



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เนื่องมาจากสังคมไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงจากสภาพความเป็นอยู่แบบง่าย ๆ ใช้เทคโนโลยีพื้นฐานในอดีตมาสู่สภาพสังคมที่สลับซับซ้อนมากขึ้น และใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ประเทศชาติจำเป็นต้องพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีคุณภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ดังนั้นในแผนพัฒนาการศึกษา ศาสนาและศิลปวัฒนธรรมระยะที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534) ได้กำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพพลานามัยของประชาชนไว้ชัดเจนว่า ข้อ 8 "เพื่อพัฒนาและจัดการศึกษา ด้านพลานามัยทุกระดับ... เพื่อให้เยาวชนและประชาชนมีมาตรฐานทางสุขภาพพลานามัยทั้งกาย และจิตสูงขึ้น" (กรมสามัญศึกษา, 2532)

กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เป็นหน่วยงานซึ่งรับผิดชอบงานด้านการจัดการศึกษาให้แก่เยาวชนในระดับมัธยมศึกษา ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษา ระดับมัธยมศึกษาไว้ดังนี้ "เพื่อพัฒนานักเรียนในระดับมัธยมศึกษาให้ มีคุณภาพ มีความรู้ความสามารถในวิชาการต่าง ๆ... เพียงพอที่จะเป็นพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้มีมาตรฐานสูงขึ้น" (กรมสามัญศึกษา, 2532) สอดคล้องกับชาติ โสภณประยูร (2526) ที่กล่าวไว้ว่า "การส่งเสริมทางด้านอนามัยจึงเป็นแนวโน้มที่สำคัญที่ทำให้มองเห็นได้ว่า การศึกษาแผนใหม่ น่าจะประสบความสำเร็จได้ง่ายขึ้น" กรมสามัญศึกษา ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการพัฒนางานด้านสุขภาพพลานามัยของนักเรียน จึงกำหนดให้มีครูทำหน้าที่ในการรับผิดชอบงานเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนโดยตรง เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 เป็นต้นมาได้กำหนดให้มีการรับบรรจุหรือรับโอนครูที่มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับงานทางด้านสุขภาพ เข้ามาปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งครูอนามัย โรงเรียน เป็นครูฝ่ายสนับสนุนการสอน ซึ่งต้องมีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตามที่กรมสามัญศึกษากำหนดไว้คือ ได้รับปริญญาตรีทางด้านการศึกษา หรือปริญญาวิชาชีพอื่นที่เทียบได้ ไม่ต่ำกว่านี้ทางการพยาบาล หรือประกาศนียบัตรการศึกษา หรือประกาศนียบัตรวิชาชีพพยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาล โดยให้ปฏิบัติหน้าที่รับผิดชอบ

เกี่ยวกับงานด้านพยาบาลขั้นพื้นฐานและการสุขภาพอนามัยนักเรียนในโรงเรียนและปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย (ภาคผนวก จ)

งานสุขศึกษาในโรงเรียนเป็นการนำเอากิจกรรมที่สำคัญทั้ง 3 ด้านอันได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพและการสอนสุขศึกษามานบูรณาการเข้าด้วยกัน ซึ่งมักจะประสบปัญหาและอุปสรรคด้านต่าง ๆ มากมาย ดังที่สมบัติคุรุพันธุ์ (2527) พบว่า " สภาพปัจจุบันปัญหาและอุปสรรคที่โรงเรียนมัธยมศึกษาประสบในการจัดดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน ได้แก่ ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางด้านสุขศึกษา เช่น ขาดครูสุขศึกษา ครูพยาบาลหรือครูอนามัยโรงเรียน " โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ครูอนามัยโรงเรียนเป็นผู้ที่มีบทบาทและหน้าที่สำคัญต่อการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนทุก ๆ ด้าน ซึ่งสอดคล้องกับอัศนี แสงวงศ์ (2522) ที่พบว่า ผู้บริหารและครูหมวดพละอนามัยส่วนใหญ่เห็นด้วยในบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนในด้านการบริการสุขภาพ การสอนสุขศึกษาและการสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน แม้ว่ากรมสามัญศึกษาจะกำหนดให้ครูอนามัยโรงเรียนรับผิดชอบงานด้านการบริการสุขภาพเป็นงานหลักก็ตาม แต่เนื่องจากปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางด้านสุขภาพดังกล่าว ครูอนามัยโรงเรียนจึงต้องทำหน้าที่ในการสอนวิชาสุขศึกษา วิชาพื้นฐานวิชาอาชีพการสาธารณสุข รวมทั้งงานพิเศษด้านอื่น ๆ อีกมากมาย ทำให้ครูอนามัยโรงเรียนต้องรับผิดชอบงานต่าง ๆ มากเกินไป ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานไม่ได้ผลเท่าที่ควร สอดคล้องกับอัศนี แสงวงศ์ พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูหมวดพละอนามัย ไม่ต้องการให้ครูอนามัยโรงเรียนเป็นคนเดียวกับครูสุขศึกษาเพราะจะทำให้หน้าที่รับผิดชอบมากเกินไป เป็นผลให้การบริการสุขภาพและการเรียนการสอนไม่มีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ครูอนามัยโรงเรียนเป็นครูที่จบการศึกษาจากสาขาต่าง ๆ กัน ได้แก่ครูอนามัยโรงเรียนที่สำเร็จการศึกษาทางการพยาบาลอาจขาดความรู้และประสบการณ์ในการจัดการเรียนการสอนให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์ ไม่เข้าใจเรื่องของการใช้หลักสูตรและการใช้เทคนิคการสอนแบบต่าง ๆ ให้นักเรียนบรรลุตามจุดมุ่งหมายของวิชา รวมทั้งไม่เข้าใจเรื่องของการวัดและประเมินผลการเรียนตามระเบียบของกระทรวงศึกษาธิการ ในขณะที่เดียวกัน ครูอนามัยโรงเรียนที่สำเร็จการศึกษาทางสุขศึกษาหรือพลศึกษาหรือทางการศึกษาสาขาอื่น ๆ อาจไม่มีความรู้และขาดทักษะในเรื่องการพยาบาลขั้นพื้นฐานและการสุขภาพ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ด้านการบริการสุขภาพซึ่งเป็นหน้าที่หลักของตนเองให้ได้ผลเท่าที่ควร จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ทำให้ครูอนามัยโรงเรียนไม่สามารถ

ปฏิบัติงานการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพได้ครอบคลุมการจัดกิจกรรมที่สำคัญไปพร้อมกันทั้ง 3 ด้าน ดังนั้นงานด้านโครงการสุขภาพในโรงเรียนจึงไม่ประสบผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่วางไว้

ปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวข้างต้นอาจได้รับการแก้ไขได้ ถ้าหากครูอนามัยโรงเรียนมีความรู้และประสบการณ์ในการจัดโครงการสุขภาพทั้ง 3 ด้านเป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับที่สุชาติ โสมประยูร (2526) กล่าวว่า " ปัญหาและอุปสรรคทางการศึกษาทั้งหลายทั้งปวงคงจะแก้ไขไปได้โดยง่ายถ้าหากเรามีครูดี ในแง่ของสุขศึกษาในโรงเรียนครูดีก็จะต้องหมายถึงครูที่มีความสามารถเกี่ยวกับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนเป็นสำคัญ " และสอดคล้องกับ ไฮเวล และมาร์ติน (Howell and Martin, 1978) ที่ให้ความเห็นว่า "พยายามประจำโรงเรียนควรจะได้เรียนเกี่ยวกับโครงการสุขภาพ " ดังนั้นการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ให้แก่ครูที่ตัวหนึ่งก็คือ การนิเทศ (Supervision) ซึ่ง ชาญชัย อาจินสมาจาร (2525) ได้กล่าวถึง ความจำเป็นที่ต้องมีการนิเทศการศึกษาไว้ว่า " การนิเทศการศึกษามีความจำเป็นต่อความเจริญของงานของครู แม้ว่าครูจะได้รับการฝึกฝนมาเป็นอย่างดีแล้วก็ตาม แต่ครูจะต้องปรับปรุงการฝึกฝนอยู่เสมอขณะทำงานในสถานการณจริง "

อาจกล่าวได้ว่าการนิเทศโครงการสุขภาพให้แก่ครูอนามัยโรงเรียนเป็นความต้องการจำเป็นอย่างหนึ่งที่จะช่วยให้ครูอนามัยโรงเรียนสามารถปฏิบัติงานการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ครอบคลุมงานทุกด้านอย่างมีประสิทธิภาพ และยังสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในการจัดโครงการสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น เป็นผลให้งานโครงการสุขภาพในโรงเรียนประสบผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในฐานะที่ผู้วิจัยปฏิบัติหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียนในระดับมัธยมศึกษา จึงมีความสนใจเป็นอย่างยิ่งที่จะศึกษาว่า ครูอนามัยโรงเรียนซึ่งมีวุฒิการศึกษาต่างกัน คือมีครูที่มีวุฒิมหาวิทยาลัยและไม่มีวุฒิมหาวิทยาลัย น่าจะมีความต้องการการนิเทศแตกต่างกันไปอย่างไรบ้าง และมีความต้องการการนิเทศมากน้อยเพียงใด เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้นิเทศระดับกรม ผู้บริหารโรงเรียน ครูผู้ร่วมงานในโรงเรียน ตลอดจนบุคลากรด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดโครงการสุขภาพจะได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์โดยตรงต่อการวางแผนงานและจัดโครงการนิเทศได้ตรงจุดที่เป็นปัญหาอย่างแท้จริงในการพัฒนางานโครงการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อสนองนโยบายการศึกษาเพื่อพัฒนาสุขภาพพลานามัยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการการนิเทศโครงการสุขภาพในโรงเรียนของครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา
2. เพื่อเปรียบเทียบความต้องการการนิเทศโครงการสุขภาพในโรงเรียนระหว่างครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางพยาบาล

สมมุติฐานของการวิจัย

ครูอนามัยโรงเรียนที่วุฒิการศึกษาทางพยาบาลและไม่มีวุฒิทางพยาบาลย่อมมีความต้องการการนิเทศโครงการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ในการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาความต้องการการนิเทศโครงการสุขภาพในโรงเรียนของครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ หรือขนาดใหญ่พิเศษ ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สังกัดกองการมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
2. ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาความต้องการการนิเทศโครงการสุขภาพในโรงเรียนของครูอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาในด้านต่าง ๆ 6 ด้าน ดังนี้
 - 2.1 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน
 - 2.2 ด้านการบริการสุขภาพในโรงเรียน
 - 2.3 ด้านการสอนสุขศึกษาและอบรมความรู้เรื่องสุขภาพ
 - 2.4 ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน โรงเรียนและชุมชน
 - 2.5 ด้านการจัดและดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน
 - 2.6 ด้านการจัดกิจกรรมการนิเทศและคุณสมบัติของผู้นิเทศที่ต้องการ
3. ในการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาความต้องการการนิเทศโครงการสุขภาพในโรงเรียนของครูอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรวัดของครูเท่านั้น
4. ในการวิจัยครั้งนี้มุ่งเปรียบเทียบความต้องการการนิเทศโครงการสุขภาพในโรงเรียนของครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิและไม่มีวุฒิทางพยาบาล

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. การศึกษาความต้องการการนิเทศโครงการสุขภาพในโรงเรียนของครูอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาครั้งนี้ ศึกษาจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเท่านั้น
2. การวิจัยครั้งนี้ถือว่าครูอนามัยโรงเรียนตอบแบบสอบถามตามความรู้ความสามารถตอบตรงความเป็นจริง ตามความคิดเห็นของตนเอง ปราศจากอคติและเชื่อถือได้

คำจำกัดความในการวิจัย

การนิเทศ หมายถึง การให้ความช่วยเหลือให้คำแนะนำปรึกษา ให้บริการแก่ครูอนามัยโรงเรียน เพื่อเป็นแนวทางให้สามารถนำไปปรับปรุงและพัฒนางานในหน้าที่ความรับผิดชอบให้มีประสิทธิภาพ

โครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การจัดและดำเนินงานเพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเพื่อการดำรงรักษาไว้ และการปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน โดยการจัดกิจกรรมที่สำคัญ 3 ประการคือ การจัดสิ่งแวดล้อม การบริการสุขภาพ และการสอนสุขภาพ

การนิเทศโครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำปรึกษา บริการ และมีส่วนร่วมในการปรับปรุงส่งเสริมการจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ครูอนามัยโรงเรียน หมายถึง ข้าราชการครูสังกัดกรมสามัญศึกษาที่ทางกรมสามัญศึกษารับบรรจุจากผู้สอบแข่งขันได้ ซึ่งเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาตรีทางการศึกษา หรือปริญญาตรีวิชาชีพอื่นที่เทียบได้ ไม่ต่ำกว่านี้ทางพยาบาล หรือพยาบาลสาธารณสุข หรือสุขาภิบาล หรือสุขศึกษา หรือได้รับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาระดับสูง หรือประกาศนียบัตรวิชาชีพอื่นที่เทียบได้ ไม่ต่ำกว่านี้ทางการพยาบาล หรือพยาบาลสาธารณสุข หรือสุขศึกษา หรือประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล หรือเทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้ทางพยาบาล (กรมสามัญศึกษา, 2525) ทำหน้าที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับด้านปฏิบัติงานด้านพยาบาลขั้นพื้นฐานและการสุขาภิบาลแก่นักเรียนในโรงเรียนและปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยดำรงตำแหน่งหัวหน้างาน

ครูที่มีวุฒิปริญญา หมายถึง ครูอนามัยโรงเรียนที่ได้รับการศึกษาในวิชาชีพทางการพยาบาลมาด้วยทั้งในระดับประกาศนียบัตร อนุปริญญาหรือปริญญาในสถาบันของรัฐหรือเอกชน

ครูที่ไม่มีวุฒิปริญญา หมายถึง ครูอนามัยโรงเรียนที่ได้รับการศึกษาทางวิชาการศึกษาโดยเลือกเรียนวิชาเอกและวิชาโทต่างๆ เช่น สุขศึกษา พลศึกษา ภาษาไทยและอื่นๆ ทั้งในระดับอนุปริญญา และปริญญาตรี โดยไม่เคยศึกษาในวิชาชีพทางการพยาบาลจากโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล หรือคณะพยาบาลศาสตร์

โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา หมายถึง โรงเรียนรัฐบาลระดับมัธยมศึกษาที่เป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ หรือโรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษที่มีจำนวนนักเรียนตั้งแต่ 1,500 คนขึ้นไป (กรมสามัญศึกษา 2531 : จำนวนนักเรียน) ซึ่งเป็นโรงเรียนที่สามารถจะบรรจุตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียนจากทางกรมสามัญศึกษาได้