



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประชาชนในชาติมีสุขภาพอนามัยดีเยี่ยมเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการพัฒนาความเจริญของประเทศทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ดังนั้นรัฐบาลจึงได้มีการกำหนดนโยบายการพัฒนาสาธารณสุขของชาติไปพร้อม ๆ กับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534) ได้กำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชาติเป็นเป้าหมายหลัก พร้อมกันนี้องค์การอนามัยโลกได้พยายามส่งเสริมให้ทุกประเทศดำเนินงานด้านสาธารณสุขอันจะทำให้ประชาชนบรรลุถึงความเป็นผู้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจและสังคมโดยทั่วหน้าในปี พ.ศ. 2543 (Health For All By the Years 2000) เป้าหมายดังกล่าวจะบรรลุผลสำเร็จได้ถ้าประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ รู้วิธีปฏิบัติตนด้านการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพจนสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้ (เฉลิมพลตันสกุล, 2527) ดังนั้นในการดำเนินงานสาธารณสุขจึงมุ่งพัฒนาให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพและทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนจนสามารถพึ่งตนเองได้ในระดับหนึ่ง และจากนโยบายการพัฒนาสาธารณสุขในแผนฯ 7 เน้นการส่งเสริมและขยายโอกาสในการมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ตามศักยภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชนในแต่ละพื้นที่

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นสาเหตุการตายของประชาชนที่สำคัญ ได้แก่โรคหัวใจ มะเร็งทุกชนิด อุบัติเหตุและการเป็นพิษ วัณโรคทุกชนิด และปอดอักเสบ เรียงตามลำดับ (กองสถิติสาธารณสุข, 2532) โรคต่าง ๆ ดังกล่าวเป็นโรคที่ป้องกันได้ ถ้าประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง แต่ในทางกลับกันปัญหาสุขภาพกลับมีแนวโน้มที่จะมีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชนมากขึ้น (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์, 2532) ทั้งนี้เพราะสภาวะความเป็นอยู่ของประชาชนไม่ถูกหลักอนามัยอันเนื่องจากสาเหตุสำคัญประการหนึ่งคือ การขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง ซึ่งเป็นเหตุนำไปสู่การเจ็บป่วยและตายได้

ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพดังกล่าวต้องอาศัยวิธีการต่าง ๆ และวิธีการทางสุขศึกษาเป็นวิธีการสำคัญที่สุดประการหนึ่งที่จะสามารถแก้ไขพฤติกรรมของประชาชนที่เป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาพ ในระยะยาวได้ (เฉลิมพล ต้นสกุล, 2527) ซึ่งกลวิธีในการดำเนินงานสุขศึกษานั้นเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพอนามัยส่วนตนและชุมชน โดยมุ่งส่งเสริมให้มีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาพ ตลอดจนกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ จนกระทั่งเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้ในที่สุด

การดำเนินงานสุขศึกษาให้มีประสิทธิภาพนั้น ย่อมอาศัยบุคลากรที่เชี่ยวชาญเฉพาะในสาขาสุขศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบในการวางแผนและดำเนินงานสุขศึกษา ซึ่งบุคคลที่มีบทบาทโดยตรงก็คือ นักวิชาการสุขศึกษา ดังที่ ไพโรจน์ ศรีจันทร์ (2529) กล่าวว่าไว้ว่า นักวิชาการสุขศึกษา คือ ผู้จัดกระบวนการประสบการณ์เพื่อการเรียนรู้และก่อให้เกิดการพัฒนาทางพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย และในการปฏิบัติงานของนักวิชาการสุขศึกษา จะมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใดนั้น จะต้องอาศัยความรู้ความสามารถด้านวิชาการและมีทักษะในการปฏิบัติงาน ตลอดจนการเลือกใช้เทคโนโลยีและสื่อสารมวลชนได้อย่างเหมาะสม สามารถเข้าใจปัญหาสุขภาพของประชาชนและมีความจริงใจที่จะทำงานร่วมกับประชาชนอย่างแท้จริง (บุญเยี่ยม ตระกูลวงศ์, 253๑) ดังนั้นนักวิชาการสุขศึกษาต้องมองปัญหาสาธารณสุข หรือปัญหาสุขภาพในแง่มุมเดียวกันกับชุมชน โดยการพัฒนาตัวเองเพื่อให้เข้าร่วมกับกลุ่มต่าง ๆ และติดต่อกับชุมชนได้อย่างเข้าใจเป็นอันดี (การุณ เลี้ยวศรีสุข, 2523) เพื่อส่งผลให้การดำเนินงานสุขศึกษามีประสิทธิภาพและเข้าถึงประชาชนได้มากที่สุด

ปัจจุบันรัฐได้กำหนดนโยบายและกลวิธีในการดำเนินงานสุขศึกษาไว้อย่างชัดเจนในอันที่จะให้ประชาชนมีความรู้ และมีทัศนคติ ตลอดจนมีการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ดี แต่ในสภาพปัจจุบันยังพบว่าประชาชนมีการเจ็บป่วยและตาย อันเนื่องมาจากมีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้องซึ่งมีสาเหตุจากการขาดความรู้ความเข้าใจ ตลอดจนขาดข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่เหมาะสมซึ่งผู้ที่ให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนคือนักวิชาการสุขศึกษา โดยการเผยแพร่ความรู้ข่าวสารด้านสุขภาพสู่ประชาชนด้วยกลวิธีทางสุขศึกษา และในการดำเนินงานของนักวิชาการสุขศึกษาจะมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับความสามารถและทักษะของแต่ละคนที่จะนำหลักวิชาการและทฤษฎีต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านการ

วิเคราะห์และวางแผนสู่ศึกษา ด้านการประสานงานและดำเนินงานสู่ศึกษา ด้านการจัดเตรียมผลิตและใช้อุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์สู่ศึกษา ด้านการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และรณรงค์ทางสู่ศึกษา ด้านการวิชาการและการฝึกอบรม ด้านการติดตามและนิเทศสู่ศึกษา ด้านการวัดและประเมินผลทางสู่ศึกษา และด้านการศึกษาวิจัยและการนำไปใช้ ฉะนั้นจึงจำเป็นต้องประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ ดังกล่าวของนักวิชาการสู่ศึกษา ดังสมพงษ์ เกษมสิน (2516) กล่าวว่

การประเมินผลการปฏิบัติงาน คือวิธีการที่ใช้ประเมินค่าว่าผู้ปฏิบัติงานได้ปฏิบัติเพียงใดโดยพิจารณาจากปริมาณและคุณภาพของงานที่ผู้บังคับบัญชาได้บันทึกไว้ หรือจากการสังเกตและวินิจฉัยตามเวลาที่กำหนด เพื่อเป็นเครื่องมือประกอบการพิจารณาให้ผลประโยชน์ตอบแทนความดีความชอบแก่ผู้ปฏิบัติงานนั้น

ในฐานะที่นักวิชาการสู่ศึกษารับผิดชอบในการดำเนินงานสู่ศึกษาในหน่วยงานจึงเป็นผู้ที่รับรู้ถึงปัญหาและความสามารถในการปฏิบัติงานของตนได้อย่างแท้จริง และผู้ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของนักวิชาการสู่ศึกษาในอันที่จะทำให้ประสบความสำเร็จหรือไม่เพียงใดนั้นคือผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชาขั้นต้นของนักวิชาการสู่ศึกษา ซึ่งจะเป็นผู้ที่ใกล้ชิด คอยให้คำปรึกษา แนะนำช่วยแก้ไขปัญหาและร่วมรับรู้ในการปฏิบัติงาน ฉะนั้นผู้บริหารจึงเป็นผู้ที่รับรู้ปัญหาและความสามารถในการปฏิบัติงานของนักวิชาการสู่ศึกษาได้ตรงตามสภาพความเป็นจริงมากที่สุด จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาว่า ผู้บริหารและนักวิชาการสู่ศึกษารับรู้ถึงสมรรถภาพด้านการปฏิบัติงานของนักวิชาการสู่ศึกษามากน้อยเพียงใด

นอกจากนี้ประเทศไทยยังมีสถาบันการศึกษาที่ผลิตนักวิชาการสู่ศึกษาจำนวนประมาณ 30 แห่ง มีทั้งระดับปริญญาตรีถึงปริญญาเอก ซึ่งพบว่าสถาบันการศึกษาแต่ละแห่งมีจุดมุ่งหมายในการผลิต และการสร้างหลักสูตรแตกต่างกัน ผลผลิตที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ที่จบการศึกษามีความรู้และทักษะแตกต่างกันไป เช่น หลักสูตรสู่ศึกษาของคณะครุศาสตร์ วุฒิศาสตร์บัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเน้นผู้ที่จบออกไปเป็นครูสู่ศึกษาในโรงเรียน แต่หลักสูตรสู่ศึกษาของคณะสาธารณสุขศาสตร์ วุฒิศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล เน้นผู้ที่จบออกไปเป็นนักวิชาการ

สุขศึกษาในชุมชน เป็นต้น ส่วนหน่วยงานที่ใช้บุคลากรสุขศึกษา ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และหน่วยงานอื่นๆ มักประสบปัญหาในการมอบหมายงานและการดำเนินงานของนักวิชาการสุขศึกษา เนื่องจากไม่ตรงกับความรู้ความสามารถ และทักษะของนักวิชาการสุขศึกษาที่ผลิตจากสถาบันต่างกัน (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์, 2533) จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาว่า นักวิชาการสุขศึกษาที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันต่าง ๆ ที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน จะมีสมรรถภาพด้านการปฏิบัติงานแตกต่างกันหรือไม่ เพียงใด

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นตรงกับผู้วิจัยดำรงตำแหน่งนักวิชาการสุขศึกษาใน กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีหน้าที่โดยตรงในการวางแผนงานสุขศึกษาและพัฒนาศักยภาพบุคลากรสุขศึกษา จึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงสมรรถภาพด้านการปฏิบัติงานของนักวิชาการสุขศึกษา ตามสภาพความเป็นจริง เพื่อจะได้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนานักวิชาการสุขศึกษาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งเป็นประโยชน์ในการพัฒนาหลักสูตรของสถาบันที่ผลิตนักวิชาการสุขศึกษาอีกด้วย ทั้งนี้เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในชาติต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถภาพด้านการปฏิบัติงานของนักวิชาการสุขศึกษา ตามการรับรู้ของตนเอง
2. เพื่อศึกษาสมรรถภาพด้านการปฏิบัติงานของนักวิชาการสุขศึกษา ตามการรับรู้ของผู้บริหาร
3. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถภาพด้านการปฏิบัติงานของนักวิชาการสุขศึกษา ตามตัวแปรวุฒิการศึกษาของนักวิชาการสุขศึกษา

ขอบเขตของการวิจัย

1. ในการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาสมรรถภาพด้านการปฏิบัติงานของนักวิชาการสุขศึกษาที่ปฏิบัติงานประจำในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานครและสภาคณาเขตไทย

2. ในการวิจัยครั้งนี้ศึกษาสมรรถภาพด้านการปฏิบัติงานของนักวิชาการสุศึกษาในด้านต่าง ๆ 8 ด้าน คือ ด้านการวิเคราะห์และวางแผนสุศึกษา ด้านการประสานงานและการดำเนินงานสุศึกษา ด้านการจัดเตรียมผลิตและใช้อุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์สุศึกษา ด้านการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และจัดรณรงค์ทางสุศึกษา ด้านวิชาการและการฝึกอบรม ด้านการติดตามและนิเทศสุศึกษา ด้านการวัดและประเมินผลทางสุศึกษา และด้านการศึกษาวิจัยและการนำไปใช้

3. ในการวิจัยมุ่งศึกษาสมรรถภาพด้านการปฏิบัติงานของนักวิชาการสุศึกษาที่ประจำในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร และสภาการศึกษาไทย ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับตัวแปร วุฒิกการศึกษาของนักวิชาการสุศึกษา โดยการประเมินของผู้บริหารและนักวิชาการสุศึกษา

4. ในการวิจัยมุ่งเปรียบเทียบสมรรถภาพด้านการปฏิบัติงานของนักวิชาการสุศึกษาตามตัวแปร

4.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ กลุ่มวุฒิกการศึกษาของนักวิชาการสุศึกษามี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีวุฒิกทางวิทยาศาสตร์ (วท.บ./วท.ม.) และกลุ่มที่มีวุฒิกทางการศึกษา (กศ.บ./กศ.ม. ค.บ./ค.ม. ศษ.บ./สบ.)

4.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ สมรรถภาพการปฏิบัติงานของนักวิชาการสุศึกษา 8 ด้าน

5. กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหารและนักวิชาการสุศึกษาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร และสภาการศึกษาไทย

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. สมรรถภาพด้านการปฏิบัติงานของนักวิชาการสุศึกษา เป็นปริมาณที่วัดได้จากเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นในการศึกษาครั้งนี้

2. คำตอบที่ได้จากการตอบแบบสอบถามเป็นคำตอบที่ตรงสภาพเป็นจริงของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถภาพด้านการปฏิบัติงานของนักวิชาการสุศึกษา

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ผู้บริหาร หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในระดับผู้บังคับบัญชาชั้นต้นของนักวิชาการสุศึกษา หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้รักษาการแทนในหน่วยงานที่นักวิชาการสุศึกษาปฏิบัติงานประจำอยู่ คือ หัวหน้าฝ่ายที่ดำเนินงานสุศึกษา ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานครและ สภาวิชาชีพไทย สำหรับกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานในส่วนภูมิภาค ได้แก่ หัวหน้าฝ่าย สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมใน โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป

นักวิชาการสุศึกษา หมายถึง ผู้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสุศึกษาที่ปฏิบัติงาน สุศึกษาในหน่วยงานที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานครและสภาวิชาชีพไทย

การรับรู้ หมายถึง กระบวนการตีความหรือแปลความเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ นักวิชาการสุศึกษาที่ผู้บริหารหรือนักวิชาการสุศึกษาได้สัมผัสด้วยประสาทสัมผัสโดยอาศัย ประสบการณ์เดิมหรือความรู้เดิม

สมรรถภาพ หมายถึง ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานของนักวิชาการ สุศึกษา 8 ด้าน ได้แก่

1. สมรรถภาพด้านการวิเคราะห์และการวางแผนสุศึกษา หมายถึง ความ สามารถและทักษะในการวิเคราะห์ปัญหาสุภาพแล้วนำมาวางแผนงานสุศึกษาในหน่วยงาน ตลอดจนการกำหนดโครงการสุศึกษา
2. สมรรถภาพด้านการประสานงานและดำเนินงานสุศึกษา หมายถึง ความ สามารถและทักษะในการติดต่อประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและดำเนินงานสุศึกษาในรูป แบบต่าง ๆ ทั้งในและนอกหน่วยงาน
3. สมรรถภาพด้านการจัดเตรียม ผลิตและใช้อุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์สุศึกษา หมายถึง ความสามารถและทักษะในการจัดหา ผลิต และดัดแปลงสื่อสุศึกษา รวมถึงการเลือกใช้ การจัดเก็บ ตลอดจนให้คำปรึกษาแนะนำและบริการสื่อสุศึกษากับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. สมรรถภาพด้านการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และจัดรณรงค์ทางสุศึกษา หมายถึง ความสามารถและทักษะในการสื่อสารและจัดรณรงค์เผยแพร่ความรู้ด้านสุภาพอนามัย

ในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

5. สมรรถภาพด้านวิชาการและการฝึกอบรม หมายถึง ความสามารถและทักษะในการแนะนำด้านวิชาการ เป็นวิทยากร และจัดฝึกอบรมทางสุขศึกษาให้กับกลุ่มเป้าหมาย

6. สมรรถภาพด้านการติดตามและนิเทศสุขศึกษา หมายถึง ความสามารถและทักษะในการติดตามและนิเทศงานสุขศึกษาในหน่วยงานระดับต่าง ๆ และนำเทคนิคหลักการนิเทศนิเทศมาประยุกต์ใช้

7. สมรรถภาพด้านการวัดและประเมินผลทางสุขศึกษา หมายถึง ความสามารถและทักษะในการสร้างและพัฒนาแบบการวัดและประเมินผล รวมทั้งการดำเนินการวัดและประเมินผลทางสุขศึกษา และนำผลมาปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงาน

8. สมรรถภาพด้านการศึกษาวิจัยและการนำไปใช้ หมายถึง ความสามารถและทักษะในการทำการศึกษาวิจัยทางพฤติกรรมสุขภาพ และการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย