

บทที่ 1



บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าในด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองนั้น จำเป็นต้องอาศัยคุณภาพของคนในชาติเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญ และการเตรียมคนในชาติให้มีคุณภาพต้องเริ่มกระทำตั้งแต่ในวัยเด็กและเยาวชนเพราะเป็นทรัพยากรและพลังอันสำคัญที่จะสืบทอดความเป็นชาติ อีกทั้งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนอายุระหว่าง 6 - 14 ปี ดังเช่น ในระยะต้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2525 มีเด็กและเยาวชนอายุระหว่าง 0 - 14 ปี จำนวน 19.43 ล้านคน หรือร้อยละ 40.3 ของประชากรทั้งประเทศ 48.49 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นเด็กและเยาวชนอายุระหว่าง 6 - 14 ปี จำนวน 11.51 ล้านคน หรือร้อยละ 23.9 ของประชากรทั้งประเทศ ต่อมาในระยะต้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 พ.ศ. 2530 มีเด็กและเยาวชนอายุระหว่าง 0 - 14 ปี จำนวน 19.34 ล้านคน หรือร้อยละ 36.5 ของประชากรทั้งประเทศ 52.09 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นเด็กและเยาวชนอายุระหว่าง 6 - 14 ปี จำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 11.72 ล้านคน หรือร้อยละ 22.1 ของประชากรทั้งประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ 2525 : 8, 59-60)

เนื่องจากเด็กและเยาวชนอายุระหว่าง 6 - 14 ปี ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาซึ่งเป็นการศึกษามากับ และแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 6 พ.ศ. 2530-2534 ในระดับประถมศึกษาได้มีนโยบายเร่งพัฒนานักเรียนใหม่คุณภาพโดยปรับปรุงการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพและให้เน้นทักษะทางสุขภาพอนามัยเป็นพิเศษ รวมทั้งการปลูกฝังให้เป็นผู้สุจริตซื่อสัตย์ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ 2529 : 16) จะเห็นได้ว่าในกระบวนการศึกษา สุขภาพอนามัยมีความสำคัญมากต่อการ

พัฒนาคุณภาพของเด็กและเยาวชน นอกจากนี้ยังพบว่า การที่จะศึกษาเล่าเรียนให้ได้ผลดีนั้น นักเรียนจำเป็นจะต้องเป็นผู้มีสุขภาพดี (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 7) และการมีสุขภาพดี จะช่วยให้ศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2523 : 9) จากความสำคัญ ของสุขภาพต่อการศึกษาคงกล่าว โรงเรียนจึงต้องรับผิดชอบจัดให้มีโครงการสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ดังนี้

1. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ
2. การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน
3. การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ประกอบด้วย การจัดสิ่งแวดล้อม ที่เกี่ยวข้องกับร่างกายและจิตใจทั้งภายในโรงเรียนและบริเวณใกล้เคียงให้มีระเบียบ สะอาดและปลอดภัย เช่น การจัดโต๊ะเรียน ม้านั่ง น้ำดื่ม น้ำใช้ การป้องกันอุบัติเหตุและการจัดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจในโรงเรียน เป็นต้น ส่วนการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนเป็นการสอนตามหลักสูตร ซึ่งในระดับประถมศึกษาได้รวมอยู่ในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต มีการสอนทั้งในชั่วโมงและนอกชั่วโมง ตลอดจนสอดแทรกในกิจกรรมเสริมหลักสูตรต่าง ๆ และการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วย การตรวจสุขภาพ การรักษา การป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพนักเรียน โครงการสุขภาพในโรงเรียนที่จัดขึ้นนี้มีจุดมุ่งหมายเบื้องต้นคือ ต้องการให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพทั้งด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ และมีจุดมุ่งหมายสูงสุดคือ ต้องการให้นักเรียนมีสุขภาพดี

รัฐบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาสุขภาพนักเรียน โดยเฉพาะในชนบท ซึ่งอยู่ห่างไกลจากการสนับสนุนของหน่วยงานสาธารณสุข แนวทางที่จะช่วยพัฒนาสุขภาพนักเรียน จึงเน้นที่การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน โดย ครู อาจารย์ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องร่วมมือกันดำเนินงานอย่างมีแบบแผนและต่อเนื่อง จึงได้จัดให้มีโครงการสุขภาพสายการศึกษาขึ้น ซึ่งได้เริ่มดำเนินงานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 โดยมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญดังต่อไปนี้ (คณะกรรมการสุขภาพสายการศึกษา 2525 : 1)

1. เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้ร่วมมือกันพัฒนางานสุขศึกษาในโรงเรียนทั้งด้านการส่งเสริมบุคลากร หลักสูตรการเรียนการสอน การจัดบริการอนามัย

และการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

2. เพื่อส่งเสริมบุคลากรที่ทำงานด้านสุขศึกษาให้ได้ทั้งปริมาณและคุณภาพ
3. เพื่อจัดบริการอนามัยในโรงเรียนให้ทั่วถึงสม่ำเสมอและเพียงพอแก่ความ

จำเป็น

4. เพื่อปรับปรุงสภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอน
5. เพื่อส่งเสริมคุณภาพการเรียนของครูสุขศึกษาในโรงเรียนใหม่ประสิทธิภาพ
6. เพื่อจัดอบรมวิทยากรผู้ประสานงาน ผู้แทนสถานศึกษาของทุกหน่วยงานที่

เกี่ยวข้องกับงานสุขศึกษาในโรงเรียน

7. เพื่อจัดโรงเรียนในโครงการระดับจังหวัด อำเภอ ให้ได้มาตรฐานทุก ๆ

ด้านของงานสุขศึกษาในโรงเรียน

การดำเนินงานตามโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา ได้ดำเนินงานทั้งในโรงเรียนระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา สำหรับในระดับประถมศึกษานั้น ได้พิจารณาคัดเลือกโรงเรียนที่อยู่ในเขตพื้นที่โครงการสาธารณสุขมูลฐาน ให้เข้ามาอยู่ในโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา แล้วจัดให้มีการประชุม อบรม ผู้บริหาร โรงเรียนและครูปฏิบัติการ เพื่อให้เข้าใจหลักการและวิธีการปรับปรุงงานสุขศึกษาในโรงเรียนให้ได้มาตรฐาน ตลอดจนสามารถดำเนินงานสุขภาพในโรงเรียนได้ การคัดเลือกโรงเรียนเข้าโครงการและการประชุมอบรมนี้ได้จัดให้มีขึ้นเป็นประจำทุกปี และได้มีการประเมินผลโครงการว่าบรรลุเป้าหมายหรือไม่ นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพตามที่คาดหมายไว้เพียงใด จะเห็นได้ว่าโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา เอื้ออำนวยให้มีการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของงานสุขศึกษาในโรงเรียนได้เป็นอย่างดีและจะทำให้นักเรียนได้รับการพัฒนาสุขภาพดียิ่งขึ้น

ถึงแม้ว่าโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาจะได้จัดดำเนินการมาเป็นเวลาหลายปี และมีโรงเรียนได้รับคัดเลือกเข้าโครงการจนถึงปี พ.ศ. 2529 เป็นจำนวน 8,718 โรงเรียน (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ 2529 : ไม่ปรากฏเลขหน้า) แล้วก็ตาม แต่จากสภาพความเป็นจริงพบว่า นักเรียนทั่วไปยังมีพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ อยู่ในเกณฑ์ไม่น่าพอใจยังพบโรคภัยไข้เจ็บทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อยังคงมีในเกณฑ์ค่อนข้างสูง (สุชาติ โสมประยูร 2523 : 9) จากสถิติในปี พ.ศ. 2521

พบว่าเด็กอายุระหว่าง 6-14 ปี เป็นโรคขาดโปรตีนแคลอรีร้อยละ 45-50 โรคโลหิตจาง ร้อยละ 33 และขาดวิตามินบี ร้อยละ 40-50 (สำนักงานคณะกรรมการการส่งเสริมและ ประสานงานเยาวชนแห่งชาติ 2525 : 39) และสถิติในปี พ.ศ. 2528-2529 พบว่านักเรียน ระดับประถมศึกษาทั่วประเทศร้อยละ 48.85 มีฟันผุ และร้อยละ 15.09 มีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน (กรมอนามัย, กองอนามัยโรงเรียน 2530 : 81,71) ในจังหวัดปทุมธานี จากการศึกษาวิจัย พบว่านักเรียนชายอายุ 9, 11 ปี และนักเรียนหญิงอายุ 10 ปี มีน้ำหนักเฉลี่ยต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน น้ำหนักของเด็กไทย (สุวิมล เทียนสุรชัยศรี 2521 : 83) ในจังหวัดกาญจนบุรี พบปัญหาฟันผุใน นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ถึงร้อยละ 100 และประถมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 99.44 รองลงมา คือ เหงือกอักเสบ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคของนมและศีรษะ โรคผิวหนัง หิด กลากเกลื้อน และหูฟอง (อรวรรณ หุнци 2526 : 98) สำหรับในจังหวัดนครราชสีมา จากสถิติในปี พ.ศ. 2528-2529 พบว่านักเรียนระดับประถมศึกษา มีปัญหาเกี่ยวกับโรคในช่องปากมากที่สุด คือ มีฟันผุร้อยละ 42.62 รองลงมาคือโรคผิวหนังโดยเฉพาะเหา มีร้อยละ 28.01 และร้อยละ 7.04 มีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน (กรมอนามัย, กองอนามัยโรงเรียน 2530 : 84,75)

จากการค้นพบข้อมูลดังกล่าวข้างต้น เห็นได้ว่านักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพ ที่สำคัญ เช่น มีฟันผุ เป็นเหาและเป็นโรคขาดสารอาหาร เป็นต้น ซึ่งปัญหาเหล่านี้สามารถป้องกัน และตรวจพบได้ตั้งแต่เริ่มแรกด้วยกิจกรรมของโครงการสุขภาพในโรงเรียนโดยเฉพาะการจัด บริการสุขภาพซึ่งมีกิจกรรมหลายด้าน ได้แก่ การประเมินสุขภาพนักเรียน การแนะนำสุขภาพ การศึกษาค้นคว้า การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ และการปฐมพยาบาลผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บ (บัญชา สมบูรณ์ศิลป์ 2523 : 89-91) ส่วน เบิร์ต (Byrd) กล่าวว่า กิจกรรมของการ จัดบริการสุขภาพ ได้แก่ การห้ามครสุขภาพนักเรียน การตรวจร่างกายและสุขภาพจิต การวัด สายตาและการได้ยิน การตรวจฟัน การชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง การตรวจบุคลิกภาพ และ การตรวจในห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจเลือด อูจจาระ และปัสสาวะ เป็นต้น (Byrd 1964 : 205-209) จะเห็นว่าการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่ช่วย สร้างสุนิสัยในการสำรวจร่างกายตนเองของนักเรียนซึ่งถ้าหากโรงเรียนได้จัดกระทำอย่าง สม่าเสมอแล้วจะสามารถป้องกันนักเรียนให้พ้นจากโรคร้ายต่าง ๆ ได้ แต่ตลอดระยะเวลาที่ ผ่านมามักจะพบปัญหาสุขภาพของนักเรียนอยู่เสมอ จึงเป็นเรื่องที่ควรศึกษาการจัดบริการสุขภาพ

ในโรงเรียนเป็นอย่างยิ่งทั้งโรงเรียนที่อยู่ในโครงการและนอกโครงการสุขศึกษาสายการศึกษา
จังหวัดนครราชสีมา เป็นศูนย์กลางทางการศึกษาที่สำคัญแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง
เหนือ มีสถาบันการศึกษาทั้งระดับอุดมศึกษา มัธยมศึกษา และประถมศึกษา เป็นจำนวน
มาก โดยเฉพาะระดับประถมศึกษาในระยะต้นปีการศึกษา 2529 มีโรงเรียนประถมศึกษา
สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 1,336 โรงเรียน และมีนักเรียน
ทั้งหมดจำนวน 322,342 คน (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ 2528 : 1)
ซึ่งมากกว่าในจังหวัดอื่น ๆ ดังนั้นความรับผิดชอบต่อการจัดการศึกษาให้นักเรียนจึงมีมากและ
สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมาได้ทดลองดำเนินงานโครงการสุขศึกษาสายการ
ศึกษาในปี พ.ศ. 2523 จำนวน 2 โรงเรียนและในปี พ.ศ. 2524 จำนวน 3 โรงเรียน
ต่อมาในปี พ.ศ. 2525 จึงได้เริ่มดำเนินงานโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาและได้ดำเนินงาน
ติดต่อกันทุกปีจนถึงปี พ.ศ. 2529 มีโรงเรียนประถมศึกษาที่ได้รับคัดเลือกเข้าโครงการสุขศึกษา
สายการศึกษาจำนวนทั้งหมด 137 โรงเรียน นอกจากนี้จังหวัดนครราชสีมายังเป็นที่ตั้งของศูนย์
อนามัยโรงเรียนเขต 3 ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เผยแพร่ความรู้และการฝึกอบรมครูใหม่ความรู้เกี่ยวกับ
งานอนามัยโรงเรียน ผู้วิจัยมีความเชื่อว่าการจัดการศึกษาของโรงเรียนในโครงการ
สุขศึกษาสายการศึกษาน่าจะมีสภาพดีกว่าและมีปัญหาการจัดการศึกษาของโรงเรียน
ทั่วไป เนื่องจากได้รับการสนับสนุนและความร่วมมืออย่างดียิ่งจากหน่วยงานต่าง ๆ ด้วยเหตุนี้
ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาวิจัย เรื่อง การเปรียบเทียบการจัดการศึกษาสุขภาพระหว่างโรงเรียนประถมศึกษา
ที่อยู่ในและนอกโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในจังหวัดนครราชสีมา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการจัดการศึกษาสุขภาพของโรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่ในโครงการ
และนอกโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในจังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการจัดการศึกษาสุขภาพตามมาตรฐานขั้นต่ำระหว่าง
โรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่ในโครงการและนอกโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในจังหวัด
นครราชสีมา
3. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบปัญหาการจัดการศึกษาสุขภาพระหว่างโรงเรียนประถมศึกษา
ที่อยู่ในโครงการและนอกโครงการสุขศึกษาสายการศึกษาในจังหวัดนครราชสีมา

สมมติฐานของการวิจัย

1. โรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่ในโครงการสุศึกษาสายการศึกษาในจังหวัดนครราชสีมา จัดบริการสุขภาพทุกด้านโคมาตรฐานขั้นต่ำ
2. โรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่นอกโครงการสุศึกษาสายการศึกษาในจังหวัดนครราชสีมา จัดบริการสุขภาพส่วนมากไม่โคมาตรฐานขั้นต่ำ
3. โรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่ในโครงการและนอกโครงการสุศึกษาสายการศึกษาในจังหวัดนครราชสีมา จัดบริการสุขภาพส่วนมากแตกต่างกัน
4. โรงเรียนประถมศึกษาที่อยู่ในโครงการและนอกโครงการสุศึกษาสายการศึกษาในจังหวัดนครราชสีมา มีปัญหาการจัดบริการสุขภาพส่วนมากแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นโรงเรียนในโครงการสุศึกษาสายการศึกษา ตั้งแต่ พ.ศ. 2525-2529 และโรงเรียนนอกโครงการสุศึกษาสายการศึกษา โดยศึกษาตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนและครอบคลุมการจัดบริการสุขภาพเฉพาะด้านที่คณะกรรมการสุศึกษาสายการศึกษาได้กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำไว้ ซึ่งประกอบด้วยด้านต่าง ๆ ดังนี้ (คณะกรรมการสุศึกษาสายการศึกษา 2525 : 8-12)

- 1.1 บักรสุขภาพนักเรียน
- 1.2 การตรวจสุขภาพ
- 1.3 การรักษาและการติดตามผลการรักษา
- 1.4 การซึ่งนำหนักและวัดส่วนสูง
- 1.5 การวัดสายตา
- 1.6 การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- 1.7 การส่งเสริมโภชนาการ
- 1.8 สถานที่สำหรับบริการสุขภาพ
- 1.9 อุปกรณ์และเวชภัณฑ์
 - 1.9.1 ทยา
 - 1.9.2 อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ระบุจำนวน

1.9.3 อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ไม่ระบุจำนวน

2. โรงเรียนที่ศึกษาไม่รวมโรงเรียนทดลองในโครงการสุศึกษาสายการศึกษาทั้ง 5 โรงเรียน

3. การพิจารณาการจัดบริการสุขภาพทางบ้านไค้แก่ สถานที่สำหรับบริการสุขภาพ
 คุ้ย่า อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ใช้จำนวนนักเรียนที่กำหนดไว้ในมาตรฐานขั้นต่ำของการจัดบริการ
 สุขภาพในสถานศึกษา คือ จำนวนไม่เกิน 450 คน และเกิน 450 คน เป็นแนวพิจารณา

ขอตกลงเบื้องต้น

1. ผู้บริหารโรงเรียนตอบแบบสอบถามด้วยตัวเองและตอบตามความเป็นจริงทุกประการ
2. ตัวอย่างประชากรที่เป็นผู้บริหารโรงเรียนนอกโครงการถือว่าเป็นตัวแทนของผู้บริหารโรงเรียนที่อยู่นอกโครงการสุศึกษาสายการศึกษาในจังหวัดนครราชสีมาทั้งหมด

ความจำกัดของการวิจัย

โรงเรียนในโครงการสุศึกษาสายการศึกษาเข้าโครงการไม่พร้อมกัน คือ อยู่ในโครงการระหว่าง 1 - 5 ปี อาจทำให้สภาพและปัญหาการจัดบริการสุขภาพแต่ละโรงเรียนไม่เหมือนกัน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

โรงเรียนในโครงการ หมายถึง โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา ที่ได้รับคัดเลือกเข้าโครงการสุศึกษาสายการศึกษา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525-2529

โรงเรียนนอกโครงการ หมายถึง โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา ที่ยังไม่ได้รับคัดเลือกเข้าโครงการสุศึกษาสายการศึกษา

ผู้บริหารโรงเรียน หมายถึง ครูใหญ่ อาจารย์ใหญ่ ผู้อำนวยการ ผู้ช่วยครูใหญ่
ผู้ช่วยอาจารย์ใหญ่ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ หรือผู้รักษาการแทนผู้บริหาร ในโรงเรียนที่ทำการ
วิจัย



ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย