

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่องปัญหาการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 3 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา เพื่อสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาด้านการวัดและประเมินผล และเพื่อเปรียบเทียบปัญหาการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษาของครูสุขศึกษาที่ประสบการณ์การสอนแตกต่างกัน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 3 ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างประชากรคือ ครูสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 3 ได้รับแบบสอบถามคืนมา เป็นครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอน 0 - 5 ปี จำนวน 107 ชุด และครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากกว่า 5 ปี จำนวน 113 ชุด รวมแบบสอบถามทั้งหมด 220 ชุด

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์โดยวิธีหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า "ที" (t-test) โดยใช้คอมพิวเตอร์ เอสพี เอสเอส เอ็กซ์ (SPSSX-Statistical Package for the Social Science X) ของสถาบันคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีช่วงอายุระหว่าง 30 - 34 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีวุฒิการศึกษาปริญญาตรี วิชาเอกพลศึกษา ประสบการณ์การสอนมากกว่า 5 ปี เคยเข้าร่วมประชุมอบรมสัมมนาด้านการวัดและประเมินผลหลังจบการศึกษา และมีคาบการสอน 16 - 20 คาบต่อสัปดาห์

2. สภาพการปฏิบัติในการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา

2.1 ด้านการวัดและประเมินผลด้านความรู้ วิธีที่ครูสุขศึกษาปฏิบัติในการวัดและประเมินผลด้านความรู้ในระดับมาก คือการใช้แบบทดสอบปรนัย ส่วนวิธีที่ใช้ในระดับปานกลาง

ได้แก่ ให้นักเรียนถามตอบในชั้นเรียน ทำแบบฝึกหัดและค้นคว้า เขียนรายงาน ใช้การอภิปราย ใช้แบบทดสอบปรนัยและอัตนัยปะปนกัน ใช้แบบทดสอบอัตนัยและใช้แบบทดสอบมาตรฐานด้านความรู้ ตามลำดับ วิธีการอื่น ๆ ใช้ในระดับน้อย

2.2 ด้านการวัดและประเมินผลด้านทัศนคติ วิธีที่ครูสุขศึกษาใช้ในการวัด และประเมินผลด้านทัศนคติในระดับมาก ได้แก่ สังเกตทัศนคติและความสนใจภายในและภายนอก ห้องเรียน วิธีที่ใช้ในระดับปานกลาง คืออภิปรายแสดงความคิดเห็น วิธีการอื่น ๆ ใช้ในระดับน้อย

2.3 ด้านการวัดและประเมินผลด้านการปฏิบัติ ครูสุขศึกษาปฏิบัติในการวัด และประเมินผลด้านการปฏิบัติในระดับมากคือ สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนภายในและภายนอก ห้องเรียน และการให้ปฏิบัติกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม วิธีการที่ใช้ในระดับปานกลาง ได้แก่ ให้ปฏิบัติ กิจกรรมเป็นรายบุคคล และใช้การจัดอันดับคุณภาพด้านการปฏิบัติ ส่วนวิธีการอื่น ๆ ใช้ในระดับน้อย

2.4 ด้านการวัดและประเมินผลที่เกี่ยวกับกระบวนการวัดและประเมินผล และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง วิธีการที่ครูสุขศึกษาปฏิบัติในระดับมากคือ วัดและประเมินผลตามจุดประสงค์ การเรียนรู้ ศึกษาจุดประสงค์ที่จะสอน แจ้งให้ทราบจุดประสงค์บทเรียน และเกณฑ์การผ่านจุดประสงค์ ก่อนสอน แจ้งวิธีการวัดและประเมินผลแก่นักเรียน วัดและประเมินผลหลังการเรียนการสอน วัด และประเมินผลระหว่างการเรียนการสอน จัดทำโครงการและแผนการสอนตามลำดับ นอกจากนี้ ครูสุศึกษามีการปฏิบัติในระดับปานกลาง

### 3. ปัญหาด้านการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา

3.1 ปัญหาการวัดและประเมินผลด้านความรู้ ครูสุศึกษามีปัญหาการวัดและประเมินผลด้านความรู้ในระดับมาก ได้แก่ ขาดคู่มือและอุปกรณ์ในการวิเคราะห์ข้อสอบ นอกจากนี้ ครูสุศึกษามีระดับปัญหามานกลางจำนวน 15 ข้อ และมีปัญหาระดับน้อย จำนวน 4 ข้อ แต่ เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมพบว่าครูสุศึกษามีปัญหาการวัดและประเมินผลด้านความรู้ในระดับปานกลาง

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของความคิดเห็น เกี่ยวกับ ปัญหาการวัดและประเมินผลด้านความรู้ของครูสุศึกษาที่มีประสบการณ์การสอน 0 - 5 ปี และ

มากกว่า 5 ปี เป็นรายชื่อพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ในข้อที่ว่า ขาดความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์ข้อสอบอัตนัย และไม่มีเวลาในการวิเคราะห์ข้อสอบ แต่เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมพบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

3.2 ปัญหาการวัดและประเมินผลด้านทัศนคติ ครูสุขศึกษามีปัญหาการวัดและประเมินผลด้านทัศนคติในระดับมาก ได้แก่ ขาดความรู้ในการสร้างแบบวัดทัศนคติขึ้นใช้เอง นอกจากนี้มีปัญหในระดับปานกลางซุกข์ แต่เมื่อพิจารณาปัญหาโดยส่วนรวมพบว่ามีปัญหาในระดับปานกลาง

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย ของความคิดเห็น เกี่ยวกับปัญหาการวัดและประเมินผลด้านทัศนคติของครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอน 0 - 5 ปี และมากกว่า 5 ปี เป็นรายชื่อ และโดยส่วนรวมพบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

3.3 ปัญหาการวัดและประเมินผลด้านการปฏิบัติ ครูสุขศึกษามีปัญหาการวัดและการประเมินผลด้านการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ในข้อที่ว่าวิชาสุขศึกษามีคาบการเรียนมีน้อยการวัดผลด้านการปฏิบัติทำได้ไม่ทั่วถึง ให้คะแนนการปฏิบัติโดยเพื่อนครูและผู้ปกครองทำได้ไม่ทั่วถึง วัดผลด้านการปฏิบัติต้องใช้เวลามาก ขาดอุปกรณ์ในการปฏิบัติในบทเรียนและสังเกตการปฏิบัติของนักเรียนนอกเวลาทำได้ยาก นอกจากนี้มีปัญหาระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมจะมีปัญหาในระดับปานกลาง

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านการวัดและการประเมินผลด้านการปฏิบัติของครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอน 0 - 5 ปี และมากกว่า 5 ปี เป็นรายชื่อ พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ในข้อที่ว่าขาดอุปกรณ์ในการทดสอบการปฏิบัติในบทเรียน และไม่สามารถเลือกวิธีการวัดพฤติกรรมการปฏิบัติที่เหมาะสม แต่เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมแล้ว พบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

3.4 ปัญหาการวัดและประเมินผลด้านกระบวนการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษาและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ครูสุขศึกษามีปัญหาการวัดและประเมินผลด้านกระบวนการวัดและประเมินผลและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับมาก ในข้อที่ว่า ครูสุขศึกษาสอนในหลายระดับชั้นต้องออกข้อสอบในหลายรายวิชา ขาดการเก็บรวบรวมข้อสอบที่วิเคราะห์แล้ว เป็นธนาคารข้อสอบ ขาดการพบปะกับ

ครูในกลุ่มโรงเรียน เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา และชาติคู่มือ  
อุปกรณ์ในการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา นอกจากนั้นยังมีปัญหาในระดับปานกลางจำนวน 16 ข้อ  
และมีปัญหาในระดับน้อยจำนวน 2 ข้อ แต่เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้วพบว่ายังมีปัญหาในระดับ  
ปานกลาง

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นในปัญหาด้าน  
กระบวนการวัดและประเมินผลและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องของครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์ 0 - 5 ปี  
และมากกว่า 5 ปี เป็นรายข้อ พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ในข้อที่ว่า  
การสอนผ่านในทก ๆ จุดประสงค์ย่อยตลอดภาคการศึกษาทำได้ยาก และยุ่งยากในการกำหนด  
คะแนนที่เหมาะสม เพื่อเป็นเกณฑ์ขึ้นต่อการผ่านจุดประสงค์ แต่เมื่อพิจารณาโดยรวมพบว่า  
ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

#### 4. ความต้องการด้านการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา

ครูสุขศึกษามีความต้องการด้านการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษาในระดับมากที่สุด  
ในข้อที่ว่า ต้องการให้มีครูสุขศึกษาที่จบวิชาเอกสุขศึกษาบรรจุในหมวดวิชาพลานามัยอย่างน้อย  
โรงเรียนละ 1 คน นอกจากนี้มีความต้องการในระดับมากที่สุดข้อ ได้แก่ ต้องการคู่มือ เอกสาร  
หนังสือ อุปกรณ์ประกอบการวัดและประเมินผลทั้งด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติ เพื่อใช้  
ประกอบการสร้าง เครื่องมือวัดและประเมินผลด้านตนเอง ต้องการให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง  
สนใจติดตามและจัด โอกาสให้มีส่วนร่วมในการอบรม ประชุมสัมมนาทางสุขศึกษา ต้องการร่วมกับ  
กลุ่มโรงเรียนจัดทำแบบทดสอบมาตรฐานวิชาสุขศึกษาโดยเฉพาะ ต้องการการอบรมเชิงปฏิบัติการ  
ด้านการสร้าง เกณฑ์และแบบทดสอบทักษะคิด และการปฏิบัติโดยเฉพาะ ต้องการให้มีการพบปะ  
ระหว่างครูสุขศึกษาในกลุ่มโรงเรียน เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างน้อยปีละครั้ง ต้องการให้  
จัดประชุมอบรมสัมมนาด้านการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษาโดยเฉพาะ ต้องการให้กำหนดเกณฑ์  
คะแนนทักษะของวิชาสุขศึกษาทั้งสามด้านให้ชัดเจน ต้องการให้กลุ่มโรงเรียนกำหนดจุดประสงค์  
การเรียนรู้แต่ละรายวิชา เพื่อวัดผลระหว่างภาคและปลายภาค และต้องการการนิเทศการวัด  
และประเมินผลวิชาสุขศึกษา โดยเฉพาะตามลำดับ

## อภิปรายผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 30 - 34 ปี ซึ่งถือว่าเป็นวัยผู้ใหญ่หรือวัยทำงาน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย วุฒิกการศึกษาปริญญาตรีวิชาเอกพลศึกษา แสดงว่าครูสุขศึกษาในเขตการศึกษา 3 ส่วนใหญ่เป็นครูผู้จบวิชาเอกพลศึกษา แต่เพราะปัญหาการขาดครูผู้จบวิชาเอกสุขศึกษาซึ่งมีเพียงร้อยละ 19.5 ของครูผู้สอนวิชาสุขศึกษาทั้งหมด ครูผู้จบวิชาเอกพลศึกษาและวิชาเอกอื่น ๆ จึงเข้ามามีบทบาทในการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ครูสุขศึกษาส่วนใหญ่เคยร่วมประชุม อบรม สัมมนา ด้านการวัดและประเมินผลหลังจากจบการศึกษา แสดงให้เห็นว่า เขตการศึกษา 3 ให้ความสำคัญของการวัดและประเมินผลการเรียนการสอน ถือเป็นการเพิ่มพูนความรู้ของครู-อาจารย์ ให้ทันสมัย อยู่เสมอ ครูส่วนใหญ่มีประสบการณ์การสอนมากกว่า 5 ปี ซึ่งสอดคล้องกับช่วงอายุของครูสุขศึกษา และพบว่าครูสุขศึกษาส่วนใหญ่มีคาบการสอน 16 - 20 คาบต่อสัปดาห์ จัดว่าเป็นคาบการสอนที่เหมาะสมแล้ว เพราะครูสายปฏิบัติการสอนในโรงเรียนมัธยมศึกษาควรมีคาบการสอน 18 - 20 คาบต่อสัปดาห์ (อ้างอิง ชัยยุทธ กุลคังวัฒนา 2528 : 63)

### 2. สภาพการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา

จากข้อค้นพบ เกี่ยวกับสภาพการวัดและประเมินผลทั้งด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ สรุปว่าครูสุขศึกษาใช้วิธีการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา โดยการใช้ข้อทดสอบ ปรนัย และการสังเกต เป็นส่วนใหญ่ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชัยยุทธ กุลคังวัฒนา (2528 : 59)

การวัดผลด้านความรู้ครูสุขศึกษาใช้แบบทดสอบปรนัย อาจเป็น เพราะข้อสอบ ปรนัยเป็นข้อสอบที่นิยมใช้กันแพร่หลายในปัจจุบัน แม้จะเป็นข้อสอบที่สร้างได้ยาก ผู้สร้างจะต้องมีทักษะ แต่สามารถตรวจได้ง่าย รวดเร็ว และมีความเที่ยงตรง และแม่นยำสูง (สุภาพ วาดเขียน 2518 : 45) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วสันต์ จันทรวงศา (2519 : จ) ที่ว่าการวัดผล หลักสูตรที่ใช้อยู่มักจะมี เฉพาะวิธีสอบปรนัยและอัตนัย เป็นส่วนใหญ่ ครูสุขศึกษาจึงนิยมการใช้ แบบทดสอบปรนัยในการวัดและประเมินผลด้านความรู้ในระดับมาก

การวัดและประเมินผลด้านทักษะ ครูสุขศึกษาใช้วิธีการสังเกตทักษะ ความสนใจ ภายในและภายนอกห้องเรียนในระดับมาก อาจเป็นเพราะว่าการวัดผลด้านทักษะวัดได้ยาก ครูสุขศึกษายังขาดความรู้และทักษะในการสร้างแบบวัดทักษะขึ้นมาใช้เอง (ตารางที่ 8) วิธีการ



สังเกต เป็นวิธีการง่าย ๆ ในการประเมินด้านทัศนคติและ เป็นวิธีที่นิยมใช้ทั่ว ๆ ไป ในการประเมินผลวิชาสุขศึกษาแม้ในต่างประเทศ ดังเช่น การวิจัยของ ฟาโวล (Fawole 1970 : 1893-A) พบว่า ร้อยละ 40.35 ของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 44.45 ของโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายใช้ เทคนิคการสังเกต ในการประเมินผลวิชาสุขศึกษา

การวัดและประเมินผลด้านการปฏิบัติครูสุขศึกษาใช้วิธีการสังเกตพฤติกรรมภายใน และภายนอกห้องเรียน และการให้ปฏิบัติกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม สาเหตุที่ครูสุขศึกษาใช้วิธีการสังเกต ในการวัดผลด้านนี้ เป็นเหตุผลเช่นเดียวกับการวัดด้านทัศนคติ ส่วนการให้ปฏิบัติกิจกรรม เป็นรายกลุ่ม อาจเป็นเพราะว่าวิชาสุขศึกษามีเพียง 0.5 หน่วย การเรียนจะมีการเรียนการสอนเพียง 1 คาบ (50 นาที) ต่อสัปดาห์ การวัดผลด้านการปฏิบัติต้องใช้เวลามากจึงไม่สามารถวัดการปฏิบัติ เป็นรายบุคคลได้ทั่วถึง จึงต้องให้มีการปฏิบัติกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม เพื่อที่จะสามารถประหยัดเวลาให้เหมาะสม และครูสุขศึกษายังเห็นด้วยเป็นอันดับแรกในปัญหาการวัดผลด้านการปฏิบัติ ว่าวิชาสุขศึกษา คาบการเรียนน้อยการวัดผลด้านการปฏิบัติในคาบเรียนทำได้ไม่ทั่วถึง (ตารางที่ 10) จึงวัดผลด้านการปฏิบัติด้วยการทำกิจกรรมกลุ่ม เพื่อประหยัดเวลาและความรวดเร็วยิ่งขึ้น

ด้านกระบวนการการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษาและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง การวัดและประเมินผลตามจุดประสงค์การเรียนรู้ เป็นสิ่งที่ครูสุขศึกษาปฏิบัติเป็นอันดับแรก เพราะว่ามีปัจจุบัน การวัดและประเมินผลการเรียนการสอนยึดระเบียบกระทรวงศึกษาธิการตามหลักการในหมวด 1 ข้อที่ 3 ว่า "ประเมินผลการเรียนให้สอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ของแต่ละรายวิชา" ครูสุขศึกษา จำเป็นต้องมีการวัดและประเมินผลตามจุดประสงค์การเรียนรู้รายวิชาสุขศึกษา เป็นผลทำให้ครูสุขศึกษาต้องศึกษาจุดประสงค์การเรียนรู้ให้เข้าใจก่อนสอน สำหรับ เรื่องการแจ้งจุดประสงค์บทเรียน เกณฑ์การผ่านและแจ้งวิธีการวัดและประเมินผลแก่นักเรียน เป็นสิ่งที่ต้องทำควบคู่กันไป เพื่อให้ให้นักเรียนได้ทราบและมีการเรียนรู้อย่างมีจุดมุ่งหมายและทิศทาง การวัดผลหลังการสอนและระหว่างการเรียนการสอนถือเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อมหา โดยสม่ำเสมอ เพื่อให้สอดคล้องกับระเบียบของกระทรวงศึกษาธิการตามหลักการในหมวด 1 ข้อที่ 4 ที่ว่า "ประเมินผลทั้งเพื่อปรับปรุงการเรียนการสอนและตัดสินผลการเรียน" การวัดผลระหว่างการเรียนการสอนและหลังการสอนมีความจำเป็นอย่างมากที่ควรจะทำปฏิบัติ รวมไปถึงครูสุขศึกษาที่จะต้องมีการทำโครงการและแผนการสอน เพื่อให้การเรียนการสอนเกิดประสิทธิภาพ จากเหตุผลดังกล่าวทำให้ครูสุขศึกษา

ปฏิบัติในสิ่งเหล่านี้ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชัยยุทธ กุลตั้งวัฒนา (2528 : 59) ที่ว่า ครูสุขศึกษามีความรู้และความสามารถจะปฏิบัติตามระเบียนการวัดและประเมินผลรวมทั้งสามารถที่จะวัดผลได้ครอบคลุมจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมของแต่ละรายวิชาได้ในระดับมาก

### 3. ปัญหาการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา

3.1 ครูสุขศึกษามีปัญหาการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษาโดยส่วนรวม และรายด้านในระดับปานกลางจะมีปัญหาในระดับมากบางข้อย่อยดังนี้

#### 3.1.1 ปัญหาขาดคู่มือและอุปกรณ์ในการวิเคราะห์ข้อสอบ ปัญหา

ขาดอุปกรณ์ในการสอบปฏิบัติในบางบทเรียน และปัญหาขาดคู่มือและอุปกรณ์ในการวัดและประเมินผล ปัญหาสามประการนี้เป็นปัญหาในระดับมากอาจเป็น เพราะเขตการศึกษา 3 เป็นเขตการศึกษาที่ห่างไกลจากแหล่งวิทยาการ ในส่วนกลาง ทำให้ครูสุขศึกษาและโรงเรียนเหล่านี้ขาดความสะดวกในการจัดหาคู่มือและอุปกรณ์ประกอบการสอบปฏิบัติในบางบทเรียน รวมทั้งคู่มือและอุปกรณ์ในการช่วยวิเคราะห์ข้อสอบ ตลอดจนคู่มือและอุปกรณ์ในการวัดและประเมินผลอื่น ๆ นอกจากสาเหตุดังกล่าวแล้วยังอาจเป็นผลจากการขาดงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอจากทางโรงเรียนและหน่วยงานรับผิดชอบ ทำให้ครูสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 3 ขาดแคลนคู่มือและอุปกรณ์ประกอบการวัดและประเมินผล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุมาลี จันทร์ชโล (2522 : 66) ในเรื่อง การติดตามผลการปฏิบัติตามระเบียนกระทรวงศึกษาธิการ ว่าด้วยการประเมินผลการเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 ที่พบว่า ครูในโรงเรียนมัศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับคู่มือการประเมินผลไม่เพียงพอ

#### 3.1.2 ปัญหาขาดความรู้ในการสร้างแบบวัดทัศนคติขึ้นใช้เอง

การที่ครูสุขศึกษามีปัญหานี้ในระดับมาก อาจเป็น เพราะว่าครูสุขศึกษาส่วนใหญ่ไม่ใช่ผู้จบวิชาเอกสุขศึกษาโดยตรงจึงไม่มีความรู้ในการสร้างแบบวัดทัศนคติทางสุขศึกษา หรืออาจเป็น เพราะว่าครูสุขศึกษาได้รับการศึกษาด้านการสร้างแบบวัดทัศนคติมาน้อยและไม่ได้ได้รับการศึกษาอบรมเพิ่มเติมจากหน่วยงานรับผิดชอบ รวมถึงการขาดคู่มือการวัดและประเมินผลด้านพฤติกรรม สุขภาพหรือด้านสุขศึกษา เป็นผลให้การศึกษาค้นคว้าสามารถกระทำได้โดยยาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งแบบวัดทัศนคติทางสุขศึกษา ซึ่งแตกต่างออกไปจากการวัดผลด้านอื่น ๆ จำเป็นต้องมีการศึกษาและมีทักษะพอสมควรจึงจะสามารถสร้างแบบวัดทัศนคติขึ้นใช้ด้วยตนเองได้ จากสาเหตุดังกล่าวทำให้ครูสุขศึกษาใช้แบบวัด



ทัศนคติต่าง ๆ อยู่ในระดับน้อย (ตารางที่ 3) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉราลักษณ์ บินทับทิม (2528 : 59) ที่พบว่าครูสุขศึกษามีความต้องการการนิเทศด้านการวัดทัศนคติ และการสร้างแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพด้านทัศนคติในระดับมาก

3.1.3 ปัญหาคาบการ เรียนวิชาสุขศึกษามีน้อยการวัดผลด้านการปฏิบัติ ทำได้ไม่ทั่วถึง ปัญหาการวัดผลด้านการปฏิบัติต้องใช้เวลามาก ปัญหาในการสังเกตการปฏิบัตินอกเวลาทำได้ยาก และปัญหาในการให้คะแนนการปฏิบัติจาก เพื่อนครูและผู้ปกครองทำได้ไม่ทั่วถึง ปัญหาทั้งสี่ประการนี้ เกี่ยวข้องกันและพบว่ามีปัญหาในระดับมาก จากการที่กำหนดให้รายวิชา สุขศึกษามี 0.5 หน่วยการเรียนหรือ 1 คาบต่อสัปดาห์ (50 นาที) ดังนั้นตลอดภาคการศึกษาจึงมีการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาจำนวน 18 - 20 คาบ ซึ่งรวม เวลาในการวัดและประเมินผลด้วย เนื้อหาวิชาสุขศึกษาแต่ละรายวิชามีมาก อีกทั้งจะต้องมีการวัดและประเมินผลพฤติกรรมสุขภาพทั้งสามด้าน เป็นสัดส่วนต่างกัน การวัดผลด้านการปฏิบัติโดยธรรมชาติแล้วต้องใช้เวลามาก เมื่อคาบการ เรียนวิชาสุขศึกษามีน้อยประกอบกับต้องรับผิดชอบงานอื่น ๆ นอกเหนือจากการสอนจึงทำให้ไม่มีเวลาสำหรับสังเกตพฤติกรรมนอกเวลา เรียน ตลอดจนการให้ เพื่อน ครู หรือผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการประเมินการปฏิบัติจึง เป็นปัญหามากติดตามมา

3.1.4 ปัญหาครูสุขศึกษาสอนในหลายระดับชั้นต้อง ออกข้อสอบในหลายรายวิชา อาจเป็นสาเหตุจากการที่ครูสายปฏิบัติการสอนควรมีคาบการสอน 18 - 20 คาบต่อสัปดาห์ตามแนวปฏิบัติของกระทรวงศึกษาธิการ แต่วิชาสุขศึกษามีเพียง 0.5 หน่วยการเรียนจำนวน 50 นาทีต่อสัปดาห์ ทำให้ต้องสอนจำนวนห้องเรียนมากและมีหลายระดับชั้น เพื่อให้คาบการสอนครบตามแนวปฏิบัติดังกล่าว จำนวนรายวิชาจึงมากตามไปอีกด้วย ซึ่ง ส่งผลถึงครูสุขศึกษาจะต้องใช้เวลาในการออกข้อสอบจำนวนหลายรายวิชามากกว่าครูอื่น ๆ

3.1.5 ปัญหาขาดการรวบรวมข้อสอบที่วิเคราะห์แล้วเป็นธนาคารข้อสอบ อาจเป็นเพราะการทำธนาคารข้อสอบยังไม่มี การปฏิบัติอย่างจริงจัง ขาดการกระตุ้น และการสนับสนุนจากฝ่ายวัดผลของโรงเรียนและหน่วยงานรับผิดชอบ ทำให้ครูสุขศึกษาต้องเสียเวลาในการออกข้อสอบใหม่ทุก ๆ ครั้งของการสอบ เป็นการเสียเวลาและขาดประสิทธิภาพในการวัดและประเมินผล เพราะข้อสอบที่วิเคราะห์หาประสิทธิภาพโดยกระบวนการวิเคราะห์ข้อสอบ และทดสอบค่าทางสถิติแล้วครูสุขศึกษาสามารถเลือกออกมาใช้ได้ เมื่อต้องการ ข้อค้นพบนี้สอดคล้อง



กัมงานวิจัยของ อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม (2528 : 59) ที่ว่าครูสุขศึกษาต้องการการทำคลังข้อสอบ วิชาสุขศึกษาในระดับมาก

### 3.1.6 ปัญหาขาดการพะปะกับครูในโรงเรียนหรือกลุ่มโรงเรียน

เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการวัดและประเมินผล แม้ว่ากระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดหลักการวัดและประเมินผลให้อยู่ในความเห็นชอบของกลุ่มโรงเรียน แต่โดยความเป็นจริงแล้วการพบปะในระดับครูปฏิบัติการสอนยังทำได้น้อย อาจเป็นผลจากการขาดการวางแผนงานที่แน่นอนของกลุ่มโรงเรียนและกลุ่มโรงเรียนไม่เห็นความสำคัญของการให้ผู้ปฏิบัติการสอน มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็นดังกล่าว ปัญหานี้สอดคล้องกับความต้องการของครูสุขศึกษาที่ต้องการร่วมกับกลุ่มโรงเรียนจัดทำแบบทดสอบมาตรฐานวิชาสุขศึกษาโดยเฉพาะและต้องการพบปะระหว่างครูผู้สอนสุขศึกษาในกลุ่มโรงเรียน เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างน้อยปีละครั้งในระดับมาก (ตารางที่ 14)

3.2 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของปัญหาในการวัดและประเมินผลระหว่างครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนต่างกันโดยส่วนรวมพบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 แต่มีความแตกต่างกันในบางข้อย่อยดังนี้

#### 3.2.1 ปัญหาไม่มีเวลาวิเคราะห์ข้อสอบ ปัญหาขาดความรู้

ความเข้าใจในการวิเคราะห์ข้อสอบอัตนัย และปัญหาไม่สามารถเลือกพฤติกรรมการปฏิบัติที่เหมาะสม พบว่าครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากกว่า 5 ปี มีปัญหาทั้งสามประการมากกว่าครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอน 0 - 5 ปี ปัญหาสามประการนี้อาจเป็นปัญหาสัมพันธ์ต่อเนื่องกันจากการที่พบว่าครูสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษามีหน้าที่รับผิดชอบงานอื่น ๆ นอกเหนือจากงานการสอน ร้อยละ 89.86 เป็นงานปกครองร้อยละ 22.30 งานโครงการสุขภาพร้อยละ 18.92 งานห้องพยาบาลร้อยละ 16.22 งานธุรการร้อยละ 7.45 งานวิชาการร้อยละ 6.45 งานบริหารร้อยละ 4.05 และอื่น ๆ อีกร้อยละ 14.86 (อัจฉราลักษณ์ ปิ่นทับทิม 2528 : 26-27) จากลักษณะของงานรับผิดชอบเหล่านี้ ครูที่รับผิดชอบงานดังกล่าวมักจะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานมานานมากกว่าจะเป็นครูที่มีประสบการณ์น้อย ซึ่งเป็นช่วงเริ่มทำงานจะต้องปรับตัวศึกษางานและหาประสบการณ์ในการสอน จึงมักจะยังไม่มีหน้าที่รับผิดชอบนอกเหนือจากงานสอนมากนัก สามารถมีเวลาสำหรับการวิเคราะห์ข้อสอบได้เต็มที่มากกว่า เมื่อครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากกว่า 5 ปี ไม่มีเวลาสำหรับงานการสอนอย่างเต็มที่จึงนิยมใช้แบบทดสอบอัตนัยในการวัดและประเมินผลโดยเฉลี่ยน้อยกว่าครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอน 0 - 5 ปี เพราะข้อสอบอัตนัย

มีความยุ่งยากและเสีย เวลามากในการตรวจคะแนน ความคิด เห็นต่อปัญหาขาดความรู้ความ เข้าใจ ในการวิเคราะห์ข้อสอบอันนี้จึงมีมากกว่าครูสุศึกษาที่มีประสบการณ์ 0 - 5 ปี การมี เวลาสำหรับการสอนน้อยลงยังส่งผลไปถึงการไม่มี เวลาที่จะประเมินด้านการปฏิบัตินักเรียนได้อย่าง เต็มที่ เหมือนกับครูสุศึกษาที่ประสบการณ์การสอนน้อยและยังไม่มีหน้าที่รับผิดชอบอื่น ๆ มากมายนัก ทำให้ความคิด เห็นต่อปัญหาการไม่สามารถ เลือกพฤติกรรมมากปฏิบัติที่เหมาะสมมีมากกว่าครูสุ ศึกษา ที่มีประสบการณ์ 0.5 ปีอีกด้วย

3.2.2 ปัญหาขาดอุปกรณ์การ วัสดุปฏิบัติในบางบทเรียน พบว่าครูสุศึกษา ที่มีประสบการณ์การสอน 0 - 5 ปี มีปัญหามากกว่าครูสุศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากกว่า 5 ปี อาจ เป็น เพราะว่าแบบสอบถามของผู้วิจัยที่ส่งไปยังครูสุศึกษาแยกตามประสบการณ์การสอน เมื่อ ได้รับแบบสอบถามคืนพบว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์การสอน 0 - 5 ปี เป็นแบบสอบถามจากโรงเรียนขนาด เล็กร้อยละ 45.79 โรงเรียนขนาดกลางร้อยละ 33.64 และโรงเรียนขนาดใหญ่ร้อยละ 20.56 ส่วนแบบสอบถามครูที่มีประสบการณ์มากกว่า 5 ปี เป็นแบบสอบถามจากโรงเรียน ขนาดเล็กร้อยละ 12.39 โรงเรียนขนาดกลางร้อยละ 26.55 และโรงเรียนขนาดใหญ่ร้อยละ 61.05 เมื่อพบว่าครูสุศึกษาที่มีประสบการณ์การสอน 0-5 ปีมาจากโรงเรียนขนาดเล็ก และครู สุศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากกว่า 5 ปี มาจากโรงเรียนขนาดใหญ่ย่อมมีผลต่อปัญหาการขาด อุปกรณ์การปฏิบัติทำให้มีความแตกต่างกันเพราะโรงเรียนขนาดเล็ก มักจะเป็น โรงเรียนมัธยมประจำ ตำบล หรือประจำอำเภอท่ามกลาง ย่อมจะมีความพร้อมด้านอุปกรณ์ต่าง ๆ น้อยกว่าโรงเรียนขนาด ใหญ่ ซึ่งมักตั้งอยู่ในตัวจังหวัดหรืออำเภอใหญ่มีความ เจริญความพร้อมมาก ครูสุศึกษาที่มีประสบการณ์ การสอน 0 - 5 ปี ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ตามโรงเรียนขนาดเล็กจึงมีปัญหการขาดอุปกรณ์การปฏิบัติใน บางบทเรียนมากกว่าครูสุศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากกว่า 5 ปี

3.2.3 ปัญหาการสอบผ่านจุดประสงค์ย่อยตลอดภาคการศึกษาทำได้ยาก และปัญหายุ่งยากในการกำหนดคะแนนที่เหมาะสม เป็น เกณฑ์ขั้นต่ำการผ่านจุดประสงค์ พบว่า ครูสุศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากกว่า 5 ปี มีปัญหาสองประการนี้มากกว่าครูสุศึกษาที่มี ประสบการณ์การสอน 0 - 5 ปี ปัญหาสองประการนี้สัมพันธ์กัน โดยที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนด หลักการให้ครูผู้สอนประเมินผลตามจุดประสงค์ของรายวิชา ซึ่งมีทั้งจุดประสงค์หลักและจุดประสงค์ ย่อย การสอบผ่านจุดประสงค์ย่อยสามารถทำได้ตลอดภาคการศึกษา ผู้ที่จะสามารถวัดและประเมิน จุดประสงค์ย่อยจึงต้อง เป็นผู้ที่มีเวลาสำหรับการสอน มีการวางแผนการสอนและการประเมินผล

อย่างมาก แต่ครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากกว่า 5 ปี อาจจะไม่สามารถวัดและประเมินผล จุดประสงค์ย่อยได้ในทุกจุดประสงค์ เพราะมีหน้าที่รับผิดชอบอื่น ๆ มากกว่าครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์ การสอน 0 - 5 ปี อาจประเมินเพียงจุดประสงค์หลักที่ใช้ในการวัดผลรวบยอดที่กำหนดไว้สอบกลาง ภาคและปลายภาคเรียน เท่านั้น ทำให้ครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอนมากกว่า 5 ปีมีความคิดเห็น ว่าการสอบผ่านจุดประสงค์ย่อยตลอดภาคการศึกษา เป็นหลักการที่ทำได้ยาก และการกำหนดคะแนน การผ่านแต่ละจุดประสงค์มีความยุ่งยากมากกว่าครูสุขศึกษาที่มีประสบการณ์การสอน 0 - 5 ปี ดังกล่าว

#### 4. ความต้องการด้านการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษา

พบว่าครูสุขศึกษามีความต้องการในระดับมากที่สุดในเรื่องที่ว่า ต้องการให้มีครูสุขศึกษา ที่จบวิชา เอกสุขศึกษาบรรจุในหมวดวิชาพลานามัยอย่างน้อย โรงเรียนละ 1 คน นอกจากนั้นมีความ ต้องการในระดับมากทุกข้อ เกี่ยวกับความต้องการครูสุขศึกษาที่จบวิชา เอกสุขศึกษาประจำหมวด วิชาพลานามัยในแต่ละโรงเรียน คงจะเป็นสาเหตุจากการที่ครูสุขศึกษาที่จบวิชา เอกสุขศึกษามี น้อยเพียงร้อยละ 19.5 ของครูสุขศึกษาทั้งหมด (ตารางที่ 1) การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ย่อมจะมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นถ้าหากได้ครูที่จบวิชา เอกสุขศึกษา สอนวิชาสุขศึกษา และครูที่จบ วิชา เอกสุขศึกษาจะสามารถช่วยให้คำแนะนำปรึกษาด้านการ เรียนการสอนวิชาสุขศึกษาแก่ครูที่จบ วิชา เอกอื่น ๆ เมื่อเกิดปัญหาอุปสรรคในด้านการ เรียนการสอน และการวัดและประเมินผลวิชา สุขศึกษาในด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ จากสาเหตุดังกล่าว จึงทำให้ความต้องการของ ครูสุขศึกษามีในระดับมากที่สุดและความต้องการการวัดและประเมินผลอื่น ๆ ในระดับมากทุกข้อ ซึ่งควรจะต้องพิจารณาควบคู่กันไปด้วย

#### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากข้อค้นพบในการศึกษาปัญหาการวัดและประเมินผลวิชาสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา ในเขตการศึกษา 3 ครั้งนี้ ทำให้มองเห็นสภาพ ปัญหา และความต้องการด้านการวัดและประเมินผล วิชาสุขศึกษาอัน เป็นแนวทาง เสนอแนะปรับปรุงการ เรียนการสอนและการวัดและประเมินผลวิชา สุขศึกษาดังนี้

1. ควรมีการ เพิ่มพูนความรู้แก่ครูสุขศึกษาในด้านการวัดและประเมินผล ด้านทัศนคติ และด้านการปฏิบัติให้มากขึ้น อาจกระทำในรูปแบบการอบรม ประชุม สัมมนา เชิงปฏิบัติการ เพื่อให้ ครูสุขศึกษาได้เรียนรู้ เทคนิคการวัดผลด้านทัศนคติและการปฏิบัติในหลายรูปแบบ แทนที่จะใช้เทคนิค

การสังเกตเพียงอย่างเดียว เพราะการวัดทัศนคติและการปฏิบัติแบบอื่น ๆ เช่น แบบวัดทัศนคติ และการปฏิบัติแบบต่าง ๆ สามารถประหยัดเวลา และดัดแปลงให้เหมาะสมได้ในทุกเนื้อหาวิชา การใช้เทคนิคหลายแบบทำให้การวัดผลมีความเที่ยงตรงแม่นยำมีประสิทธิภาพ เพียงแต่ครูผู้ศึกษา ยังขาดความรู้และทักษะที่จะสามารถกระทำได้ด้วยตนเอง

2. กลุ่มโรงเรียนควรมีบทบาทอย่างจริงจังให้มากขึ้นในการที่จะร่วมวางแผนงาน เพื่อให้ครูระดับปฏิบัติการสอนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็นด้านการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผล จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ายังขาดการพบปะในกลุ่มโรงเรียนอยู่ในระดับมาก ควรที่ทางเขตการศึกษาและหน่วยงานรับผิดชอบจะเสนอแนวปฏิบัติต่อทางจังหวัดและกลุ่มโรงเรียนให้มีแผนงานของกลุ่มโรงเรียนตลอดปี นอกจากจะเกิดผลดีด้านการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผลแล้วยังก่อให้เกิดความรักใคร่ สามัคคี สร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้สอนอีกด้วย

3. ครูผู้ศึกษาที่รับผิดชอบงานอื่น ๆ นอกเหนือจากงานการสอน ควรจะแบ่งแยกงาน และเวลาให้เหมาะสม เพื่อจะไม่ให้เกิดปัญหาต่อการเรียนการสอนที่เป็นหน้าที่ที่สำคัญ และก่อให้เกิดผลเสียและประสิทธิภาพการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผลน้อยลง

4. ควรมีการเพิ่มประสิทธิภาพครูผู้ศึกษาที่ไม่ได้จบวิชาเอกผู้ศึกษามากยิ่งขึ้น จากการศึกษาพบว่าครูผู้ศึกษาส่วนใหญ่ เป็นครูพลศึกษาและวิชาเอกอื่น ๆ มีครูวิชาเอกผู้ศึกษาเพียงร้อยละ 19.5 ครูพลศึกษาและวิชาเอกอื่น ๆ อาจทำให้การเรียนการสอนค่อยลงไป ถ้าขาดความรู้และความเข้าใจธรรมชาติของวิชาผู้ศึกษา และการวัดพฤติกรรมผู้ศึกษา โดยแท้จริง การเพิ่มปริมาณครูวิชาเอกผู้ศึกษา อาจทำได้ยากในสภาพปัจจุบัน การแก้ปัญหาจึงควรมีการให้ความรู้และโอกาสครูผู้ศึกษาที่จบวิชาเอกอื่น ๆ ได้มีการอบรมระยะสั้น ระยะยาว ตามความเหมาะสมจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ รวมทั้งการพยายามกระจายครูวิชาเอกผู้ศึกษาไปสู่แหล่งที่ขาดแคลนครูวิชาเอกผู้ศึกษาอีกด้วย

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาด้านการวัดและประเมินผลวิชาผู้ศึกษาให้กว้างขวางออกไปในเขตการศึกษาอื่น ๆ หรือทั่วประเทศ เพื่อจะได้ทราบปัญหาโดยรวม
2. ควรมีการศึกษาด้านการวัดและประเมินผลวิชาผู้ศึกษาในแง่มุมอื่น ๆ ให้มากขึ้น หรือการศึกษาเจาะลึกเฉพาะด้าน เช่น ด้านทัศนคติ ด้านการปฏิบัติ
3. ควรมีการศึกษาด้านการวัดและประเมินผลจากตัวแปรอื่น ๆ มากขึ้น