



สรุปผลการวิจัย หัวเรื่อง และขอเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของผู้บริหารและครูสุขศึกษาเกี่ยวกับการใช้หลักสูตร วิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524 ในโรงเรียนรัฐบาล ในเขต กรุงเทพมหานคร สรุปการวิจัยໄก็คั้งนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหาร โรงเรียนและครูสุขศึกษาเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524
 2. เพื่อเบริ่งเที่ยงความคิดเห็นของผู้บริหาร โรงเรียนและครูสุขศึกษาเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524

วิธีกำเนิดการวิจัย

หลังจากที่ได้ศึกษาหลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524 และเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องแล้ว ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามขึ้น 2 ชุด ชุดที่ 1 สำรวจผู้บริหารโรงเรียน ชุดที่ 2 สำรวจครุสุขศึกษาที่สอนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย แบบสอบถามทั้ง 2 ชุด มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ แบบมาตราส่วนประมาณเบนค่า และแบบปลายเปิด ตามเกบวกันการนำเอาหลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายไปใช้ จากนั้นนำเอาแบบสอบถามทั้ง 2 ชุด ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขศึกษาและหลักสูตร จำนวน 11 คน ตรวจพิจารณาให้คำแนะนำและความเห็นชอบ เมื่อปรับปรุงแบบสอบถามตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ขอเสนอแนะไว้แล้ว นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา และครุสุขศึกษาที่สอนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวนกลุ่มละ 20 คน หากความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม แล้วนำไปใช้จากการทดลองใช้นั้นมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามเล็กน้อยเพื่อให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จากนั้นนำเอาแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนและครุสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา

คณภาพลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนกลุ่มละ 186 คน ไก้วันแบบสอบถามกลั่นคืนมาถังนี้ แบบสอบถามชุดที่ 1 สำหรับผู้บริหาร ไก้วันกลับคืนมาที่เป็นขั้นสมมุติ์สำหรับใช้ในการวิเคราะห์ จำนวน 152 ชุด คิดเป็นร้อยละ 81.72 ส่วนแบบสอบถามชุดที่ 2 สำหรับครูสุขศึกษา ไก้วันกลับคืนที่เป็นขั้นสมมุติ์ สำหรับใช้ในการวิเคราะห์ จำนวน 154 ชุด คิดเป็นร้อยละ 82.79

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามขั้นที่สมมุติ์มาวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติกันนี้ ท่อนที่ 1 สถานภาพและความคิดเห็นทั่วไป วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่ามัธยมเลขคณิต (\bar{x}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ส่วนค่อนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุขศึกษา และค่อนที่ 3 ปัญหาความกังวลและการขอเสนอแนะ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่ามัธยมเลขคณิต (\bar{x}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารและครูสุขศึกษา โดยใช้ค่าที่ (t -test) ทดสอบความมีนัยสำคัญ นำเสนอด้วยตารางประมวลผลความเรียง ส่วนข้อมูลที่ 3 ภาคแบบสอบถามปลายนี่เปิดในท่อนท้ายของแต่ละท่อนนำเสนอในรูปความเรียง

สรุปผลการวิจัย

ท่อนที่ 1 สถานภาพและความคิดเห็นทั่วไป

1.1 ผู้บริหาร

ผู้บริหารที่ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการหรือผู้ช่วยอาจารย์ให้ผู้ฝ่ายวิชาการ และหัวหน้าบุคลากรในส่วนราชการ จำนวนเท่ากัน ส่วนใหญ่มีวุฒิปริญญาตรี และเคยเข้ารับการประชุมสัมมนาหรืออบรมเกี่ยวกับหลักสูตรนักยิมสิกษาตอนปลาย พ.ศ. 2524 ผู้บริหารกำหนดให้ครูสุขศึกษาสอนวิชาสุขศึกษาในระดับนักยิมสิกษาตอนปลาย 15 คนซึ่งไม่ถือเป็นสังกัด ซึ่งจำนวนคนที่กำหนดให้นี้เห็นว่ามีความเหมาะสมมากพอคิดแล้ว ส่วนคุณสมบัติของครูสุขศึกษาคือ หลักสูตรนักยิมสิกษาตอนปลาย ผู้บริหารส่วนใหญ่มีความเห็นว่าควร เป็นผู้มีสุขอนิสัยส่วนบุคคลที่ เป็นตัวอย่างแก่นักเรียน รองลงมาได้แก่ เป็นผู้มีความรู้ด้านเนื้หาวิชาสุขศึกษาและเลือกวิชาสอนได้เหมาะสมกับบทเรียน รองลงมาได้แก่ เป็นผู้มีอารมณ์มั่นคงสุภาพจิตใจ

สำนักความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษานั้น ผู้บริหารส่วนใหญ่ เห็นด้วยกับการแยกวิชาสุขศึกษาออกจากวิชาพลศึกษา และคิดว่าคนเองมีความรู้เกี่ยวกับหลักสูตร วิชาสุขศึกษาระบบทั้งหมดที่เหมาะสมปลายและให้ความสำคัญแก่ครูสุขศึกษาในโรงเรียนในระดับมาก นอกจากนี้ผู้บริหารยังเห็นว่าโรงเรียนมีบุคลากรพร้อมสำนักการสอนสุขศึกษาตามหลักสูตร 2524 มีการเตรียมหลักสูตรและคู่มือหลักสูตรไว้ให้ครูให้กับศึกษา และมีการจัดทำหนังสือเรียนและคู่มือ ครูสุขศึกษาไว้ในระดับมาก ผู้บริหารส่วนใหญ่เห็นว่ามีการเรียนให้ความสำคัญและความสนใจใน วิชาสุขศึกษาน้อย และเห็นว่าศึกษานิเทศก์ทางสุขศึกษามีส่วนช่วยแก้ไขปัญหาการใช้หลักสูตรใน ระดับน้อย

1.2 ครูสุขศึกษา

ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีวุฒิปริญญาครุศาสตร์ วิชาเอกพลศึกษา ส่วนวิชาเอกสุขศึกษามีในระดับ น้อย สอนหัววิชาพลศึกษาและสุขศึกษา และทองสอนวิชาสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นด้วย ครูสุขศึกษาเกินกว่าครึ่งหนึ่งเคยเข้ารับการประชุมสัมมนาหรืออบรมเกี่ยวกับหลักสูตรมัธยมศึกษาตอน ปลาย พ.ศ. 2524 และเกี่ยวกับการเรียนการสอนสุขศึกษาตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอน ปลาย ครูสุขศึกษาสอนวิชาสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายระหว่าง 6 – 10 คนต่อ ลักษณะ ซึ่งจำนวนคนที่สอนนี้เห็นว่ามีความเหมาะสมพอๆ กัน ส่วนคุณสมบัติของครูสุขศึกษา คุณภาพหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลายมี ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าควรเป็นผู้มีความรู้ด้าน เนื้หาวิชาสุขศึกษา รองลงมาได้แก่เป็นผู้มีอารมณ์มั่นคงสุขภาพดี รองลงมาได้แก่เป็นผู้มี สุนทรีย์ส่วนบุคคลที่เป็นตัวอย่างแก่นักเรียน

สำนักความคิดเห็นทั่วไปเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษา ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่ เห็นด้วยกับการแยกวิชาสุขศึกษาออกจากวิชาพลศึกษา และคิดว่าคนเองมีความรู้เกี่ยวกับหลักสูตร วิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในระดับมาก ส่วนในเรื่องนี้ ๆ ครูสุขศึกษามีความคิดเห็นในระดับน้อย

คณที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุขศึกษา

2.1 จุดประสงค์ของหลักสูตร

ผู้บริหารและครูสุขศึกษาเห็นด้วยในระดับมากเกี่ยวกับลักษณะของจุดประสงค์ของหลัก สูตรในทุกข้อ เช่น ความเป็นผู้นำด้วยความคิด ความเป็นมืออาชีพ ความคิดวิเคราะห์ ความ สร้างสรรค์ ความสอดคล้องกับสภาพการณ์และความต้องการของสังคมปัจจุบัน ความสอดคล้องของจุดประสงค์

รายวิชา กับ บุคคลประจำศูนย์องค์กรสู่การวิชาชีวศึกษา แค่ผู้บริหารและครูสู่ศึกษามีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องความสอดคล้องกับจุดหมายของหลักสูตร นัยยะนี้คือมาศัยปี พ.ศ. 2524 และความเข้าใจในบุคคลประจำศูนย์องค์กรสู่การวิชาชีวศึกษา ส่วนในด้านความคาดหวังว่าโรงเรียนสามารถสอนให้บรรลุบุคคลประจำศูนย์องค์กรสู่การวิชาชีวศึกษา แต่ละขั้นนั้น ผู้บริหารและครูสู่ศึกษามีความคาดหวังในระดับมาก แค่ผู้บริหารมีความคาดหวังในระดับที่สูงกว่าครูสู่ศึกษาในทุกข้อ และแยกกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อที่ว่า ในเห็นคุณค่าและความสำคัญของสวัสดิภาพและสุขภาพของคนเองและส่วนรวม และในข้อที่ว่า ในกระบวนการนักเรียน สำนึกในความรับผิดชอบที่ตนเองมีต่อสวัสดิภาพและสุขภาพของส่วนรวมโดยตนสามารถช่วยส่งเสริมการสาธารณสุขได้

2.2 โครงสร้างและเนื้อหารายวิชา

โครงสร้างของหลักสูตร ผู้บริหารและครูสู่ศึกษาเห็นคุ้มในระดับมากเกินกว่ากันมาก ก้านคิวให้วิชาสู่ศึกษาเป็นวิชาบังคับ (พ 401 – พ 606) แค่เห็นว่าจำเป็นน่วຍกิจ (0.5 หน่วยการเรียน/ภาค) มีความเหมาะสมในระดับน้อย ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เนื้อหารายวิชา ผู้บริหารและครูสู่ศึกษาเห็นคุ้มในระดับมากในประเด็นสำคัญ ๆ เช่น ความเหมาะสมสมกับวัยและความพร้อมของนักเรียน ความสอดคล้องกับสภาพและบุคลากร สุขภาพของสังคม ความสอดคล้องกับจุดหมายของหลักสูตรนัยยะนี้คือมาศัยปี พ.ศ. 2524 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนในเรื่องความรู้และทักษะ สร้างความเหมาะสมสมกับจิตวิญญาณน่วຍกิจ เห็นคุ้มในระดับน้อยแค่แยกกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สำหรับหนังสือเรียนวิชาสู่ศึกษาตามหลักสูตรนัยยะนี้คือมาศัยปี พ.ศ. 2524 ผู้บริหารและครูสู่ศึกษาเห็นคุ้มในระดับมากกว่า หนังสือเรียนวิชาสู่ศึกษามีเนื้หาตรงกับหลักสูตรและเขียนถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์ เนื้หาเกี่ยวข้องกับชีวประจําวัน ใช้สันงานภาษาอ่านเขียน เหมาะสมกับวัยของนักเรียน และเห็นคุ้มในระดับน้อยในเรื่องของการมีภาพประกอบชัดเจนน่าสนใจ ความคิดเห็นของผู้บริหารและครูสู่ศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องของการมีเนื้หาตรงกับหลักสูตร และการมีภาพประกอบชัดเจนน่าสนใจ

2.3 การจัดการเรียนการสอน

ผู้บริหารและครูสู่ศึกษามีความเห็นคุ้มในระดับมากกับการสอนวิชาสู่ศึกษาตามหลักสูตรนัยยะนี้คือมาศัยปี พ.ศ. 2524 ในเรื่องความจำเป็นในการแจ้งครุประสงค์ เรื่องพฤติกรรมและเกณฑ์ค่า

ของการผ่านรายวิชาแก่นักเรียนก่อนการเรียนการสอนรายวิชานั้น ๆ และการนำเอกสารจัดรวมที่ระบุหรือเสนอแนะไว้ในคู่มือครูไปปฏิบัติ ซึ่งความคิดเห็นนี้ไม่แยก开来อย่างเด็ดขาด แต่เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ที่สำคัญมาก

ในก้านการสอนนั้นผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความเห็นว่าวิธีสอนค่าง ๆ ที่มีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการสอนในระดับมากไปก็แก่ การสาธิตและฝึกปฏิบัติ การยุ่งกุ่นคุ้นคัว การสอนแบบแก้ปัญหา การอภิปราย การถก – ตอบ การบรรยายหรืออธิบาย การแสดงบทบาท สมมติ การสร้างสถานการณ์จำลอง ส่วนวิธีสอนที่มีความเหมาะสมสมในระดับน้อยคือ การสอนแบบลีบส่วนสอนส่วน การสอนแบบศูนย์การเรียน ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องวิธีสอนแก่ค่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องการถก – ตอบ และการทดลอง และเห็นก็ว่าในระดับมากกว่าครูสุขศึกษาควรใช้แผนการสอนที่จัดทำขึ้นเอง หมวดวิชาจัดทำ กลุ่มโรงเรียนจัดทำ แก่ความคิดเห็นนี้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องการใช้แผนการสอนที่หมวดวิชาจัดทำ

สำหรับการใช้สื่อการสอนวิชาสุขศึกษา ผู้บริหารและครุยสุขศึกษามีความเห็นว่า ไปส- เทอร์และรูปภาพเป็นสื่อการสอนที่ใช้ในระดับมาก และมีความคิดเห็นแยกกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 เกี่ยวกับการใช้สื่อเล็กและແยนญี่นี

2.4 การวัดและประเมินผล

ผู้บริหารและครูสุขศึกษาเห็นถึงในระดับมากกับหลักการประปะเมินผลการเรียนตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลายในเรื่องทั่ว ๆ ที่สำคัญ เช่น การให้ประเมินผลการเรียนเป็นรายวิชาความจุปริมาณคงของแต่ละรายวิชา การให้มีการประเมินผลทั้งเทอมปั้นปั่นและการเรียนการสอนและเพื่อตัดสินผลการเรียน การให้ประเมินผลการเรียนเป็นรายวิชาโดยคิดเป็นหน่วยการเรียน ซึ่งความคิดเห็นนี้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ก้าง ๆ ในระดับมาก ใช้ขอสมอคันย์และการตรวจสอบมีภารกิจในระดับน้อย ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นแยกก่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องการใช้วิธีวัดผลวิชาสุขศึกษาโดยการสังเกต ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับผู้ที่ควรนิหน้าที่ในการออกแบบปลายภาคเรียนเพื่อวัดผลวิชาสุขศึกษา ผู้บริหารและครูสุขศึกษาเห็นควรเป็นครูสุขศึกษา และหมวดวิชาพลานามัยในโรงเรียน ส่วนกลุ่มโรงเรียน เขตกิจกรรม กรมวิชาการ และกรมสามัญศึกษา เห็นควรเป็นครูสุขศึกษา เนื่องจากความคิดเห็นนี้แยกก่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องการให้กลุ่มโรงเรียนและเขตกิจกรรมศึกษาเป็นผู้มีหน้าที่ออกแบบ

2.5 กิจกรรมเสริมหลักสูตร

ผู้บริหารและครูสุขศึกษาเห็นว่าโรงเรียนมีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ในเรื่องการให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการพัฒนาความสะอาดของโรงเรียน และการจัดประกวดความสะอาดของห้องเรียน ในระดับมาก ความคิดเห็นของผู้บริหารและครูสุขศึกษาเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรนี้ไม่แยกก่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 3 มูลฐานความต้องการ และข้อเสนอแนะ

ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความเห็นว่าหลักสูตรวิชาสุขศึกษามีมูลหายากใช้หลักสูตรในก้านค้าง ๆ ทุกก้านในระดับน้อย นอกจากในชั้นที่เกี่ยวกับจำนวนหน่วยกิตครูสุขศึกษาเห็นว่า เป็นมูลหายากของการใช้หลักสูตรในระดับมาก ความคิดเห็นของผู้บริหารและครูสุขศึกษาแยกก่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในก้านจำนวนหน่วยกิตและการวัดและประเมินผล สาหัสสันติ์ที่เป็นมูลหายากคือการสอนสุขศึกษา ผู้บริหารเห็นว่าการที่นักเรียนไม่สนใจเรียนวิชาสุขศึกษาเป็นมูลหายากในระดับมาก และครูสุขศึกษาเห็นว่า ครูขาดอุปกรณ์การสอน นักเรียนไม่สนใจเรียนวิชาสุขศึกษา และครูขาดแหล่งคนค่าว่าเพิ่มเติมในการสอนสุขศึกษา เป็นมูลหายากในระดับมาก ความคิดเห็นของผู้บริหารและครูสุขศึกษาแยกก่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องของครูขาดหนังสือหลักสูตร ครูมีข้อบกพร่องทางภาษา ครูขาดสื่อการเรียน เช่นหนังสือเรียน ครูมีอคูป ฯลฯ และครูไม่สามารถจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้ตรงตามจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม ส่วนสิ่งที่เป็นมูลหายากในการวัดและประเมินผล ผู้บริหารและครูสุขศึกษาเห็นว่า การสร้างเครื่องมือวัดผล เป็นมูลหายากในระดับมาก และความคิดเห็นนี้ไม่แยกก่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความต้องการในระดับมากที่จะมีส่วนร่วมในการพัฒนา

หลักสูตรวิชาสุขศึกษาโดยวิธีค่าง ๆ และมีความเห็นที่ไม่แตกต่างกันอย่างมั่นคงสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความต้องการที่จะให้ครูสุขศึกษาใกล้กันนั้น บูรณาการและครูสุขศึกษามีความต้องการระดับมากในทุกค้าน เช่น การประชุมสัมมนาหรืออบรมทางวิชาการสุขศึกษาเป็นครั้งคราว การประชุมหารือระหว่างครูสุขศึกษาคู่คัน คำแนะนำจากศึกษานิเทศก์ของกรมพลศึกษา และกรมสามัญศึกษา การศึกษาเพิ่มเติม ซึ่งความคิดเห็นของบูรณาการและครูสุขศึกษาในค้านความต้องการนี้ไม่แตกต่างกันอย่างมั่นคงสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยสรุปแล้ว เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของบูรณาการและครูสุขศึกษาเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในค้านค่าง ๆ พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมั่นคงสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกค้านคือ จุดประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้างและเนื้หารายวิชา การจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล กิจกรรมเสริมหลักสูตร บัญชาและความต้องการ

สำหรับความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะที่ได้จากการแบบสอบถามตามปลายเปิดสรุปได้ดังนี้

1. จุดประสงค์ของหลักสูตร บูรณาการและครูสุขศึกษามีความเห็นเพิ่มเติมว่า จุดประสงค์ของหลักสูตรวิชาสุขศึกษาเช่นไว้วางเดินไป ไม่ชัดเจน และໄก์เสนอแนะให้เชิญจุดประสงค์ของหลักสูตรให้ชัดเจนมากกว่านี้ โดยมุ่งเน้นการนำไปใช้ในชีวิৎประจำวันจริง ๆ

2. โครงสร้างและเนื้หารายวิชา บูรณาการและครูสุขศึกษา มีความเห็นว่าควรเพิ่มจำนวนหน่วยกิจวิชาสุขศึกษาเป็น 1 หน่วยการเรียนหรือมากกว่าคือ 1 ภาคเรียน และควรมีชั่วโมงปฏิบัติการคู่บุคคล เนื่องจากความต้องการที่จะให้ครูสุขศึกษามีมากเกินไปบางเรื่องช้าชักช้า กับชั้นมัธยมศึกษา ลักษณะไม่ทันเหตุการณ์ เนื้หาวิชาบางอย่างไม่สามารถนำไปใช้ในชีวิৎประจำวันได้ ทำให้เกิดเรียนเบื้องหน้ำย ไม่สนใจเรียน และໄก์เสนอแนะให้คัดเลือกเนื้หาที่ชัวร์อนออกไป เช่น บำเพ็ญคุณธรรม และประชากรศึกษา รวมทั้งเสนอแนะให้บูรณากรนำโครงสร้างของเนื้หาวิชาค่าง ๆ เช่น สังคมศึกษา มากกว่าพิจารณาในการวางแผนหลักสูตรคู่บุคคล ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับหนังสือเรียน บูรณาการและครูสุขศึกษามีความเห็นว่า หนังสือเรียนคู่บุคคลสำนักพิมพ์เนื้หาไม่ค่อยตรงกัน กรมวิชาการควรจะตรวจสอบให้ก้าวหน้าก่อนที่จะอนุมัติให้พิมพ์ จึงหน้ำย

3. การจัดการเรียนการสอน บูรณาการและครูสุขศึกษา มีความเห็นว่าครูมักไม่

ค่อนข้างปัจจุบัน ขาดอุปกรณ์การสอนที่จะชักจูงให้เกิดสนใจในเนื้อหา และໄก์เตือนແນະให้มีสุนทรีย์สื่อการสอนวิชาสุขศึกษาโดยเฉพาะเพื่อให้บริการแก่โรงเรียน โดยกรมวิชาการควรจะร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขจัดทำ นอกจากนี้ในครุภาระแนะนำเกี่ยวกับการทำอุปกรณ์การสอนอย่างง่าย ๆ ที่ใช้วัสดุในห้องตัน

4. การวัดและประเมินผล ผู้บริหารและครุสุขศึกษามีความเห็นว่า ควรจะมีแบบทดสอบมาตรฐานสำหรับวิชาสุขศึกษา โดยกรมวิชาการหรือครุและเขตการศึกษาร่วมกันจัดทำ

5. กิจกรรมเสริมหลักสูตร ผู้บริหารและครุสุขศึกษามีความเห็นว่า โรงเรียนควรจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษาใหม่ๆ และควรมีการเสนอแนะกิจกรรมเสริมหลักสูตรไว้ในหนังสือเรียนและมีครุภาระ

6. ความคองการและขอเสนอแนะอื่น ๆ ผู้บริหารและครุสุขศึกษามีความเห็นว่า ควรมีการจัดประชุมสัมมนาหรืออบรมเกี่ยวกับการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาเป็นประจำเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างครุสุขศึกษา และร่วมกันผลิตสื่อการสอนค้าง ๆ และควรหาแนวทางการที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาใหม่ๆ ให้กับนักเรียน โดยกำหนดให้สอบวิชาสุขศึกษาในการสอบคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัย วิทยาลัยพยาบาล และโรงเรียนชั้นที่สอง เป็นต้น

การอภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของผู้บริหารและครุสุขศึกษาเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524 ในโรงเรียนรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยแยกอภิปรายเป็นคู่ๆ กันนี้

คู่ที่ 1 สถานภาพและความคิดเห็นทั่วไป

1. ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งผู้บริหารและครุสุขศึกษามีวุฒิปริญญาตรี ซึ่งตรงกับการวิจัยที่ผ่านมาจะพบอยู่เสมอว่า ผู้บริหารและครุสุขศึกษาคิดเห็นว่า โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษานั้นจะมีวุฒิปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่ ครุสุขศึกษาส่วนมากจบวิชาเอกพลศึกษา สอนหัววิชาพลศึกษาและสุขศึกษาและค้องสอนวิชาสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นควบคู่ ซึ่งตรงกับการวิจัยของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมพลศึกษา (2526: 36) สุรัษฎ์ สุรโยธี (2518: 43 – 46) จันทร์ บ่องพร (2519: 52 – 56) และ ชีร ฟราก้า (2519: 59 –

62) สำหรับประสบการณ์แม้ว่าหั้งบูริหารและครูสุขศึกษาจะมีประสบการณ์ในหน้าที่น้อยกว่าคราวนี้ที่มีชุมชนก็อาจทำให้การจัดการเรียนการสอนมีมาตรฐานและคุณภาพดี รวมทั้งจากการที่บูริหารและครูสุขศึกษาส่วนใหญ่เคยเข้ารับการประชุมสัมมนาหรืออบรมเกี่ยวกับหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย พ.ศ. 2524 มาแล้ว โภยเฉพาะอย่างยิ่งครูสุขศึกษาเกินกว่าครึ่งหนึ่งเคยเข้ารับการประชุมสัมมนาหรืออบรมเกี่ยวกับการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาตอนหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย พ.ศ. 2524 มาแล้วครั้งเดียวกัน

2. จำนวนครบที่ครูสุขศึกษาสอนค่อสัปดาห์ จากการวิจัยพบว่าบูริหารส่วนใหญ่ตอบว่ากำหนดให้ครูสุขศึกษาสอนวิชาสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย 15 คาบชั้นไปค่อสัปดาห์ และเห็นว่าจำนวนครบที่กำหนดให้มีความเหมาะสมพอตัวแล้ว ส่วนครูสุขศึกษาตอบว่าไม่ถูกสอนวิชาสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย 6 – 10 คาบค่อสัปดาห์ เป็นส่วนใหญ่ และเห็นว่าจำนวนครบที่สอนมีความเหมาะสมพอตัวแล้ว ความแตกต่างของจำนวนครบที่จำกัดของห้อง 2 กลุ่ม อาจเนื่องมาจากการปักปิดแล้วบูริหารกำหนดให้ครูสุขศึกษาสอน 15 คาบชั้นไปค่อสัปดาห์ แต่ไม่ได้กำหนดไว้ว่าจะต้องสอนวิชาสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวนเท่าใด จึงเป็นหน้าที่ของครูสุขศึกษาภายในหน่วยวิชาที่จะตัดสินใจจำนวนครบที่สอน เพราะครูสุขศึกษาส่วนมากท้องสอนห้องวิชาแพลตฟอร์มและสุขศึกษา และสอนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นกับกันนั้นบูริหารที่พยายามสอนตามจังหวะความสามารถจึงไม่สามารถระบุจำนวนครบที่ครูสุขศึกษาต้องสอนวิชาสุขศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่แน่นอนได้ จึงระบุไว้ให้บ่งชั้นวนเวียนที่ห้องสอนค่อสัปดาห์ ซึ่งก็เป็นไปตามกำหนดมาตรการอัตรากำลังที่กำหนดซึ่วโมงปฏิบัติงานของครูสายการสอนระดับมัธยมศึกษาที่กำหนดไว้ระหว่าง 18 – 20 ชั่วโมงค่อสัปดาห์ (อ้างถึงใน สารัญ พนองจันทร์ 2523: 3)

3. คุณสมบัติของครูสุขศึกษา จากการวิจัยพบว่าบูริหารและครูสุขศึกษามีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าคุณสมบัติที่ครูสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายควรจะมีมากไปกว่า การเป็นบูริษีความรู้ด้านเนื้หาวิชาสุขศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า ครูสุขศึกษาส่วนมากจะสนใจวิชาเอกพลศึกษา กันนั้นบูริหารและครูสุขศึกษาจึงมีความคิดการที่จะให้ครูสุขศึกษาได้รับการส่งเสริมทางวิชาการในระดับมาก เช่น การประชุมสัมมนาหรืออบรมทางวิชาการสุขศึกษาเป็นครั้งคราว คำแนะนำจากศึกษานิเทศก์ และการศึกษาเพิ่มเติม เป็นตน

4. ความคิดเห็นที่นำไปเกี่ยวกับการใช้หลักสูตรวิชาสุขศึกษา จากการวิจัยพบว่าบูริหารและครูสุขศึกษาเห็นถูกต้องกับการแยกวิชาสุขศึกษาออกจากวิชาแพลตฟอร์ม ซึ่งตรงกับการ

วิจัยของ ชีร หรแก้ว (2519: 59 – 62) และเห็นว่าศึกษานิเทศก์ทางสุขศึกษามีส่วนช่วยแก้ไขปัญหาการใช้หลักสูตรน้อย ซึ่งทรงกับการวิจัยของ สุรศักดิ์ สุรไบชี (2518: 43 – 46) และ ชีร หรแก้ว (2519: 59 – 62) และความคิดเห็นนี้สอดคล้องกับความค้องการของผู้บริหารและครูสุขศึกษาในการวิจัยครั้นที่ต้องการให้ครูสุขศึกษาได้รับคำแนะนำจากศึกษานิเทศก์ของกรมพัฒนาศึกษาและกรมสามัญศึกษาในระดับมาก นอกจากนี้จากการวิจัยยังพบว่าผู้บริหารมีความคิดเห็นว่าโรงเรียนมีบุคลากรพร้อมสำหรับการสอนสุขศึกษาตามหลักสูตรนี้ขบวนศึกษาอย่างปลาย มีการเตรียมหนังสือหลักสูตร และคู่มือหลักสูตรไว้ให้ครูให้ศึกษา และมีการจัดทำหนังสือเรียนและคู่มือครูสุขศึกษาไว้ในระดับมาก ในขณะที่ครูสุขศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนี้ในระดับน้อย ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าครูสุขศึกษาเป็นผู้ที่ใช้หลักสูตรโดยตรงมากกว่าผู้บริหารจึงมองเห็นปัญหาในเรื่องภัยคุกคามที่มากกว่าผู้บริหาร

อนึ่งจากการวิจัยยังพบว่าผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความเห็นสอดคล้องกันว่า นักเรียนให้ความสำคัญและความสนใจในวิชาสุขศึกษาน้อย ซึ่งทำให้เกิดปัญหาในการสอนวิชาสุขศึกษาในระดับมาก จึงทำให้ผู้บริหารและครูสุขศึกษางานส่วนงานเสนอแนะให้มีการขยายวิชาสุขศึกษาในการสอนคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัย วิทยาลัยพยาบาล และโรงเรียนของทหาร เป็นต้น นอกจากนี้สถาบันมีการปรับปรุงโครงสร้างสุขภาพในโรงเรียนให้ครบถ้วนถูกต้องตามหลักวิชาการจะช่วยให้การสอนมีประสิทธิภาพและนักเรียนสนใจในวิชาสุขศึกษามากขึ้น

หัวข้อที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรวิชาสุขศึกษา

2.1 จุดประสงค์ของหลักสูตร ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีส่วนใหญ่เห็นกับยังสุรุค ประสงค์ของหลักสูตรวิชาสุขศึกษา กลุ่มคนมีความคาดหวังว่าโรงเรียนสามารถสอนให้บรรลุจุดประสงค์ของหลักสูตรและซื้อได้ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้บริหารมีความคาดหวังสูงกว่าครูสุขศึกษาในข้อที่ว่า ให้เห็นคุณค่าและความสำคัญของสวัสดิภาพและสุขภาพของคน เองและส่วนรวม และในข้อที่ว่า ให้กระหน่ำถึงปัญหา สำนักในความรับผิดชอบที่คนเองมีต่อ สวัสดิภาพและสุขภาพของส่วนรวม กลุ่มคนสามารถด้วยสิ่งเสริมการสาธารณสุขได้ ซึ่งความคิดเห็นนี้แตกต่างกันอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าครูสุขศึกษาเป็นผู้ที่ใช้หลักสูตรโดยตรงอย่างประเมินปัญหาและอุปสรรคค้าง มากกว่าจึงเห็นว่าจุดประสงค์ทั้ง 2 ข้อกังวลที่ซึ่งมีลักษณะเป็นจิตใจสับ (Affective domain) ที่สามารถวัดหรือคิด

การมีศักดิ์ จึงมีความคาดหวังในเรื่องนี้อย่างว่าญี่ปุ่นริหาร แต่ยังไม่ถูกท้าทายและคุ้ยสุขศึกษาต่างเห็นว่าโรงเรียนสามารถสอนให้บรรลุกประสงค์ทั้ง 2 ข้อถัดกันได้ในระดับมาก นอกจากนี้สำหรับจุดประสงค์ของหลักสูตร ญี่ปุ่นริหารและคุ้ยสุขศึกษาส่วนหนึ่งมีความเห็นว่า จุดประสงค์เรียนไว้วางเดินไปในชั้นเรียน ญี่ปุ่นริหารเห็นว่าในการปรับปรุงหลักสูตรครั้งที่ไป ควรมีการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

2.2 โครงสร้างและเนื้อหารายวิชา จากการวิจัยพบว่าญี่ปุ่นริหารและคุ้ยสุขศึกษา เห็นถูกใจในระดับมากกับการกำหนดให้วิชาสุขศึกษาเป็นวิชาบังคับ (พ 401 – พ 606) แม้ความเห็นว่าจำนวนหน่วยกิต (0.5 หน่วยการเรียน/ภาค) มีความเหมาะสมในระดับน้อย และส่วนหนึ่งໄก้เสนอแนะให้เพิ่มจำนวนหน่วยกิตเป็น 1 หน่วยการเรียนหรือมากกว่าท่อ 1 ภาคเรียน และควรมีชั่วโมงปฏิบัติการถาวร ซึ่งญี่ปุ่นริหารเห็นว่าคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรวิชาสุขศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายควรที่จะรับไว้พิจารณา

2.3 การจัดการเรียนการสอน ญี่ปุ่นริหารและคุ้ยสุขศึกษามีความเห็นว่าวิชีสอน คล้ายวิธีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการสอนวิชาสุขศึกษาตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งเกี่ยวกับเรื่องวิชีสอนวิชาสุขศึกษานี้ญี่ปุ่นริหารเห็นสอนคิดถ่องถัญ ศุชาติ โสมประยูร (2525: 88 – 89) ที่ไก้เสนอแนะไว้ว่าคุณควรเลือกใช้วิชีสอนให้เหมาะสมกับจุดประสงค์ เนื้อหา เวลา ความสนใจ ทักษะและความสามารถของนักเรียน บุคลิกภาพของครู ตลอดจนสภาพการณ์และลิ่งแวงกล้มอื่น ๆ แต่จากการวิจัยก็พบว่าลิ่งที่เป็นปัญหาอุปสรรคคือการจัดการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาที่สำคัญคือ คุณขาดอุปกรณ์และสื่อการสอน ซึ่งญี่ปุ่นริหารเห็นว่ามีความสำคัญคือการสอนวิชาสุขศึกษาเป็นอย่างมาก ซึ่งนอกจากจะถ่องถัญไปโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยการสนับสนุนในภายนอกจะมายั่งค์ ควรจะมีการจัดประชุมล้มนาห์รืออบรมในเรื่องเกี่ยวกับการจัดทำอุปกรณ์ การสอน และการใช้อุปกรณ์การสอนถ่องถัญ ตลอดจนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนแก่คุ้ยสุขศึกษา เพื่อที่จะไก้นำเข้าความรู้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนให้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุความจุดประสงค์ของหลักสูตร

2.4 การวัดและประเมินผล ญี่ปุ่นริหารและคุ้ยสุขศึกษาเห็นถูกใจกับการประเมินผลการเรียนตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย และเห็นว่าคุ้ยสุขศึกษามีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีการประเมินผลการเรียนในระดับมากและสามารถที่จะปฏิบัติคุณระเบียบถัดกันได้ในระดับมากกว่าเดิม อย่างไรก็ตามในการวัดและประเมินผลนี้พบว่าลิ่งที่เป็นปัญหาสำหรับคุ้ย

สุขศึกษาเป็นอย่างมากก็คือการสร้างเครื่องมือวัสดุให้ตรงความต้องการของแต่ละรายวิชา กังนั้นผู้บริหารและครูสุขศึกษาส่วนหนึ่งจึงได้เสนอแนะให้มีแบบทดสอบมาตรฐาน สำหรับวิชาสุขศึกษา ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นกับยิ่ง เพราะว่าพยายามวัดผู้บริหารและครูสุขศึกษา จะมีความเห็นว่าครูสุขศึกษาจะสามารถสร้างเครื่องมือวัสดุให้ตรงความต้องการของพุทธิกรรม ของแต่ละรายวิชาได้ในระดับมากก็ตาม แต่ก็มีปัญหาในการสร้าง เครื่องมือวัสดุในระดับมาก คือเบนท์ การมีแบบทดสอบมาตรฐานสำหรับวิชาสุขศึกษาจะช่วยให้ครูสุขศึกษาสามารถนำไปใช้ได้โดยไม่ต้องมีความยากยุ่งซับซ้อน

2.5 กิจกรรมเสริมหลักสูตร จากการวิจัยพบว่าโรงเรียนมีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษาในก้านค่าง ๆ ในระดับน้อย มีเพียงการให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการพัฒนาความสะอาดของโรงเรียน และการจัดประกวดความสะอาดของห้องเรียนเท่านั้นที่มีการจัดในระดับมาก ผู้วิจัยจึงเห็นว่าโรงเรียนควรจะให้มีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษาให้มากยิ่งขึ้น เช่น การจัดนิทรรศการทางก้านสุขภาพ การจัดอนุมนตรีสอนรมสุขศึกษา การเชิญวิทยากรมาบรรยายทางก้านสุขภาพ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้นักเรียนได้รับประสบการณ์ที่นอกเหนือจากการเรียนในห้องเรียนแค่เพียงอย่างเดียว

ตอนที่ 3 ปัญหา ความต้องการ และข้อเสนอแนะ

ผู้บริหารและครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าปัญหาการใช้หลักสูตรในก้านค่าง ๆ มีอยู่ในระดับน้อย ครูสุขศึกษามีความเห็นแยกค่างจากผู้บริหารว่า จำนวนหน่วยกิตเป็นปัญหาของการใช้หลักสูตรในระดับมาก และถึงแม้ว่าผู้บริหารจะเห็นว่าจำนวนหน่วยกิตเป็นปัญหาของ การใช้หลักสูตรในระดับน้อยก็ตาม ผู้บริหารส่วนหนึ่งยังไก่เสนอให้มีการเพิ่มจำนวนหน่วยกิต วิชาสุขศึกษาเป็น 1 หน่วยการเรียนหรือมากกว่าคือ 1 ภาคเรียน และเสนอให้มีการสอนวิชาสุขศึกษาในการสอนคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัยอีกด้วย ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการนั้น จากการวิจัยพบว่า ผู้บริหารและครูสุขศึกษามีความต้องการในระดับมากที่จะมีส่วนร่วมในการพัฒนาหลักสูตรโดยวิธีค่าง ๆ ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นกับยิ่งว่าในการปรับปรุงหลักสูตรทุกรังควะจะให้ผู้บริหารและครูสุขศึกษาได้มีส่วนร่วมทุกรั้งนอกเหนือไปจากนักวิชาการ นักพัฒนาหลักสูตร และผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้ เพราะผู้บริหารและครูสุขศึกษาเป็นผู้ที่นำเอาระบบทั้งหมด ไม่ใช่โภคทรัพย์ของสถาบัน ให้กับครูสุขศึกษาร่วมกันพัฒนา ที่ควรจะปรับปรุงแก้ไขอย่างไรบ้าง



สำหรับความต้องการทางก้านวิชาการนั้น ผู้บริหารครุสุขศึกษามีความต้องการในระดับมากที่จะให้ครุสุขศึกษาได้รับการประชุมสัมมนาหรืออบรมทางวิชาการ สุขศึกษาเป็นประจำทั้งนี้ เพราะจะได้ทำความรู้ใจไปรับปัจจุบัน เรียนการสอนและทำให้เกิดความร่วมมืออย่างใกล้ชิดระหว่างครุสุขศึกษาค่ายกัน

ข้อเสนอแนะของผู้วิจัย

จากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เสนอแนะดังนี้

1. ผู้บริหารควรให้การสนับสนุนแก่ครุสุขศึกษาในก้านวิชาการเพื่อเป็นกำลังใจในการปฏิบัติงาน เช่น

- 1.1 สนับสนุนให้มีโอกาสได้รับการประชุมสัมมนาหรืออบรมทางวิชาการ สุขศึกษาที่หน่วยงานทั่วๆ ไป จัดขึ้นเป็นประจำ
- 1.2 จัดให้มีการนิเทศเกี่ยวกับหลักสูตรและการสอนวิชาสุขศึกษาภายในโรงเรียน

2. ผู้บริหารควรสนับสนุนให้ครุและนักเรียนได้รับการอบรมเสริมหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ให้มากยิ่งขึ้น

3. ผู้บริหารควรตั้งอัตราบรรจุครุสุขศึกษาวุฒิปวชฯ วิชาเอกสุขศึกษา เพื่อช่วยให้การจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรนั้นมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และหากโรงเรียนประสบปัญหาภาระค่าใช้จ่ายไม่สามารถบรรจุได้ ควรสนับสนุนให้ครุพิเศษที่ทำการสอนวิชาสุขศึกษาอยู่ได้เข้ารับการประชุมสัมมนาหรืออบรมทางวิชาการ สุขศึกษา และส่งเสริมให้ครุได้ศึกษาค่ายทางวิชาการสุขศึกษาในระดับที่สูงขึ้น

4. ครุสุขศึกษาควรรับผิดชอบในการสอนคุณคนเอง หรือร่วมกับครุในหมวดวิชาหรือในระดับกลุ่มโรงเรียน โดยขอความช่วยเหลือจากวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ หรือศึกษานิเทศก์ทางสุขศึกษา เพื่อที่จะสามารถเตรียมการสอน จัดกิจกรรมการเรียนการสอน สื่อการสอน การวัดและประเมินผล และจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้อย่างเหมาะสม

5. คณะกรรมการจัดทำหลักสูตรควรเรียนรู้และประเมินหลักสูตร จุกประสงค์ รายวิชา และค่าอย่างรายวิชาให้ละเอียดซึ่งกันและกัน เนื่องจากเพื่อให้ครุสุขศึกษาอ่านแล้วสามารถเข้าใจและนำไปใช้เป็นจุดประสงค์เชิงพุทธธรรมได้โดยง่าย

6. ในการพัฒนาหรือปรับปรุงหลักสูตร วิชาสุขศึกษาทุกรังควรให้ผู้บริหารและครู สุขศึกษาได้มีส่วนร่วมกับ เน้น การคุยแบบสัมมนา การส่งตัวแทนเข้าร่วมพิจารณาใน คณะกรรมการ เป็นต้น

7. ควรมีการปรับปรุงหลักสูตร วิชาสุขศึกษาให้มีเนื้อหาที่น่าสนใจ ทั้มสมัย เนมاء สมกับความรู้ และการค้นพบใหม่ ๆ ทางด้านวิทยาศาสตร์ สุขภาพอยู่เสมอ รวมทั้งให้มีความ เนมاءสมัยสภាស ปัญหาสุขภาพ และความต้องการของสังคมและท้องถิ่นอย่างกับ

8. ควรมีการศึกษาวิจัยและคิดคามผลการใช้หลักสูตรเป็นระบบ

9. กรมสามัญศึกษา กรมวิชาการ และกรมพลศึกษา ควรร่วมมือกับกองงสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำสื่อการสอนวิชาสุขศึกษา ประเภทค่าง ๆ ที่น่าสนใจให้สอดคล้องกับบทเรียนมากยิ่งขึ้น และส่งไปตามโรงเรียนของ กรมสามัญศึกษาให้ทั่วถึง

10. กรมสามัญศึกษา กรมวิชาการ และกรมพลศึกษา ควรสนับสนุนให้กลุ่ม โรงเรียน เขคการศึกษา จัดให้มีการประชุมสัมมนาและอบรมครูสุขศึกษาในก้านเนื้อหา วิช สอน ทดลองการใช้สื่อการสอนอยู่เสมอ โดยให้การสนับสนุนค้านวิทยากรและบุปผา

11. ผู้คิดหัวสื่อเรียนควรเสนอแนะกิจกรรมเสริมหลักสูตรไว้ในตอนท้ายของบท เรียนในหนังสือเรียนและครูมีครูกับ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์แก่ครูและนักเรียนในการจัดการเรียน การสอน และหนังสือเรียนควรมีภาพประกอบ เป็นภาพที่ชัดเจนน่าสนใจในแต่ละบทเรียนให้ มากยิ่งขึ้น

12. ควรมีการปรับปรุงโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้ครบถ้วนถูกต้องตามหลักวิชา กการ ซึ่งจะช่วยให้การสอนมีประสิทธิภาพและนักเรียนสนใจในวิชาสุขศึกษามากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่อง เดียวกันนี้กับ โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาที่ ประเทเพื่อที่จะได้ ก่อสร้างถึงสภาพและปัญหาในการใช้หลักสูตร วิชาสุขศึกษาของโรงเรียนใน ส่วนภูมิภาค กับ ซึ่งผลจากการวิจัยจะ เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาหลักสูตร วิชาสุขศึกษา ที่จะไป

2. ควรมีการศึกษาวิจัยถึงผลสัมฤทธิ์ของหลักสูตร วิชาสุขศึกษาระบบมัธยมศึกษาตอน ปลาย พ.ศ. 2524 โดยศึกษาจากบุคคลที่เคยหลักสูตรไปแล้ว ซึ่งอาจจะ เป็นบุคคลที่กำลังศึกษาอยู่ใน

หัวมันที่ 1 ของสถานบันการศึกษาระดับอุบรมศึกษา

๓. ความมีการศึกษาวิจัยเรื่องการวิเคราะห์หนังสือเรียนวิชาสุขศึกษาตามหลักสูตร
นักเรียนศึกษาตอนปลาย พ.ศ. 2524



**ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**