 4) ไม่สามารถวางแผนการสอนล่วงหน้าได้ เพราะต้องสอนในรายวิชาอื่นด้วย
- 5) ขาดการวางแผนการสอนร่วมกันระหว่างครูสุขศึกษาในหมวดเดียวกัน
- 6) ไม่มีการวางแผนการประเมินผลการเรียนวิชาสุขศึกษา
- 7) ไม่ได้รับคำปรึกษา และแนะนำในการใช้เอกสารหลักสูตร คู่มือครู หนังสือ

ประกอบการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

8) ไม่ได้รับคำแนะนำหรือความช่วยเหลือด้านเนื้อหาวิชาสุขศึกษาที่ถูกต้อง
ทันสมัย

9) ไม่ได้รับการส่งเสริมให้ไปอบรมเพิ่มเติมความรู้ ในเรื่องการสอนวิชา
สุขศึกษา

10) ฝ่ายวิชาการหรือห้องสมุดของโรงเรียน ไม่มีหนังสือหลักสูตรสุขศึกษาให้
ศึกษา

11) หมวดวิชาพลานามัยไม่มีหนังสือหลักสูตรสุขศึกษาให้ศึกษา

12) ขาดความรู้และทักษะในการเตรียมหรือเขียนแผนการสอน

13) ไม่สามารถเตรียมการสอนให้พร้อมได้ทุกครั้ง

14) ขาดทักษะในการนำเข้าสู่บทเรียนที่ถูกต้อง เพื่อสร้างความสนใจของ

นักเรียนในการเรียนวิชาสุขศึกษา

15) ไม่สามารถเลือกวิธีการจัดการเรียนการสอน ให้สอดคล้องกับเนื้อหาวิชา
สุขศึกษาได้

16) ขาดทักษะในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในเรื่องการปฐมพยาบาล

17) ไม่สามารถใช้วิธีสอนที่เหมาะสม เพื่อให้ให้นักเรียนมีสุขนิสัยและสุขปฏิบัติ

ไปในทางที่ดี

18) ไม่มีความรู้ในเรื่องจุดเน้นในการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

19) ไม่สามารถจัดสภาพแวดล้อมในห้องเรียนให้เหมาะสม ต่อการเรียน

การสอนวิชาสุขศึกษา

- 20) ไม่สามารถตอบข้อสงสัยในเนื้อหาวิชาสุขศึกษาได้ถูกต้องชัดเจน
- 21) ไม่สามารถรวบรวมสรุปประเด็นสำคัญของเนื้อหา ที่นักเรียนควรจะทราบ และนำไปปฏิบัติได้
- 22) ขาดความรู้ และทักษะเกี่ยวกับวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบต่าง ๆ ที่ใช้ในการสอนวิชาสุขศึกษา
- 23) ขาดความรู้ และทักษะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ให้สอดคล้องกับเนื้อหา
- 24) ไม่ทราบแหล่งวิทยาการให้บริการพิมพ์และสื่อการเรียนวิชาสุขศึกษา
- 25) ขาดความรู้และทักษะในการเลือกใช้สื่อให้เหมาะสมกับเนื้อหา
- 26) ไม่มีความรู้ ความสามารถในการผลิตสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา
- 27) ขาดงบประมาณในการจัดทำสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา
- 28) ไม่สามารถแนะนำนักเรียน ให้เลือกใช้แบบเรียน และแหล่งข้อมูลวิชา สุขศึกษาที่ถูกต้องและเหมาะสมได้
- 29) ไม่มีความรู้และทักษะในการใช้สื่อในการสอนวิชาสุขศึกษา
- 30) ไม่สามารถจัดหาสื่อและอุปกรณ์ตามที่ต้องการได้
- 31) ไม่สามารถจัดทำสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา โดยวัสดุราคาถูกที่หาง่าย เพื่อช่วยให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพดีขึ้น
- 32) ขาดประสบการณ์ในการใช้สื่อการสอนวิชาสุขศึกษา
- 33) ไม่สามารถนำสื่อและอุปกรณ์ที่มีไปใช้ในการสอนได้อย่างเหมาะสม
- 34) อาคารสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการนำสื่อและอุปกรณ์ไปใช้
- 35) ขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินผลการเรียนการสอนวิชา สุขศึกษา
- 36) ขาดความรู้และทักษะในการสร้างข้อทดสอบด้านความรู้วิชาสุขศึกษา
- 37) ขาดความรู้และทักษะในการสร้างข้อทดสอบทัศนคติ
- 38) ไม่มีความสามารถในการประเมินผล ด้านการปฏิบัติที่ถูกต้อง เกี่ยวกับ

สุขภาพ

- 39) ขาดความรู้ ความสามารถในการประเมินผล ให้สอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้
- 40) ขาดความรู้ และทักษะในการวิเคราะห์ข้อสอบสุขศึกษาแบบปรนัย
- 41) ขาดความรู้ และทักษะในการวิเคราะห์ข้อสอบสุขศึกษาแบบอัตนัย
- 42) ไม่สามารถวัดผลในบทเรียนต่าง ๆ ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาได้
- 43) ไม่สามารถวัดผลในบทเรียนต่าง ๆ ให้ตรงตามวัตถุประสงค์การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาได้อย่างสม่ำเสมอ
- 44) ไม่ทราบวิธีการปรับปรุงคุณภาพแบบทดสอบวิชาสุขศึกษา
- 45) ไม่ทราบหลักเกณฑ์ของกระทรวงศึกษาธิการว่าด้วยระเบียบการประเมินผลการเรียนวิชาสุขศึกษาตามหลักสูตร
- 46) ขาดความสามารถในการจัดนิทรรศการ เกี่ยวกับสุขศึกษาและสุขภาพ
- 47) ไม่สามารถสำรวจความบกพร่องทางด้านร่างกายของนักเรียนได้
- 48) ไม่สามารถให้ความร่วมมือกับครูในหมวดเดียวกัน ในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษา
- 49) ขาดความรู้ และทักษะในการใช้อุปกรณ์ตรวจวัดทางการแพทย์ (เช่น แผ่นทดสอบสายตา ปรีทวัดอุณหภูมิของร่างกาย เครื่องมือตรวจวัดความดันโลหิต ฯลฯ)
- 50) ไม่สามารถจัดสภาพแวดล้อม และบริการสุขภาพในโรงเรียนให้สอดคล้องและส่งเสริมกับการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา
- 51) ไม่ทราบวิธีสังเกตความผิดปกติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน
- 52) ไม่สามารถให้การแนะนำสุขภาพนักเรียนที่มีปัญหา
- 53) ขาดผู้ให้คำแนะนำในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษา
- 54) ไม่ได้ได้รับความช่วยเหลือในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษา

4. ความต้องการความช่วยเหลือในการสอนสุศึกษา ของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุศึกษา

4.1 ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุศึกษา มีความต้องการความช่วยเหลือในการสอนสุศึกษา อยู่ในระดับมากทุกรายข้อดังต่อไปนี้

- 1) เอกสารประกอบหลักสูตรวิชาสุศึกษาประจำหมวดวิชาพลาณามัยเพื่อให้ครูได้ศึกษาด้วยตนเอง
- 2) การอธิบายจุดประสงค์ของหลักสูตรและจุดประสงค์รายวิชาสุศึกษา
- 3) การส่งเสริมครูผู้สอนวิชาสุศึกษาให้ไปอบรมเพิ่มเติมความรู้ ในเรื่องการสอนวิชาสุศึกษาเมื่อมีโอกาส
- 4) คำแนะนำ และการให้ความช่วยเหลือด้านเนื้อหาวิชาสุศึกษาที่ถูกต้องทันสมัย
- 5) คำแนะนำเกี่ยวกับการเขียนแผนการสอนวิชาสุศึกษา
- 6) การจัดให้มีการวางแผนการสอนร่วมกันของครูในหมวดเดียวกัน
- 7) การจัดหาสื่อการสอนวิชาสุศึกษาให้กับครูอย่างพอเพียง
- 8) การให้ความร่วมมือ และสนับสนุนในเรื่องงบประมาณ ในการจัดทำสื่อการสอนวิชาสุศึกษา
- 9) การจัดให้มีการนิเทศภายในหมวดวิชา เพื่อปรับปรุงวิธีการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพดีขึ้นอยู่เสมอ
- 10) คำอธิบายหลักเกณฑ์ของกระทรวงศึกษาธิการ ว่าด้วยระเบียบการประเมินผลตามหลักสูตรอย่างละเอียด
- 11) คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการสร้างแบบทดสอบวิชาสุศึกษา
- 12) คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการวิเคราะห์ และปรับปรุงคุณภาพแบบทดสอบวิชาสุศึกษาให้ตรงกับจุดประสงค์การเรียนรู้รายวิชา
- 13) คำแนะนำ และการให้ความช่วยเหลือในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุศึกษา

14) การจัดทัศนศึกษาเพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ และการสอน
วิชาสุขศึกษา

4.2 การเปรียบเทียบความต้องการในการสอนวิชาสุขศึกษาพบว่า ครูที่มี
วุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีความต้องการความช่วยเหลือในการสอนแตกต่างกัน อย่างมี
นัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีความต้องการความช่วยเหลือในการสอน
มากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาอยู่ในระดับมากดังต่อไปนี้

- 1) การอธิบายจุดประสงค์ของหลักสูตรและจุดประสงค์รายวิชาสุขศึกษา
- 2) การจัดให้มีการนิเทศภายในหมวดวิชา เพื่อปรับปรุงวิธีการจัดการเรียน
การสอนให้มีประสิทธิภาพดีขึ้นอยู่เสมอ
- 3) คำแนะนำ และการให้ความช่วยเหลือในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชา
สุขศึกษา

5. แนวทางปฏิบัติในการช่วยเหลือในการสอนสุขศึกษา แก่ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิ
ทางสุขศึกษาของหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย

หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย มีการปฏิบัติในการช่วยเหลือในการสอนสุขศึกษาแก่
ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยทุกรายข้อ เมื่อเปรียบเทียบ
การปฏิบัติของหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยพบว่า มีการปฏิบัติในการช่วยเหลือในการสอน
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยให้การช่วยเหลือ
ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษา ในข้อต่อไปนี้

- 1) จัดหาเอกสารประกอบหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ไว้ประจำหมวดวิชาพลานามัย
เพื่อให้ครูได้ศึกษาด้วยตนเอง
- 2) อธิบายจุดประสงค์ของหลักสูตร และจุดประสงค์รายวิชาสุขศึกษา ให้ครู
สุขศึกษาทราบ
- 3) ส่งเสริมครูสุขศึกษาให้ไปอบรมเพิ่มเติมความรู้ ในเรื่องการสอนวิชา

สุศึกษาเมื่อมีโอกาส

- 4) แนะนำ และให้ความช่วยเหลือด้านเนื้อหาวิชาสุศึกษาที่ถูกต้องทันสมัย
- 5) แนะนำวิธีเขียนแผนการสอน (บันทึก) วิชาสุศึกษาให้กับครูสุศึกษา
- 6) จัดให้มีการวางแผนการสอนร่วมกันของครูในหมวดเดียวกัน
- 7) จัดหาสื่อในการสอนวิชาสุศึกษาให้ครูสุศึกษา
- 8) ให้ความร่วมมือ และสนับสนุนในเรื่องงบประมาณในการจัดทำสื่อการสอน

วิชาสุศึกษา

9) จัดให้มีการนิเทศภายในหมวดวิชา เพื่อปรับปรุงวิธีการจัดการเรียนการสอน ให้มีประสิทธิภาพดีขึ้นอยู่เสมอ

10) อธิบายหลักเกณฑ์ของกระทรวงศึกษาธิการ ว่าด้วยระเบียบการประเมินผล ตามหลักสูตรให้ครูสุศึกษาทราบโดยละเอียด

11) แนะนำครูสุศึกษาเกี่ยวกับวิธีการสร้างแบบทดสอบวิชาสุศึกษา

12) แนะนำครูสุศึกษาเกี่ยวกับวิธีการวิเคราะห์ และปรับปรุงคุณภาพแบบ ทดสอบวิชาสุศึกษาให้ตรงกับจุดประสงค์การเรียนรู้รายวิชา

13) แนะนำ และให้ความช่วยเหลือ ในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชา

สุศึกษา

14) จัดทัศนศึกษา เพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ และการเรียน การสอนวิชาสุศึกษาให้กับครูภายในหมวด

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัย เรื่อง "การเปรียบเทียบปัญหา และความต้องการในการสอนสุศึกษาของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุศึกษา ตามการรับรู้ ของตนเองและหัวหน้าหมวดวิชาพยาบาลในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา" ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยเฉพาะประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

1. ปัญหาการสอนสุขศึกษาด้านต่าง ๆ ตามการรับรู้ของตนเอง และหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย

1. ด้านหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษารับรู้ว่าตนเองมีปัญหการสอนด้านหลักสูตรวิชาสุขศึกษาโดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในปัจจุบันหน่วยงานต่าง ๆ ของกระทรวงศึกษาธิการ เช่น กรมวิชาการ หน่วยงานนิเทศก์ ได้จัดทำเอกสารประกอบการใช้หลักสูตรขึ้นเพื่อให้ครูได้ศึกษาด้วยตนเอง ครูทั้งสองกลุ่มจึงรับรู้ว่าตนเองมีปัญหาดังกล่าวอยู่ในระดับน้อย แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ครูทั้งสองกลุ่มรับรู้ว่า มีปัญหาในระดับมาก เรื่องไม่ได้รับการส่งเสริมให้ไปอบรมเพิ่มเติมความรู้ในเรื่องการสอนวิชาสุขศึกษา และครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษารับรู้ว่าตนเองมีปัญหาระดับมาก เรื่องไม่ได้รับคำแนะนำหรือความช่วยเหลือด้านเนื้อหาที่ถูกต้อง ทันสมัย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูทั้งสองกลุ่มเคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมเรื่องหลักสูตรวิชาสุขศึกษาเพียงเรื่องเดียว ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่า ไม่เป็นการเพียงพอที่จะทำให้การสอนบรรลุจุดประสงค์ของหลักสูตรได้ ดังที่ สุชาติ โสภประยูร (2525) กล่าวไว้ว่า

การสอนที่ดีที่สุด คือกระบวนการที่ช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ได้มากที่สุด และการสอนจะสัมฤทธิ์ผลมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับตัวครูผู้สอนเป็นสำคัญ โดยเฉพาะครูสุขศึกษา ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการนำหลักสูตรไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน การจัดกิจกรรมให้แก่ นักเรียน เพื่อให้ นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติที่เหมาะสม

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยรับรู้ว่า ครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษา มีปัญหาการสอนด้านหลักสูตรวิชาสุขศึกษาโดยส่วนรวมและรายข้ออยู่ในระดับน้อย ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหาโดยส่วนรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณา

เป็นรายข้อหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยรับรู้ว่า ครูที่ไม่มีวุฒิทางศึกษามีปัญหาระดับมาก เรื่องไม่ได้รับการส่งเสริมให้ไปอบรมเพิ่มเติมความรู้ในเรื่องการสอนวิชาสุขศึกษา ไม่ได้รับคำแนะนำและหรือความช่วยเหลือด้านเนื้อหาวิชาสุศึกษาที่ถูกต้อง ทันสมัย ไม่สามารถวางแผนการสอนล่วงหน้าได้ เพราะต้องทำการสอนในรายวิชาอื่นด้วย ขาดการวางแผนการสอนร่วมกันระหว่างครูในหมวดเดียวกัน ไม่ได้รับคำปรึกษา และแนะนำในการใช้เอกสารหลักสูตร คู่มือครู หนังสือประกอบการเรียนการสอนวิชาสุศึกษา ขาดความรู้ความเข้าใจจุดประสงค์ของหลักสูตรวิชาสุศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรินทร์ ฤทธิสาร (2529) ที่พบว่า ครูสุศึกษามีปัญหาจากการที่ไม่ได้รับการชี้แจงรายละเอียดของหลักสูตรวิชาสุศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย นอกจากนี้ผลการวิจัยของ กลชัย เอี่ยมสวัสดิ์ (2534) พบว่า ครูสุศึกษามีปัญหาระดับมากในเรื่องการจัดหาคู่มือครูสุศึกษา มาใช้ประกอบการสอน ทั้งนี้เนื่องจาก ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษาไม่เคยส่งแผนการสอนให้หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยดูก่อนทำการสอน และเมื่อมีการประชุมภายในหมวดวิชาเพื่อชี้แจงรายละเอียดการนำหลักสูตรไปใช้ ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษาไม่เคยได้เข้าร่วมประชุมดังกล่าว เพราะต้องรับผิดชอบการสอนในรายวิชาที่ตนเองเรียนจบวิชาเอกหรือวิชาโท และมีหน้าที่พิเศษอื่นนอกเหนือจากการสอน เช่น งานด้านอาจารย์ที่ปรึกษา งานด้านฝ่ายปกครอง เป็นต้น ผู้วิจัยมีความเห็นว่า หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยควรมีวิธีการอื่นที่จะช่วยให้ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษา ได้รับทราบรายละเอียดในการประชุมแต่ละครั้ง เช่น ทำบันทึกรายงานการประชุมแจ้งให้ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษาที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุมรับทราบ

จากผลการเปรียบเทียบปัญหาการสอนด้านหลักสูตรวิชาสุศึกษาของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุศึกษาพบว่า ครูทั้งสองกลุ่มรับรู้ปัญหาการสอนด้านหลักสูตรวิชาสุศึกษาโดยส่วนรวมและรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษา รับรู้ว่า ตนเองมีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุศึกษา ยกเว้นเรื่องฝ่ายวิชาการหรือห้องสมุดของโรงเรียนไม่มีหนังสือหลักสูตรสุศึกษาให้ศึกษามีปัญหาระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษาไม่มีความถนัดในการสอนวิชาสุศึกษา เนื่องจากไม่ได้เรียนจบมาโดยตรง ถึงแม้ว่าโรงเรียนและหมวดวิชาพลานามัยได้จัดหนังสือหลักสูตร

สุกศึกษาให้ศึกษาด้วยตนเองก็ตาม ผู้วิจัยมีความเห็นว่า หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยควรได้มีการนิเทศภายในหมวดวิชา จะเป็นวิธีหนึ่งที่ช่วยลดปัญหาในการสอนของครูที่ไม่มีวุฒิทางสุกศึกษาให้ลดน้อยลงได้ ดังการวิจัยที่ผ่านมาของ อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม (2528) ที่พบว่า ครูสุกศึกษาต้องการการการนิเทศทางด้านหลักสูตรอยู่ในระดับมาก และเมื่อเปรียบเทียบการรับรู้ของหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย เกี่ยวกับปัญหาการสอนด้านหลักสูตรวิชาสุกศึกษาของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุกศึกษาพบว่า หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยรับรู้ที่ครูทั้งสองกลุ่มมีปัญหาการสอนด้านหลักสูตรวิชาสุกศึกษาโดยส่วนรวมและรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยรับรู้ที่ ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุกศึกษามีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุกศึกษาทุกรายข้อ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยทราบดีว่า การทำให้ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุกศึกษามาทำการสอนวิชาสุกศึกษา เป็นการแก้ปัญหาการขาดแคลนครูสุกศึกษา ซึ่งในโรงเรียนมัธยมมีครูที่มีวุฒิทางสุกศึกษาน้อย เพราะไม่มีอัตรารับโดยตรง ดังการวิจัยที่ผ่านมาของ นพรัตน์ สุขมาลัยพงศ์กุล (2530) ศิวีไล กลกิจสกุลผล (2531) กลชัย เอี่ยมลสวัสดิ์ (2534) ที่พบว่า ครูสุกศึกษาในสถานศึกษาส่วนใหญ่ มีวุฒิสูงสุดปริญญาตรีวิชาเอกพลศึกษา ดังนั้น เมื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติงานการสอนด้านหลักสูตรวิชาสุกศึกษา ระหว่างครูที่มีวุฒิทางสุกศึกษากับครูที่ไม่มีวุฒิทางสุกศึกษา หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยจึงรับรู้ที่ ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุกศึกษามีปัญหาการสอนด้านหลักสูตรวิชาสุกศึกษา มากกว่าครูที่ไม่มีวุฒิทางสุกศึกษาทุกรายข้อ ผู้วิจัยมีความเห็นว่า หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยควรให้ความสนใจและช่วยเหลือครูกลุ่มนี้ให้มากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ไม่ใช่ถือว่ามีมาช่วยสอนเพียงเพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนครูสุกศึกษาในหมวดวิชาของตนเท่านั้น

2. ปัญหาด้านเนื้อหาวิชาสุกศึกษา ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะตามการรับรู้ของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุกศึกษา เพราะเป็นผู้สอนย่อมเกี่ยวข้องกับเนื้อหาโดยตรงมากกว่า หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยที่เป็นเพียงผู้บริหารด้านการเรียนการสอน ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่า ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุกศึกษารับรู้ที่ ตนเองมีปัญหาการสอนด้านเนื้อหาวิชาสุกศึกษาอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูสุกศึกษาส่วนใหญ่สอนโดยบรรยายเนื้อหาตามหนังสือเรียน ดังการวิจัยที่ผ่านมาของ สัจจิรา แสงหิรัญ (2532) พบว่า ครูสุกศึกษา

ส่วนใหญ่จะอธิบายบทเรียนตามเนื้อหาในหนังสือเรียน นอกจากนี้ เบลูจอร์ เสรีรุ่ง (2522) ได้กล่าวถึงการสอนของครูสุศึกษาไว้ว่า "ครูได้แต่ทำการสอนตามหนังสือเรียนไปวัน ๆ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้เรียนรู้สึกท้อว่าวิชาสุศึกษาเป็นวิชาที่น่าเบื่อ"

จากผลการเปรียบเทียบการรับรู้ปัญหาการสอนด้านเนื้อหาวิชาสุศึกษาของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุศึกษาพบว่า ครูทั้งสองกลุ่มรับรู้ปัญหาการสอนด้านเนื้อหาวิชาสุศึกษาโดยส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษารับรู้ว่ามีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุศึกษา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษาไม่ได้เรียนวิชาเอกหรือวิชาโทสุศึกษาโดยตรง และมีประสบการณ์ในการสอนสุศึกษาเพียง 1-2 ปี ซึ่งน้อยกว่าครูที่มีวุฒิทางสุศึกษา ต้องการมีความรู้ ความเข้าใจเนื้อหาวิชาการด้านสุศึกษาและสุขภาพให้มากยิ่งขึ้นนอกเหนือจากเนื้อหาตามบทเรียน เพื่อจะสามารถตอบปัญหาหรือข้อซักถามของนักเรียนได้อย่างถูกต้อง ชัดเจนเพราะเนื้อหาของวิชาสุศึกษามักมีการเปลี่ยนแปลง (Dynamic) อยู่เสมอไม่คงที่ (อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม, 2528) และเนื้อหาในหลักสูตรบางเรื่อง เช่น เรื่องพระราชบัญญัติการจราจรทางบก พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พระราชบัญญัติยา ยังล้าสมัย ไม่ทันต่อเหตุการณ์ (ศิริไล กลกิจสกุลผล, 2531) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ทั้งสองกลุ่มรับรู้ปัญหาการสอนด้านเนื้อหาวิชาสุศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษารับรู้ว่ามีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุศึกษา ในเรื่อง ขาดความรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลรักษาอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้อย่างถูกต้อง ขาดความรู้ในเรื่องอาการและการป้องกันโรคติดต่อชนิดต่าง ๆ (ที่มีอยู่ในบทเรียน) ไม่สามารถบอกอาการเริ่มแรกของโรคไม่ติดต่อที่มีในบทเรียน ไม่สามารถแนะนำในเรื่องการดูแลป้องกันตนเองจากโรคไม่ติดต่อที่มีในบทเรียน ไม่สามารถบอกวิธีการปฐมพยาบาลที่ถูกต้องเมื่อมีอุบัติเหตุและการบาดเจ็บฉุกเฉินเกิดขึ้น ไม่สามารถให้การแนะนำในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้องเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยเกิดขึ้น ขาดความรู้ในเรื่องการเตรียมตัวและปฏิบัติตนเมื่อไปพบแพทย์ อาจเป็นเพราะครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษาไม่เคยได้รับการอบรมเนื้อหาวิชาสุศึกษาในเรื่องต่าง ๆ ดังกล่าวมาโดยเฉพาะ คงมีความรู้ในเนื้อหาตามบทเรียนที่สอน

เท่านั้น อีกทั้งยังต้องมีหน้าที่สอนในรายวิชาอื่น และรับผิดชอบงานด้านอื่นด้วย ทำให้ไม่มีเวลาดันคว้าเพิ่มเติมความรู้ให้กับตนเอง นอกจากนี้เนื้อหาในบางรายวิชายังซ้ำซ้อนกัน ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษาไม่มีพื้นความรู้ทางด้านสุศึกษามาก่อน จึงไม่สามารถเลือกเนื้อหาวิชามาสอนให้ตรงตามคำอธิบายรายวิชา โดยไม่เกิดความซ้ำซ้อนกันได้ ดังการวิจัยที่ผ่านมาของ สุรินทร์ ฤทธิสาร (2528) พบว่า ครูสุศึกษามีปัญหาด้านเนื้อหาวิชาสุศึกษามาก เนื่องจากเนื้อหาบางรายวิชาซ้ำซ้อนกัน และในการจัดการเรียนการสอนครูสุศึกษามักจะนำเนื้อหาจากหนังสือเรียนมาใช้สอน โดยไม่คำนึงถึงคำอธิบายรายวิชาในหลักสูตร

3. ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน ผลการวิจัยพบว่า ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุศึกษาทราบว่า ตนเองมีปัญหการสอนสุศึกษาด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอนโดยส่วนรวมและรายข้ออยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ครูทั้งสองกลุ่มได้เคยเรียนมาทางด้านวิชาครุมาจึงสามารถทำการสอนได้ และรับรู้ว่าตนเองมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย แต่ผู้วิจัยมีความเห็นว่า วิชาสุศึกษาเป็นวิชาที่มีลักษณะพิเศษที่จะต้องสอนให้นักเรียนได้รับทั้งความรู้ มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับสุภาพ สามารถนำไปปฏิบัติเพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุภาพไปในทางที่ดีได้ ดังนั้นการถ่ายทอดความรู้โดยกระบวนการจัดการเรียนการสอนให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้นี้ดังกล่าวควรมีลักษณะพิเศษเฉพาะ มิใช่ใช้วิธีการจัดการเรียนการสอนตามที่เรียนมาทางด้านวิชาครุอย่างเดี๋ยวนั้น และหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยรับรู้ว่าครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษามีปัญหาระดับมากทุกรายข้อ ยกเว้นเรื่องไม่สามารถตอบข้อสงสัยในเนื้อหาวิชาสุศึกษาได้ถูกต้องชัดเจน ไม่สามารถรวบรวมสรุปประเด็นสำคัญของเนื้อหาที่นักเรียนควรจะทราบและนำไปปฏิบัติได้ มีปัญหาระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษาสอนโดยอธิบายเนื้อหาตามบทเรียนเพียงอย่างเดียว ไม่ได้ใช้กิจกรรมการสอนแบบอื่น เช่น การสาธิต การให้นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติ ไม่มีการนำเข้าสู่บทเรียนเพื่อเร้าความสนใจของนักเรียนในการเรียนวิชาสุศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุจิตรา แสงหิรัญ (2532) ที่พบว่า กิจกรรมการสอนที่ครูสุศึกษาใช้มากที่สุดได้แก่ การบรรยาย กิจกรรมที่ครูไม่ใช้เลย คือการให้นักเรียนทดลองปฏิบัติ และการนำเข้าสู่บทเรียน เพื่อสร้างความพร้อมให้แก่ นักเรียนของครูสุศึกษาที่มีพื้นฐานวิชาเอกหรือ

วิชาโทพลศึกษาและสาขาวิชาอื่น คือการให้นักเรียนเตรียมอุปกรณ์การเรียน การบอกว่าวันนี้จะเรียนเรื่องอะไร และไม่แจ้งจุดประสงค์การเรียนรู้อให้ผู้เรียนเข้าใจ

จากผลการเปรียบเทียบการรับรู้ปัญหาการสอนพลศึกษา ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอนของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางพลศึกษาพบว่า ทั้งสองกลุ่มรับรู้ปัญหาโดยรวมและรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยครูที่ไม่มีวุฒิทางพลศึกษารับรู้ว่าตนเองมีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางพลศึกษาทุกรายข้อ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเมื่อผู้บริหารมอบหมายให้ครูที่ไม่มีวุฒิ ๔ มาทำการสอนพลศึกษาเพราะปัญหาการขาดแคลนครูพลศึกษา ไม่ได้ทำการชี้แจงให้ครูก่อนนี้เข้าใจวิธีเลือกการจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องและเหมาะสมกับเนื้อหาวิชาพลศึกษา เพื่อให้นักเรียนมีสุขนิสัยและสุขภาพดีไปในทางที่ดี ดังสุชาติ โสภประยูร (2525) กล่าวไว้ว่า

การที่จะเป็นครูพลศึกษาที่เหมาะสมในโรงเรียนมัธยมนั้นมิใช่ของง่าย การสอนพลศึกษาหากมีแต่ความรู้ในเรื่องเนื้อหาวิชาเพียงอย่างเดียวคงไม่ช่วยให้ใคร ๆ เป็นครูพลศึกษาที่ดีได้ แต่ถ้าผู้นั้นรู้จักวิธีสอนรู้จักเด็กด้วย ก็จะช่วยให้เขาสามารถทำการสอนอย่างได้ผล และเป็นครูพลศึกษาที่ดี

ดังนั้นหากผู้บริหารได้ทำการชี้แจงกระบวนการจัดการเรียนการสอนวิชาพลศึกษาให้ครูที่ไม่มีวุฒิทางพลศึกษา ตลอดจนจัดให้มีการนิเทศการสอนภายในหมวดวิชาอย่างสม่ำเสมอ ก็จะช่วยให้ครูก่อนนี้สามารถทำการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และไม่เกิดปัญหาในการสอน

จากผลการเปรียบเทียบการรับรู้ของหัวหน้าหมวดวิชาพลศึกษานามัย เกี่ยวกับปัญหาการสอนพลศึกษาด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอนของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางพลศึกษาพบว่า หัวหน้าหมวดวิชาพลศึกษานามัยรับรู้ว่ามีปัญหาทั้งสองกลุ่มโดยส่วนรวมและรายข้อ

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยรับรู้ว่าครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาทุกรายข้อ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูที่ไม่มีวุฒิ 4 ไม่ได้เรียนจบวิชาเอกหรือวิชาโทสุขศึกษามาโดยตรง มีประสบการณ์ในการสอนวิชาสุขศึกษาน้อยเพียง 1-2 ปี บางคนอาจต้องกลับไปสอนในรายวิชาที่ตนเองเรียนจบวิชาเอกหรือวิชาโท มาโดยตรง จึงไม่สนใจที่จะนำประสบการณ์ในการสอนวิชาสุขศึกษามานำพัฒนาการสอนของตนให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ เพราะถือว่ามาทำการสอนเพื่อแก้ปัญหาชั่วคราว หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยจึงรับรู้ว่า ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษา ดังการวิจัยที่ผ่านมา ของ ปราณี ล้วนดี (2525) ที่พบว่าครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากมีการจัดดำเนินการสอนให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดี นอกจากนี้ผลการวิจัยของ สุรินทร์ ฤทธิสาร (2528) ยังพบว่า ครูที่มีประสบการณ์การสอนน้อยมีความคิดเห็นที่ตนเองมีปัญหาด้านกิจกรรมการเรียนการสอนมากกว่าครูที่มีประสบการณ์การสอนมาก และไม่ได้รับคำแนะนำในการสอนวิชาสุขศึกษาจากศึกษานิเทศก์ทางด้านสุขศึกษา

4. ด้านสื่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ครูที่มีวุฒิและไม่
มีวุฒิทางสุขศึกษารับรู้ว่า ตนเองมีปัญหการสอนด้านสื่อการสอนวิชาสุขศึกษาโดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย อาจเป็นเพราะสื่อการสอนที่ครูทั้งสองกลุ่มใช้มีเพียงกระดานดำ หนังสือแบบเรียน และแบบฝึกหัดเท่านั้น เนื่องจากสะดวกในการใช้ ไม่ต้องเตรียมการสอนมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุจิตรา แสงหิรัญ (2532) ที่พบว่า สื่อการสอนที่ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่ใช้มาก ได้แก่ กระดานดำ หนังสือแบบเรียนหรือแบบฝึกหัดประกอบการสอน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ครูที่มีวุฒิและไม่วุฒิทางสุขศึกษารับรู้ว่า ตนเองมีปัญหาระดับมาก เรื่องขาดงบประมาณในการจัดทำสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา ไม่สามารถจัดหาสื่อและอุปกรณ์ตามที่ต้องการได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิวีไล กสิกิจสกุลผล (2531) นพรัตน์ สุขุมาลัยพงศ์กุล (2530) ที่พบว่า งบประมาณทางด้านสื่อและอุปกรณ์การเรียนการสอนสุขศึกษามีไม่เพียงพอ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะงบประมาณที่ครูสุขศึกษาจะเบิกจ่ายมาใช้ในการจัดทำสื่อการสอนนั้นเป็นของหมวดวิชาพลานามัย ซึ่งส่วนใหญ่นำไปใช้ในการซื้ออุปกรณ์กีฬา ผู้วิจัยมีความเห็นว่า โรงเรียนควรมีงบประมาณเฉพาะสำหรับการซื้อวัสดุ

อุปกรณ์ เพื่อจัดทำสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา ดังการวิจัยของ คิวไล กลีกิจสกุลผล (2531) พบว่า ผู้บริหารจัดสรรงบประมาณให้การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาจำนวนน้อย และครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษารับรู้ว่า ตนเองมีปัญหาระดับมาก เรื่อง ไม่มีความรู้ ความสามารถในการผลิตสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา ไม่สามารถจัดทำสื่อการสอนวิชาสุขศึกษาโดยวัสดุราคาถูกลงที่หาง่าย เพื่อช่วยให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพดีขึ้น ขาดประสบการณ์ในการใช้สื่อการสอนวิชาสุขศึกษา ผู้วิจัยมีความเห็นว่า วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาที่ครูผู้สอนควรจะใช้กระบวนการถ่ายทอดความรู้ที่เป็นรูปธรรมมากกว่านามธรรม เพื่อบรรลุจุดประสงค์ในการสอนวิชาสุขศึกษา คือให้ผู้เรียนมีความรู้ มีทัศนคติที่ดี และมีการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ สาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักเรียนเบื่อหน่ายวิชาสุขศึกษา คือ ครูมีวัสดุอุปกรณ์ประกอบการสอนน้อยหรือไม่มีเลย ทำให้เด็กขาดความกระตือรือร้นที่จะเรียน เพราะบทเรียนมีลักษณะเป็นนามธรรมมากกว่ารูปธรรม จึงไม่สามารถเข้าใจให้เด็กตั้งใจเรียนได้ดีพอ (สุชาติ โสภประยูร, 2525) ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาไม่ได้เรียนจบวิชาเอกหรือวิชาโท สุขศึกษามาโดยตรง จึงไม่สามารถผลิตสื่อการสอนหรือจัดทำสื่อการสอนด้วยวัสดุที่หาง่าย เพื่อช่วยในการถ่ายทอดความรู้ที่เป็นนามธรรมให้เป็นรูปธรรมได้ ผู้บริหารควรจัดให้มีการนิเทศ หรืออบรมวิธีการผลิตสื่อให้กับครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา ดังการวิจัยที่ผ่านมา ของ กลชัย เอี่ยมสวัสดิ์ (2534) นพรัตน์ สุขุมาลัยวงศ์กุล (2530) อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม (2528) พบว่า ครูสุขศึกษามีความต้องการการนิเทศระดับมาก เรื่องทักษะและการผลิตสื่อในการสอนวิชาสุขศึกษา และหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยรับรู้ว่า ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหาการสอนด้านสื่อการสอนวิชาสุขศึกษาโดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย อาจเป็นเพราะหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยเห็นว่า การที่ครูทั้งสองกลุ่มใช้กระดานดำเป็นสื่อการสอนนับว่าเป็นการสะดวก สามารถเขียนหรือวาดภาพต่าง ๆ ประกอบการสอนได้ และเป็นการประหยัดงบประมาณของหมวดวิชา ซึ่งส่วนใหญ่ใช้ไปในการซื้ออุปกรณ์กีฬา เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยรับรู้ว่า ครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหาระดับมาก เรื่อง ขาดงบประมาณในการจัดทำสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา และครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหาระดับมาก เรื่อง ไม่ทราบแหล่งวิทยากรให้บริการนิเทศอุปกรณ์และสื่อการเรียนวิชาสุขศึกษา ไม่มีความรู้ ความสามารถในการผลิตสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา

ไม่สามารถจัดหาสื่อและอุปกรณ์ตามที่ต้องการได้ ไม่สามารถจัดทำสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา โดยวัสดุราคาถูกลงที่หาง่าย เพื่อช่วยให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพดีขึ้น ขาดประสบการณ์ในการใช้สื่อการสอนวิชาสุขศึกษา อาคารสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการนำสื่อและอุปกรณ์ไปใช้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้บริหารขาดความตระหนักในความสำคัญของการใช้สื่อในการสอนวิชาสุขศึกษา หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยส่วนใหญ่จบปริญญาตรีวิชาเอกพลศึกษา เห็นความสำคัญในการใช้อุปกรณ์กีฬามากกว่าสื่อวัสดุและอุปกรณ์ในการสอนวิชาสุขศึกษา จึงไม่สนใจที่จะให้คำแนะนำหรือจัดอบรมในเรื่องการผลิตและการใช้สื่อ อีกทั้งยังจัดสรรงบประมาณให้เป็นจำนวนน้อย ทำให้ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหาดังกล่าว

จากผลการเปรียบเทียบการรับรู้ปัญหาการสอนด้านสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา ของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา พบว่า ครูทั้งสองกลุ่มรับรู้ปัญหาโดยส่วนรวมและรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษารับรู้ว่า ตนเองมีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาทุกรายข้อ และเมื่อเปรียบเทียบการรับรู้ของหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยเกี่ยวกับปัญหาการสอนด้านสื่อการสอนวิชาสุขศึกษาของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา พบว่า หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยรับรู้ว่า ครูสุขศึกษาทั้งสองกลุ่มมีปัญหาโดยส่วนรวมและรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยรับรู้ว่าครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาทุกรายข้อ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้ ผู้วิจัยขออภิปรายโดยส่วนรวมว่า อาจเนื่องมาจาก

1. ผู้บริหาร ให้ความสำคัญในรายวิชาสุขศึกษาน้อยมาก โดยการจัดให้ครูที่ไม่ได้เรียนจบวิชาเอกหรือวิชาโททางสุขศึกษาโดยตรงมาสอน โดยไม่มีการอบรมชี้แจงลักษณะของรายวิชาก่อนทำการสอน
2. ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา เมื่อได้รับมอบหมายให้ทำการสอนในรายวิชาที่ตนเองไม่ถนัด จึงทำการสอนตามเนื้อหาที่มีในบทเรียน ไม่มีการเตรียมการสอนหรือทบทวน

เนื้อหา ก่อนทำการสอน ว่าตอนใดควรใช้สื่อการเรียนการสอน เพื่อให้ให้นักเรียนเกิด การเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ

3. โครงสร้างรายวิชา วิชาสุขศึกษามีจำนวน 0.5 หน่วยการเรียนรู้ ทุกระดับ ชั้นต้องเรียนสัปดาห์ละ 1 คาบ ๆ ละ 50 นาที หากครูผู้สอนไม่เตรียมการสอนมาก่อนล่วงหน้า เวลาจะไม่พอหากนำวัสดุสื่อมาใช้ประกอบการเรียนการสอน

นอกจากนี้ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา ยังต้องทำการสอนหลายรายวิชา หลายระดับ ชั้น มีหน้าที่พิเศษอื่น ๆ ทำให้ไม่มีเวลาในการทำสื่อการเรียน ดังการวิจัยที่ผ่านมา ของ คีวีไล กลกิจสกุลผล (2531) พบว่า ครูส่วนใหญ่ต้องสอนหลายรายวิชา หลายระดับชั้น นอกจากนี้ครูยังมีหน้าที่พิเศษอื่น ๆ ต้องปฏิบัตินอกเหนือจากการสอน ทำให้ครูไม่มีเวลาทำ สื่อการเรียน อีกทั้งโรงเรียนยังขาดเจ้าหน้าที่ที่จะติดต่อจัดหาวัสดุอุปกรณ์จากหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง (คีวีไล กลกิจสกุลผล, 2531)

ดังนั้น จึงทำให้ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษารับรู้ว่า ตนเองมีปัญหการสอนด้านสื่อ การสอนวิชาสุขศึกษา มากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษา และหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยมีการรับ รู้ดังกล่าวด้วย

5. ด้านการประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษารับรู้ว่า ตนเองมีปัญหการสอนด้านการประเมินผลการ เรียนการสอนวิชาสุขศึกษา โดยส่วนรวมและรายข้ออยู่ในระดับน้อย อาจเป็นเพราะใน การประเมินผลการเรียนที่ผ่านมา ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่ประเมินผลการเรียนการสอนโดย ใช้ข้อสอบปรนัย ซึ่งสะดวกในการตรวจให้คะแนน จึงทำให้มองเห็นปัญหาในการประเมิน ผลน้อย ดังการวิจัยที่ผ่านมา ของสมพงษ์ เรืองศรี (2530) พบว่า ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่ วัตถุประสงค์ด้านความรู้ โดยการใช้แบบทดสอบปรนัย ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่า ข้อทดสอบดังกล่าว เป็นการวัดด้านความรู้โดยอาศัยความจำเพียงด้านเดียว ครูสุขศึกษาควรใช้แบบทดสอบที่ สามารถวัดได้ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ ด้านทัศนคติ และด้านการปฏิบัติ และหัวหน้า หมวดวิชาพลานามัยรับรู้ว่า ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหการสอนด้านการ ประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา โดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย อาจเป็นเพราะ

หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยส่วนใหญ่จบวิชาเอกพลศึกษา มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง การประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาน้อย ให้ความสนใจ และมุ่งพัฒนาการ ประเมินผลทางด้านวิชาพลศึกษามากกว่า ดังการวิจัยที่ผ่านมา ของลัจจา ต้นเจริญ (2526) พบว่า ผู้บริหารโรงเรียน หัวหน้าหมวดวิชา และครู มีความคิดเห็นว่า หัวหน้า หมวดวิชา มีสมรรถภาพในการบริหารงานทางด้านการวัด และประเมินผล โดยส่วนรวม อยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ระบุว่า ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหาในระดับมาก เรื่อง ขาดความรู้และทักษะในการ สร้างข้อทดสอบทัศนคติ ขาดความรู้ และทักษะในการวิเคราะห์ข้อสอบสุขศึกษาแบบอัตนัย ขาดความรู้ และทักษะในการวิเคราะห์ข้อสอบสุขศึกษาแบบปรนัย ไม่ทราบวิธีการปรับปรุง คุณภาพแบบทดสอบวิชาสุขศึกษา ขาดความรู้ และทักษะในการสร้างข้อทดสอบด้านความรู้ วิชาสุขศึกษา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีความชำนาญด้านเนื้อหาเพียง ด้านเดียว วิธีการประเมินผลการเรียนการสอนที่ใช้จึงเป็นการวัดความรู้ด้านเนื้อหาเท่านั้น อีกทั้งทำการสอนหลายระดับชั้น ต้องออกข้อสอบหลายวิชา ข้อทดสอบส่วนใหญ่จึงเป็นแบบ ทดสอบปรนัย ซึ่งสะดวกในการตรวจให้คะแนน ถึงแม้ว่าข้อสอบแบบปรนัยจะมีวิธีการออก ค่อนข้างยาก แต่ครูที่ไม่มีวุฒิก็สามารถเลือกข้อสอบบางข้อได้จากแบบฝึกหัดท้ายบทเรียน หรือจากหนังสือแบบฝึกหัดที่สำนักพิมพ์ต่าง ๆ จัดจำหน่าย ผู้วิจัยมีความเห็นว่า หัวหน้า หมวดวิชาพลานามัยควรจัดหา เอกสารคู่มือการสร้างแบบทดสอบ เพื่อครูที่ไม่มีวุฒิทาง สุขศึกษาได้ใช้ประกอบในการสร้างเครื่องมือวัด และประเมินผลด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้อง กับงานวิจัยของ สมพงษ์ เรืองศรี (2530) ที่พบว่า ครูสุขศึกษามีความต้องการในระดับ มาก เรื่อง คู่มือ เอกสารหนังสือ อุปกรณ์การวัดและประเมินผล ทั้งด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ เพื่อใช้ประกอบการสร้างเครื่องมือวัดผลด้วยตนเอง

จากผลการเปรียบเทียบการรับรู้ ปัญหาการสอนด้านการประเมินผลการเรียน การสอนวิชาสุขศึกษาของครูที่มีวุฒิและไม่มีความรู้ทางสุขศึกษา พบว่า ครูทั้งสองกลุ่มรับรู้ปัญหา โดยส่วนรวม และรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยครูที่ไม่มีวุฒิทาง สุขศึกษารับรู้ว่าตนเองมีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษา และจากผลการเปรียบเทียบ

การรับรู้ของหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยเกี่ยวกับปัญหาการสอนด้านการประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา พบว่า ครูทั้งสองกลุ่มมีปัญหา โดยส่วนรวมและรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยรับรู้ว่ ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย จากข้อค้นพบดังกล่าว น่าจะเป็นผลสะท้อนอย่างดีกับผู้บริหาร และฝ่ายวิชาการ ที่จะให้ความสนใจครูที่ไม่มีวุฒิ ๔ ที่ทำการสอนวิชาสุขศึกษาที่มีอยู่เป็นจำนวนมากในโรงเรียนมัธยมศึกษาทั่วไป ในเรื่องการประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ซึ่งมีความแตกต่างจากการประเมินผลในรายวิชาอื่น คือ จะต้องประเมินผลทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านทัศนคติ และด้านการปฏิบัติ เพราะนอกจากจะแสดงให้เห็นทราบว่า นักเรียนได้เกิดการเรียนรู้แล้ว ยังมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพอีกด้วย (สุชาติ โสภประยูร, 2525)

การประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ที่ผู้บริหาร และฝ่ายวิชาการควรจัดให้กับครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา ผู้วิจัยขออภิปรายโดยส่วนรวม ดังนี้

1. ที่แจ้งระเบียบการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา ว่าด้วยระเบียบของกระทรวงศึกษาธิการให้ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาทราบโดยละเอียด
2. จัดอบรม ล้มมนการสร้างข้อทดสอบแบบปรนัย และอัตนัย ที่สามารถประเมินผลได้ ทั้งด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ รวมทั้งการวิเคราะห์ข้อสอบ เพื่อให้ได้แบบทดสอบที่เป็นมาตรฐาน ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาจะได้สามารถเลือกนำมาใช้ โดยไม่เกิดปัญหา
3. ให้หมวดวิชาพลานามัยรวบรวมข้อสอบที่วิเคราะห์แล้ว เป็นธนาคารข้อสอบ
4. วางนโยบายเน้น ให้หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยได้มีการประชุมครูภายในหมวดเดียวกัน เพื่ออภิปรายปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาการประเมินผลในแต่ละบทเรียนและการประเมินผลรวม เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน

ผู้วิจัยมีความเห็นว่า หากผู้บริหาร ฝ่ายวิชาการ และหัวหน้าหมวดวิชาลานามัยสามารถปฏิบัติได้ดังกล่าว ก็จะช่วยให้ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาไม่เกิดปัญหาในการประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

6. ด้านกิจกรรมเสริมหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา รับรู้ปัญหาการสอนสุขศึกษาด้านกิจกรรมเสริมหลักสูตรการเรียนการสอนโดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงเรียนมีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษาต่าง ๆ อยู่ในระดับน้อย เช่น การจัดห้องเรียนหรือบริเวณโรงเรียนให้สะอาด การจัดบอร์ดสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัย ของ ชัยยุทธ กุลตั้งวัฒนา (2528) ที่พบว่า โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษาในด้านต่าง ๆ ระดับน้อย มีเพียงการให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการพัฒนาความสะอาดของโรงเรียน และการจัดการประกวดความสะอาดของห้องเรียนเท่านั้นที่มีการจัดในระดับมาก ซึ่งกิจกรรมดังกล่าว เป็นกิจกรรมที่ครูทั้งโรงเรียนได้ช่วยกันปฏิบัติอยู่แล้ว เนื่องจากเป็นนโยบายหลักของแต่ละโรงเรียน ครูทั้งสองกลุ่มจึงรับรู้ว่าคุณภาพอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหาระดับน้อยทุกรายข้อ ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหาระดับมาก เรื่อง ขาดความรู้และทักษะในการใช้อุปกรณ์ตรวจวัดทางการแพทย์ (เช่น แผ่นทดสอบสายตา ปรอทวัดอุณหภูมิของร่างกาย เครื่องมือตรวจวัดความดันโลหิต ฯลฯ) ขาดผู้ให้คำแนะนำในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษาได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่รับผิดชอบในงานด้านนี้แล้ว เช่น งานอนามัยโรงเรียน ส่วนครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามักจะได้รับมอบหมาย หรือสมัครใจปฏิบัติหน้าที่รับผิดชอบในงานที่เกี่ยวข้องกับรายวิชาที่ตนเองเรียนจบ เอก-โทมา นอกจากนี้หัวหน้าหมวดวิชาลานามัยรับรู้ว่าคุณภาพการสอนสุขศึกษาด้านกิจกรรมเสริมหลักสูตรโดยส่วนรวมอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกิจกรรมต่าง ๆ ที่โรงเรียนจัดให้มีขึ้น จะมีผู้รับผิดชอบและปฏิบัติโดยตรงเป็นกลุ่มใหญ่ เช่น งานบริการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ผู้รับผิดชอบได้แก่ เจ้าหน้าที่อนามัยโรงเรียน ฝ่ายอาคารสถานที่ หัวหน้าหมวดวิชาลานามัยเป็นเพียงผู้ประสานงาน

ไม่มีโอกาสปฏิบัติเพราะไม่มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรง ดังการวิจัยที่ผ่านมา ของ สุขุม
 ชันแก้ว (2531) พบว่า หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยปฏิบัติงานนี้เทคนิคทางการจัดบริการ
 สุขภาพ และสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เพื่อส่งเสริมการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาอยู่ในระ
 ดับปานกลางทุกงาน เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ระบุว่า ครูที่มีวุฒิ
 ทางสุขศึกษามีปัญหาระดับน้อยทุกรายชื่อ ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีปัญหาระดับมาก เรื่อง
 ขาดความรู้และทักษะในการใช้อุปกรณ์ตรวจวัดทางการแพทย์ (เช่น แผ่นทดสอบสายตา
 ปรอทวัดอุณหภูมิของร่างกาย เครื่องมือตรวจวัดความดันโลหิต ฯลฯ) ไม่สามารถจัดสภาพ
 แวดล้อม และบริการสุขภาพในโรงเรียนให้สอดคล้องและส่งเสริมกับการเรียนการสอนวิชา
 สุขศึกษา ขาดผู้ให้คำแนะนำในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ไม่ได้รับ
 ความช่วยเหลือในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษา จากข้อค้นพบนี้ ผู้วิจัยมี
 ความเห็นว่า ครูสุศึกษาที่ดี ควรจะมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการแพทย์ และ
 สาธารณสุข สามารถจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียน หรือกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพ
 ได้ เช่น การจัดบริการแนะแนวสุขภาพในโรงเรียน การจัดนิทรรศการสุขภาพ
 เพื่อเป็นการส่งเสริมกิจกรรมการเรียนการสอน หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย และครูใน
 หมวดเดียวกันควรได้ช่วยเหลือให้คำแนะนำครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา และเปิดโอกาสให้ครู
 กลุ่มนี้ได้มีส่วนร่วมปฏิบัติหน้าที่โดยตรง ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาจะได้รับประสบการณ์ตรง
 และมีความกระตือรือร้นที่จะพัฒนาการสอนสุขศึกษาของตนเองให้ดีขึ้น

จากผลการเปรียบเทียบการรับรู้ ปัญหาการสอนสุขศึกษาด้านกิจกรรมเสริม
 หลักสูตรการเรียนการสอนของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา พบว่า ครูทั้งสองกลุ่มรับรู้
 ปัญหาโดยส่วนรวมและรายชื่อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยครูที่ไม่มีวุฒิทาง
 สุขศึกษารับรู้ว่าตนเองมีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษา และจากผลการเปรียบเทียบ
 การรับรู้ของหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย เกี่ยวกับปัญหาการสอนสุขศึกษาด้านกิจกรรมเสริม
 หลักสูตรการเรียนการสอน หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยรับรู้ว่า ครูทั้งสองกลุ่มมีปัญหาโดย
 ส่วนรวมและรายชื่อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยรับรู้ว่า ครูที่ไม่มีวุฒิ
 ทางสุขศึกษามีปัญหามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้
 ผู้วิจัยขออภิปรายโดยส่วนรวมว่า อาจเนื่องมาจาก

1. หัวหน้าหมวดวิชาไม่ได้ชี้แจงรายละเอียด เกี่ยวกับกิจกรรมเสริมหลักสูตร วิชาสุขศึกษาให้ชัดเจน

2. ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีหน้าที่รับผิดชอบนอกเหนือจากการสอนมาก ไม่มีเวลาสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ และไม่มีโอกาสได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติหน้าที่นั้นโดยตรง

ดังนั้น ฝ่ายบริหาร หัวหน้าหมวดกิจกรรม หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ควรประสานงานกัน ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร พยายามมอบหมายหน้าที่ให้รับผิดชอบ เพื่อให้ครูกลุ่มนี้ได้รับประสบการณ์ตรงมากที่สุด

3. ความต้องการความช่วยเหลือในการสอนวิชาสุขศึกษาของครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา

จากผลการวิจัยพบว่า ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษามีความต้องการความช่วยเหลือในการสอนวิชาสุขศึกษาอยู่ในระดับมากทุกรายข้อ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชัยยุทธ กุลตั้งวัฒนา (2528) อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม (2528) นพรัตน์ สุขมาลัยพงศ์กุล (2530) สมพงษ์ เรืองศรี (2530) ที่พบว่า ครูสุขศึกษามีความต้องการในระดับมากเรื่อง การใช้หลักสูตรสุขศึกษา มีปัญหาในระดับมากในเรื่อง เนื้อหาวิชาสุขศึกษา บางรายวิชาซ้ำซ้อนกัน มีความต้องการนิเทศมากในทุกเรื่องที่เป็นองค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา และการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน มีความต้องการสื่อการสอนด้านเนื้อหาวิชาสุขศึกษาอยู่ในระดับมากทุกเนื้อเรื่องในบทเรียน และมีความต้องการในระดับมากที่จะให้มีครูจบวิชาเอกสุขศึกษา โรงเรียนละ 1 คน เพื่อช่วยแนะนำ เมื่อมีปัญหาด้านการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา ในด้านความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ครูทั้งสองกลุ่มได้ประสบกับปัญหาที่นักเรียนเบื่อหน่าย ไม่สนใจในชั่วโมงเรียนวิชาสุขศึกษา จึงมีความต้องการที่จะพัฒนาการสอนวิชาสุขศึกษาให้ดีขึ้นในทุกด้าน ผู้วิจัยมีความเห็นว่า หากผู้บริหาร หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย คณาจารย์ได้ช่วยกันตอบสนองความต้องการในการสอนวิชาสุขศึกษา ให้กับครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา อย่างสม่ำเสมอ และเสมอภาคกัน ก็จะช่วยให้งานสุขศึกษาในโรงเรียนบรรลุวัตถุประสงค์ได้ดียิ่งขึ้น

จากผลการเปรียบเทียบความต้องการ ความช่วยเหลือในการสอนวิชาสุขศึกษา โดยส่วนรวม พบว่า ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา มีความต้องการความช่วยเหลือในการสอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา มีความต้องการมากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุขศึกษา และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา มีความต้องการมากกว่าในเรื่อง การอธิบายจุดประสงค์ของหลักสูตร และจุดประสงค์รายวิชาสุขศึกษา การจัดให้มีกรณีศึกษาในหมวดวิชา เพื่อปรับปรุงวิธีการจัดการเรียนการสอน และต้องการคำแนะนำ และการให้ความช่วยเหลือในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษา จากข้อค้นพบดังกล่าว ส่งผลสะท้อนให้เห็นว่า ผู้บริหาร ฝ่ายวิชาการ หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ให้ความสนใจกับครูไม่มีวุฒิ ๔ ที่มาทำการสอนวิชาสุขศึกษาน้อยเกินไป ดังการวิจัยที่ผ่านมาของ สุขุม ชันแก้ว (2531) พบว่า ครูสุขศึกษารับรู้ว่าการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา และด้านการจัดบริการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เพื่อส่งเสริมการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาอยู่ระดับปานกลาง ผู้วิจัยมีความเห็นว่า หากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลาย ๆ ฝ่ายได้ร่วมมือกันช่วยเหลือตามความต้องการเฉพาะของครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาดังกล่าวแล้ว ก็จะเป็นการสร้างเชื่อมั่น สร้างขวัญและกำลังใจกับครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา ให้สามารถทำการสอนวิชาสุขศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

4. แนวทางปฏิบัติในการช่วยเหลือในการสอนวิชาสุขศึกษาแก่ครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาของหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย

จากผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย มีการปฏิบัติในการช่วยเหลือครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาในการสอนวิชาสุขศึกษาอยู่ในระดับน้อยทุกรายข้อ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยนอกจากจะทำหน้าที่บริหารการเรียนการสอนวิชาพลศึกษาและสุขศึกษาแล้ว ยังต้องทำหน้าที่ประสานงานด้านกิจกรรมอื่น ๆ ของโรงเรียน และทำการสอนเป็นปกติอีกด้วย ทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือด้านการสอนให้กับครูภายในหมวดได้อย่างเต็มที่ ผู้บริหาร ฝ่ายวิชาการ ควรช่วยหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยบ้างในบางส่วนที่สามารถปฏิบัติได้ เช่น การนิเทศการสอนภายใน การจัดทัศนศึกษา เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ เป็นต้น

จากผลการเปรียบเทียบการปฏิบัติการช่วยเหลือครูที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางสุศึกษาในการสอนวิชาสุศึกษาของหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยพบว่า มีการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยให้การช่วยเหลือครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษามากกว่าครูที่มีวุฒิทางสุศึกษา ผู้วิจัยมีความเห็นว่า หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยได้ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถอยู่แล้ว อาจบกพร่องบ้างบางประการก็อาจเป็นเพราะงานในหน้าที่รับผิดชอบมีมาก ถ้าได้มีการประชุม อภิปรายปัญหาการสอนภายในหมวดเป็นประจำ พยายามกระจายงานที่รับผิดชอบให้กับครูอื่น ๆ ภายในหมวดบ้าง คงจะทำให้หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยมีเวลาที่จะสนใจปัญหาการสอนของครูภายในหมวดมากขึ้น ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่า หากปฏิบัติได้ดังนี้ ปัญหาการสอนวิชาสุศึกษาในอนาคตข้างหน้าจะลดน้อยลงได้

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยขอเสนอแนะเพื่อเป็นประโยชน์แก่ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษา ดังนี้

1. ด้านหลักสูตรวิชาสุศึกษา

1.1 หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ควรชี้แจงรายละเอียดหลักสูตรวิชาสุศึกษาแก่ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษาทราบ เช่น จุดประสงค์ของหลักสูตร จุดประสงค์รายวิชา คำอธิบายรายวิชา

1.2 ฝ่ายวิชาการ หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ควรจัดเอกสารประกอบหลักสูตร คู่มือการใช้หลักสูตร ไว้ประจำห้องสมุดของโรงเรียน หรือประจำหมวดวิชาพลานามัย เพื่อให้ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษาได้ศึกษาด้วยตนเอง

1.3 หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ควรจัดให้มีการเขียนแผนการสอนร่วมกันระหว่างครูในหมวดเดียวกัน

2. ด้านเนื้อหาวิชาสุศึกษา

2.1 ผู้บริหารควรพิจารณาให้ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษาได้ไปอบรมเพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาวิชาสุศึกษาเมื่อมีโอกาส

2.2 หมวดวิชาพลานามัยควรขอรับ หรือเป็นสมาชิกวารสารที่เกี่ยวกับสุขภาพไว้ประจำหมวดวิชาเฉพาะ เพื่อให้ครูภายในหมวดได้ค้นคว้าด้วยตนเอง

2.3 หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ควรมอบหมายให้ครูภายในหมวดได้ผลิตเปลี่ยนหมุนเวียนในการเป็นผู้รวบรวมข่าวสารที่เป็นเนื้อหาทางด้านสุศึกษา หรือเกี่ยวกับสุขภาพจากหนังสือพิมพ์รายวัน เพื่อเผยแพร่ให้กับครูภายในหมวดได้ทราบ โดยจะรวบรวมเป็นรายวัน หรือรายสัปดาห์ก็ได้

2.4 หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยควรเชิญแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์บางอย่าง เช่น แผ่นทดสอบสายตา ปรอทวดอกหมุมิของร่างกาย เครื่องมือตรวจวัดความดันโลหิต ตลอดจนการปฏิบัติทดลอง ที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาวิชาสุศึกษา มาสาธิตให้ครูสุศึกษาดู และให้ทำการฝึกปฏิบัติด้วยตนเองเป็นการเพิ่มพูนความรู้

3. ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน

3.1 ฝ่ายวิชาการ หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัยควรชี้แจงรายละเอียดและสาธิตการจัดการเรียนการสอนแบบต่าง ๆ ให้ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุศึกษาทราบ และให้ทดลองปฏิบัติการสอนก่อนทำการสอนจริง

3.2 หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ควรจัดให้มีการนิเทศการสอนภายในเพื่อครูสุศึกษาได้ทราบปัญหาในการจัดการเรียนการสอน และปรับปรุงวิธีการสอนให้ดีขึ้น

3.3 กลุ่มโรงเรียนในแต่ละเขตการศึกษา ควรช่วยกันจัดทำแบบเรียนสำเร็จรูปในบางเนื้อหาที่สามารถจัดทำได้ และเป็นศูนย์จัดเก็บ เพื่อให้ครูสามารถเลือกนำมาใช้ได้อย่างทั่วถึง

3.4 หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ควรให้ครูได้มีการประเมินวิธีการสอนของตนเองเสมอ

4. ด้านสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา

4.1 หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ควรสอบถามความต้องการในการจัดทำสื่อการสอนของครูสุขศึกษาล่วงหน้าและควรจัดสรรงบประมาณของหมวดให้เป็นสัดส่วนอย่างเหมาะสมกับความจำเป็นในการซื้ออุปกรณ์กีฬา และวัสดุอุปกรณ์เพื่อทำสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา

4.2 ฝ่ายโสตทัศนศึกษาของโรงเรียน ควรเป็นศูนย์สื่อการสอน โดยเป็นผู้จัดเก็บวัสดุสื่อ ให้บริการด้านข่าวสารเกี่ยวกับสื่อการเรียนการสอน อำนวยความสะดวกในการติดต่อขอยืม หรือจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์การเรียนการสอนตามความต้องการของครูผู้สอน

4.3 เขตการศึกษา หน่วยศึกษานิเทศก์ ควรจัดให้มีการอบรมการผลิตสื่อการสอนวิชาสุขศึกษาให้กับครูสุขศึกษาอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง

4.4 กลุ่มโรงเรียนในแต่ละเขตการศึกษา ควรเป็นศูนย์กลางในการผลิตสื่อการสอน ให้บริการยืมสื่อและแลกเปลี่ยนสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนสื่อการสอน

4.5 กรมสามัญศึกษา ควรจัดให้มีศูนย์บริการสื่อในแต่ละเขตการศึกษา เพื่อเป็นศูนย์กลางบริการวัสดุอุปกรณ์การสอน และข่าวสารเกี่ยวกับสื่อการสอน ให้กับครูสุขศึกษาในโรงเรียนอย่างทั่วถึง

5. ด้านการประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

5.1 หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ควรชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับระเบียบการประเมินผลวิชาสุขศึกษาให้กับครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาทราบ

5.2 ฝ่ายวิชาการ ควรแนะนำวิธีการสร้างแบบทดสอบด้านความรู้ทัศนคติ การประเมินผลด้านการปฏิบัติให้กับครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา

5.3 หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ควรจัดหาคู่มือการสร้างแบบทดสอบวิชาสุขศึกษา ทั้งแบบปรนัย และอัตนัย เพื่อให้ตรงกับจุดประสงค์การเรียนรู้ไว้ประจำหมวดวิชา เพื่อให้ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาได้ศึกษาด้วยตนเอง

5.4 ฝ่ายวิชาการ หัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ควรแนะนำ และจัดให้มีการวิเคราะห์ข้อสอบวิชาสุขศึกษา เพื่อให้ได้ข้อสอบที่เป็นมาตรฐาน และจัดเก็บไว้เป็นธนาคารข้อสอบ

5.5 กลุ่มโรงเรียนในแต่ละเขตการศึกษา ควรเป็นศูนย์กลางจัดเก็บข้อสอบที่เป็นมาตรฐาน เพื่อให้ครูในโรงเรียนต่าง ๆ ได้แลกเปลี่ยนกันนำไปใช้ในการประเมินผลการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

6. ด้านกิจกรรมเสริมหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

6.1 ผู้บริหาร ควรพิจารณาให้ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาได้มีโอกาสรับผิดชอบปฏิบัติหน้าที่ ที่เป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาร่วมกับครูอื่น ๆ ที่มีความรู้ ความสามารถ เช่น งานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน งานอนามัยโรงเรียน การจัดแนะแนวสุขภาพ เพื่อให้ครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาได้รับประสบการณ์ตรง

6.2 ศึกษานิเทศก์ ควรช่วยเหลือแนะนำการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้กับครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษา

6.3 โรงเรียนควรจัดหาครูไปทัศนศึกษา และดูงานนอกสถานที่ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในเรื่องเดียวกันนี้ โดยใช้เครื่องมือชนิดอื่นประกอบ เช่น การสัมภาษณ์ หรือการศึกษาเฉพาะกรณี (Case study) เพื่อให้ผลการวิจัยสมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. ควรมีการศึกษาความต้องการของครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาที่ทำการสอนวิชาสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา โดยละเอียด
3. ควรมีการศึกษาการปฏิบัติงานของหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย ในการให้ความช่วยเหลือครูที่ไม่มีวุฒิทางสุขศึกษาที่มาช่วยสอนภายในหมวดของตน
4. ควรมีการศึกษา เรื่องการนิเทศงานสุขศึกษาของหัวหน้าหมวดวิชาพลานามัย