บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การสาธารณสุข หรือการสุขาภิบาลของประเทศไทย ได้มีมานานแล้วแต่ยังอยู่ในระดับที่ต้องการแก้ไขปรับปรุงอยู่เป็นอันมาก ไม่ว่าจะในชนบทหรือในเมือง ถึงแม้กระทรวงศึกษาธิการได้พยายามให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง โดยได้บรรจุหลักสูตรวิชาสุขศึกษา ในโรงเรียนมาตั้งแต่ปี พ.ศ 2438 (สุชาติ โสมประยูร, 2525) โดยกำหนดให้อ่านหนังสือ "วิชาน่ารู้เรื่องร่างกายของเรา" เพื่อจะได้ทราบเรื่องสุขภาพของร่างกาย เรื่อยมาจนถึงในปัจจุบันแล้วก็ตาม แต่ก็ยังไม่สามารถจะช่วยแก้ปัญหาทางด้านการสาธารณสุขแก่ประชาชนได้มากนัก

การสาธารณสุขในประเทศไทยได้มีการวางพื้นฐานตามหลักสากลอย่างมีระเบียบเริ่มโดยพระราชดำริของสมเด็จพระราชบิดา กรมหลวงสงขลานครินทร์ซึ่งเป็นพระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของประเทศไทย (นฤมล เจริญกุล, 2528) แต่การสาธารณสุขของไทยแต่เริ่มแรกทำอยู่ด้านเดียว คือนำวิชาการมาสอนเจ้าหน้าที่ และให้ไปทำงานในสถานบริการแก่ประชาชน ทำเช่นนี้มาหลายสิบปี โดยไม่ได้คำนึงว่าประชาชนควรจะระวังและดูแลสุขภาพด้วยตนเอง เมื่อเป็นเช่นนี้จึงเกิดปัญหาเจ้าหน้าที่และสถานบริการไม่เพียงพอกับประชากรที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงเปลี่ยนแนวคิดว่านอกจากบริการประชาชนโดยเจ้าหน้าที่แล้ว ควรนำวิชาการที่เหมาะสมมาสอนประชาชนในชุมชนเพื่อไว้ดูแลสุขภาพของตนเอง และสอนคนในชุมชนกันเองโดยเริ่มตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2501 ได้จัดให้มีการสาธารณสุขมูลฐานขึ้น โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนในประเทศมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ในปี2543 (ไพโรจน์ นิงสานนท์, 2528)

ระยะต่อมาทางกระทรวงสาธารณสุขได้ขอความร่วมมือจากกระทรวงศึกษาธิการเปิดหลักสูตรวิชาพื้นฐานวิชาอาชีพสาขาการสาธารณสุข ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

โดยมีแนวคิดว่า ถ้านักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้เรียนวิชาพื้นฐานวิชาอาชีพสาขาการสาธารณสุขนี้ได้ตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร จะมีประโยชน์ต่อการเลือกศึกษาต่อระดับอุดมศึกษา ในสาขาแพทย์หรือกลุ่มทางการแพทย์ ผู้ช่วยแพทย์ พยาบาล ฯลฯ แต่ถ้าไม่ได้เรียนต่อ อย่างน้อยนักเรียนก็มีความรู้ทางด้านสาธารณสุข ที่สามารถใช้ประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และเพื่อนบ้านหรือชุมชนที่ตนอาศัยอยู่ (วิเวก ปางพุฒิพงศ์, 2528)

จิตรา ทองเกิด (2528) ได้กล่าวถึงประโยชน์ที่นักเรียนจะได้รับจากการเรียนวิชาพื้นฐานวิชาอาชีพสาขาการสาธารณสุขไว้ว่า

1. นักเรียนได้รับความรู้ และมีทักษะเพียงพอที่จะดูแลรักษาสุขภาพตนเองและช่วยเหลือบุคคลอื่นได้

2. นักเรียนสามารถใช้วิชาความรู้ เพื่อไปประกอบอาชีพอิสระในการเป็นพี่เลี้ยงดูแลเด็ก สามารถทำงานในโรงเรียนอนุบาลเอกชน หรือสถานรับเลี้ยงเด็กได้เป็นอย่างดี รวมทั้งในสถานดูแลผู้สูงอายุและคลินิคเอกชนได้

3. เพื่อเป็นวิชาพื้นฐานสำหรับนักเรียนที่เลือกแผนการเรียนสามัญที่มุ่งศึกษาต่อสายแพทย์ศาสตร์ เภสัชศาสตร์ ทันตแพทย์ศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ และสาธารณสุขโดยตรง

4. เพื่อเป็นพื้นฐานวิชาชีพ สำหรับผู้เลือกเรียนแผนการเรียนวิชาสามัญทั่วไป และไม่ถนัดที่จะเรียนวิชาพื้นฐาน 6 สาขาที่มีอยู่แล้ว อย่างน้อยก็ได้ประโยชน์ในการป้องกันรักษาโรค ส่งเสริมสุขภาพให้กับตนเองและครอบครัว

5. อาจมีโอกาสเข้าเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขได้มากขึ้น โดยทางกระทรวงสาธารณสุข จะมีการกำหนดเงื่อนไข และแก้ไขการรับสมัครให้เอื้ออำนวยแก่ผู้ที่จบวิชาพื้นฐานนี้

6. อาจมีโอกาสและความพร้อมที่จะศึกษาต่อในหลักสูตรต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุขได้มากขึ้น ตามเงื่อนไขการรับสมัครของกระทรวงสาธารณสุข

ในปีพุทธศักราช 2523 กระทรวงศึกษาธิการได้เริ่มพิจารณาจัดหลักสูตรวิชาการสาธารณสุข เพิ่มขึ้นในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (จิตรา ทองเกิด, 2528) เรียกชื่อว่า หลักสูตรพื้นฐานวิชาอาชีพสาขาการสาธารณสุข โดยจัดให้วิชานี้เป็นวิชาเลือกในหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย ฉบับพุทธศักราช 2524 โดยมีจุดมุ่งหมายของการเปิดสอนไว้ดังนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. ให้มีความรู้และทักษะเพียงพอที่จะช่วยเหลือดูแลสุขภาพของประชาชนได้ในระดับงานสาธารณสุขมูลฐาน

2. ให้มีความรู้และทักษะที่จะเป็นพื้นฐานในการศึกษาต่อ

3. ให้มีความรู้สึกรับผิดชอบต่อปัญหาสาธารณสุขของชุมชน

จากรายงานการวิจัยของ นฤมล เจริญกุล (2528) ซึ่งได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับความคิดเห็นของนักเรียนที่มีต่อหลักสูตรวิชาพื้นฐานวิชาอาชีพสาขาการสาธารณสุข พบว่าสาเหตุที่นักเรียนเลือกเรียนวิชานี้เพราะเห็นว่าจะเป็นพื้นฐานในการศึกษาต่อ และเป็นประโยชน์ต่อตนเองซึ่งแสดงให้เห็นว่านโยบายในการเปิดหลักสูตรวิชานี้ได้บรรลุจุดมุ่งหมายแล้ว ในบางส่วนได้รับความสนใจในการเลือกเรียนจากนักเรียนมากพอสมควร

อย่างไรก็ตาม การจัดการศึกษาใดๆก็ตาม ความสำเร็จ หรือความล้มเหลวนั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายด้านด้วยกัน อาทิ หลักสูตร ผู้บริหาร ครู นักเรียน เป็นต้น ซึ่งองค์ประกอบที่สำคัญข้อหนึ่งก็คือ "ตัวครู" เพราะครูมีความสำคัญต่อการศึกษาทุกระดับ เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้นักเรียนมีความรู้ความสามารถ ความสำคัญของครูเป็นที่ยอมรับและตระหนักมาทุกยุคทุกสมัย ดังที่ ทวีโภค เกษมศรี (2518) ได้ให้ความเห็นว่า "ครูเป็นตัวจักรสำคัญที่จะเกื้อหนุนให้การศึกษาบรรลุเป้าหมาย ถ้าครูบกพร่องไม่ว่าองค์ประกอบอื่นๆ จะดีเพียงใดก็ตาม การจัดการศึกษาก็จะล้มเหลวอย่างแน่นอน นอกจากนั้นยังมีนักการศึกษาอีกหลายท่านได้กล่าวถึงความสำคัญของครู ดังเช่น บราวน์ (Brown อ้างถึงใน กุลทิพย์ ชื่นรุ่งโรจน์, 2495) ได้กล่าวไว้ว่า ครูมีอิทธิพลสำคัญยิ่งกว่าสิ่งอื่นใดในการศึกษา บรรดาหลักสูตรการสอน การปกครอง และอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ จะไร้ประโยชน์ ถ้าครูไม่ช่วยทำให้สิ่งเหล่านี้ เป็นประโยชน์แก่ความเจริญก้าวหน้าของนักเรียน และ ฮอลลิส แอล แคส เวล และ อาร์เทอร์ ดับบลิว ฟอสเฮย์ (Hallis L. Case well and Arther W.Fashay, 1951) กล่าวว่า "ครูเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดในการกำหนดคุณภาพของโปรแกรมการศึกษา" ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การเรียนการสอนและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการเรียนรู้ของนักเรียน จะได้มากน้อยเพียงใดนั้น ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับสมรรถภาพหรือความสามารถและทักษะของครูผู้สอน

เนื่องจากวิชาพื้นฐานวิชาอาชีพสาขาการสาธารณสุข เป็นวิชาที่เพิ่งเปิดสอนได้ไม่นาน ย่อมประสบกับปัญหานานาประการจากการสำรวจของกรมวิชาการ กระทรวงศึกษา

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ธิการ (กรมวิชาการ, 2528) ได้สำรวจโรงเรียนที่เปิดสอนหลักสูตรวิชาพื้นฐานวิชาชีพ สาขาการสาธารณสุข ในปีการศึกษา 2528 ซึ่งเป็นปีแรกของการใช้หลักสูตร ผลปรากฏว่า โรงเรียนต่าง ๆ ดังกล่าวประสบกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ เช่น การขาดแคลนบุคลากรที่ตรงตามเงื่อนไข ความยากลำบากในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ฯลฯ ปัญหาต่างๆ เหล่านี้อาจสืบเนื่องมาจากเมื่อเริ่มประกาศใช้ กรมวิชาการมิได้มีการนำไปทดลองใช้เพื่อประเมินผลปรับปรุงหลักสูตรก่อนที่จะมีการประกาศใช้รวมทั้งขาดการประสานงานกับสถาบันการศึกษาที่ทำหน้าที่ผลิตครูผู้สอนออกมารองรับหลักสูตร และการแก้ปัญหาโดยการอบรมเพิ่มพูนความรู้ให้แก่ครูผู้สอนยังขาดประสิทธิภาพเท่าที่ควร นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดในเรื่องเวลาและการเน้นความรู้ในเรื่องเนื้อหามากกว่าทักษะในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน

จากปัญหาดังกล่าว จึงต้องมีการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและผลสัมฤทธิ์ของการใช้หลักสูตรให้เป็นไปตามเป้าหมาย และสิ่งหนึ่งที่จะมีส่วนช่วยในการพัฒนาครูให้ดีขึ้น คือ การนิเทศการศึกษา เพราะการนิเทศการศึกษาจะช่วยปรับปรุงขบวนการเรียนการสอนของครูให้ดีขึ้น ดังที่ อาคม จันทสุนทร (2518)ได้กล่าวถึงความหมายของการนิเทศการศึกษาไว้ว่า

การนิเทศการศึกษา หมายถึง การจัดกิจกรรมที่ทำให้เกิดประสิทธิภาพในการเรียนการสอน หรือทำให้เกิดการเพิ่มพลังในการปฏิบัติงานของครู รวมทั้งให้ครูเกิดความก้าวหน้าในวิชาอาชีพ และก่อให้เกิดผลขั้นสุดท้าย คือ การศึกษาของเด็กก้าวหน้าไปอย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนั้น อรรจน์ วิวัฒน์ สุนทรพงศ์ และคณะ (2516) ได้ให้เหตุผลถึงความจำเป็นที่ต้องมีการนิเทศการศึกษาว่า

เนื่องจากครูเราไม่ว่าจะเป็นครูมีทำการสอนในชั้นประถม หรือมัธยมหรือจะเป็นครูประเภทใดก็ตามย่อมจะพบปัญหาเกิดขึ้นอยู่เสมอบางครั้งทำให้ครูนั้นๆ ไม่สามารถจะหาทางแก้ปัญหาของตนได้จำเป็นอยู่เองที่จะต้องอาศัยศึกษานิเทศ หรือผู้นิเทศการศึกษาทั่วไปเข้าช่วยแก้ปัญหานั้น ๆ

ดังนั้น ในการจัดการเรียนการสอนวิชาพื้นฐานวิชาอาชีพสาขาการสาธารณสุขให้ได้ผลดีและบรรลุวัตถุประสงค์ จึงควรจะมีการนิเทศการสอนวิชานี้ ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นครูผู้สอนวิชาสาธารณสุขผู้หนึ่ง จากประสบการณ์ และการสัมภาษณ์ ครูผู้ร่วมอาชีพ ส่วนใหญ่

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในด้านการใช้หลักสูตร การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การใช้สื่ออุปกรณ์การสอน การจัดกิจกรรมพิเศษเสริมหลักสูตร และการวัดและประเมินผล จึงเป็นผลให้การเรียนการสอนวิชานี้ไม่รุดหน้าไปตามจุดมุ่งหมายเท่าที่ควร

จากเหตุผลดังกล่าวทั้งหมด ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาวิจัยถึงความต้องการการนิเทศการสอนของครูสาธารณสุข ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เพื่อให้ทราบระดับความต้องการ ในด้านต่าง ๆ ว่า มีมากน้อยเพียงใด อย่างไร เพื่อเป็นประโยชน์โดยตรงต่อการวางแนวทางการนิเทศให้เหมาะสม อันจะเป็นการส่งเสริมให้ผลการเรียนการสอนวิชา พื้นฐานวิชาอาชีพสาขาการสาธารณสุข ได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการการนิเทศของครูผู้สอนวิชาอาชีพสาขาการสาธารณสุข ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา

2. เพื่อเปรียบเทียบความต้องการการนิเทศ ระหว่างครูสาธารณสุขผู้ที่มีวุฒิการศึกษาทางด้านสุขศึกษา และครูสาธารณสุขที่มีวุฒิการศึกษาทางด้านพยาบาล

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือครูสาธารณสุขที่ทำการสอนในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

2. การวิจัยนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาความต้องการการนิเทศ ของครูสาธารณสุขโดยเฉพาะด้านต่าง ๆ 7 ด้าน คือ ด้านการใช้หลักสูตร การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การใช้สื่ออุปกรณ์การสอน การจัดกิจกรรมพิเศษเสริมหลักสูตร การวัดและประเมินผล การจัดการนิเทศ และผู้ให้การนิเทศที่ครูสาธารณสุขต้องการ

3. การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย มุ่งเปรียบเทียบความต้องการการนิเทศ ของครูสาธารณสุขที่มีวุฒิการศึกษาสุขศึกษาและครูสาธารณสุขที่มีวุฒิการศึกษาพยาบาล ตามเงื่อนไขของหลักสูตรเท่านั้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. การศึกษาครั้งนี้จะไม่คำนึงถึงสิ่งแวดล้อม ฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคมของผู้สอนวิชาสาธารณสุข นอกจากความต้องการการนิเทศการสอนของครู และวุฒิทางการศึกษาของครูสาธารณสุข

2. ข้อมูลที่ได้จากครูสาธารณสุข ถือได้ว่าเป็นข้อมูลที่ผู้ตอบตอบด้วยความเต็มใจและเป็นจริงทุกประการ

ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเพียงอย่างเดียว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในสถานศึกษาในการจัดการนิเทศการศึกษาในโรงเรียน เพื่อให้การเรียนการสอนวิชาพื้นฐานวิชาชีพสาขาการสาธารณสุขในโรงเรียนมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. ผลจากการวิจัยเป็นประโยชน์ และแนวทางแก่ศึกษานิเทศก์ ในการจัดเตรียมการนิเทศ ได้ตรงตามเป้าหมายและความต้องการการนิเทศของครูผู้สอนวิชานี้

3. การวิจัยครั้งนี้ เป็นเครื่องช่วยกระตุ้นให้ผู้ที่เกี่ยวของกับการจัดการเรียนการสอนวิชาพื้นฐานวิชาอาชีพสาขาการสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาครูผู้สอนวิชานี้ต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การนิเทศการสอน หมายถึง การให้คำปรึกษาแนะนำแก่ครู เพื่อเป็นแนวทางให้ครูนำมาปรับปรุงการเรียนการสอน ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ครูสาธารณสุข หมายถึง ครูผู้สอนวิชาพื้นฐานวิชาอาชีพสาขาการสาธารณสุขในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา

การจัดการนิเทศ หมายถึง การจัดการ ดูแล และการให้ความช่วยเหลือแก่ครูเพื่อเป็นแนวทางให้ครูนำมาปรับปรุงการเรียนการสอน และการดำเนินงานทางด้านสุขภาพ

ความต้องการการนิเทศของครูสาธารณสุข หมายถึง สิ่งที่ครูสาธารณสุขต้องการให้มีการนิเทศในด้านการเรียนการสอนวิชาพื้นฐานวิชาอาชีพสาขาการสาธารณสุข ซึ่งแบ่งเป็น 7 ด้าน คือ การใช้หลักสูตร การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การใช้สื่ออุปกรณ์การสอน การจัดกิจกรรมพิเศษเสริมหลักสูตร การวัดและประเมินผล ตลอดทั้งความต้องการในด้านรูปแบบการจัดการนิเทศ และคุณสมบัติของผู้ให้การนิเทศทางวิชาพื้นฐานวิชาอาชีพสาขาการสาธารณสุข

ครูที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน หมายถึง ครูสาธารณสุขที่จบการศึกษาด้านสุขศึกษาและครูสาธารณสุขที่จบการศึกษาด้านพยาบาล

โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย หมายถึง โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา ที่เปิดสอนหลักสูตรวิชาพื้นฐานวิชาอาชีพสาขาการสาธารณสุข

วิชาสาธารณสุข หมายถึง วิชาพื้นฐานวิชาอาชีพสาขาการสาธารณสุขซึ่งเป็นกลุ่มวิชาพื้นฐาน หรือรายวิชาที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนดให้ครูสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตามที่ระบุไว้ในหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลายพุทธศักราช 2524

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย