



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การที่ประเทศหนึ่งประเทศใด จะพัฒนาให้ก้าวหน้า หรือการพัฒนาจะเป็นไปอย่างรวดเร็วมาน้อยเพียงใดนั้น ย่อมต้องอาศัยปัจจัยสำคัญหลายประการด้วยกัน แต่คงจะไม่มีใครปฏิเสธว่า ในบรรดาปัจจัยสำคัญต่าง ๆ เหล่านั้น ปัจจัยด้านทรัพยากรมนุษย์ (Human resource) นับได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่ง ที่จะละเลยเสียไม่ได้ และเครื่องมือสำคัญที่มีบทบาททำให้มนุษย์ กลายเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อการพัฒนาก็คือการศึกษา (อุทัย บุญประเสริฐ 2527: 1) การศึกษามีส่วนช่วยให้คนรู้จักหนทางและวิธีการรักษาสุขภาพของร่างกาย ให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสม มิให้ตกเป็นทาสของความเจ็บป่วย ในขณะที่เดียวกัน สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ต่อความเจริญเติบโตและการพัฒนาทุก ๆ ด้านในตัวของบุคคล ดังนั้นเมื่อบุคคลได้รับการศึกษาแล้ว ก็จะเจริญและพัฒนาในทุก ๆ ด้าน แต่บุคคลจะเจริญพัฒนาไม่ได้ หากสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจของเขาไม่สมบูรณ์

ประชากรที่อยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน เป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญยิ่ง ทั้งนี้ เพราะประชากรในวัยนี้ จะต้องเติบโตและพัฒนาการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ และเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อการพัฒนาประเทศชาติในด้านต่าง ๆ ในอนาคต เด็กในวัยนี้จึงควรได้รับการพัฒนาสุขภาพให้เป็นผู้มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติด้านสุขภาพที่ถูกต้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กวัยเรียนในระดับมัธยมศึกษา ซึ่งกำลังเจริญเติบโต มีการพัฒนาการด้านสุขภาพให้เป็นผู้มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อให้มีสุขภาพสมบูรณ์ ซึ่งแชมเบอร์เลน (Leo M Chamber Lain 1966 : 153) ได้กล่าวว่า "สุขภาพของนักเรียนเป็นเรื่องสำคัญที่ทางโรงเรียน และครูจำเป็นต้องให้ความสนใจเป็นอย่างมาก"

เพราะตลอดเวลาที่เด็กอยู่ในโรงเรียน สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในโรงเรียนมีอิทธิพลต่อการเรียน การสอน และส่งผลต่อสุขภาพของนักเรียน ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ประกอบกับในปัจจุบันนี้ ปัญหาสุขภาพของเด็กในวัยนี้มีแนวโน้มที่จะเพิ่ม และทวีความรุนแรงมากขึ้น (วรุตี สุรสิทธิ์ และคณะ 2519 : 1) ซึ่งปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้เกิดขึ้นเนื่องจากขาดความรู้ในด้านการป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งส่วนของบุคคล ครอบครัว และชุมชนนั่นเอง

ซึ่งรัฐบาลก็ได้ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพเด็กวัยเรียน ดังจะเห็นได้จาก แผนการศึกษาชาติ พ.ศ. 2520 (ศึกษาธิการ, กระทรวง 2519 : 1) ได้กำหนดจุดมุ่งหมายเอาไว้ว่า "การศึกษาเป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อปรับปรุงส่งเสริมคุณภาพของพลเมือง ให้สามารถดำรงชีวิตและทำประโยชน์ต่อสังคม และมุ่งให้พลเมืองมีบุคลิกภาพที่ดี มีสุขภาพสมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจ" และในหลักสูตรของมัธยมศึกษา พ.ศ. 2503 (ศึกษาธิการ, กระทรวง 2503 : 1) สุขภาพก็เป็นความมุ่งหมายข้อหนึ่งของหลักสูตร คือ เพื่อให้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนมีส่วนช่วยส่งเสริมการสาธารณสุขของชุมชน ซึ่งทางสำนักงานสภามัญศึกษา (2525 : 2) ได้ดำเนินการสนองนโยบายและเป้าหมายดังกล่าว โดยจัดโรงเรียนมัธยมศึกษาในสังกัดเข้าโครงการสุขภาพในโรงเรียน (โครงการสุขศึกษาสายการศึกษา) เพื่อส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนด้วย

โรงเรียนในฐานะที่ต้องทำหน้าที่โดยตรง ในการพัฒนาสุขภาพอนามัยให้แก่ นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน ตลอดจนการให้บริการแก่ประชาชนในชุมชนแวดล้อม เพื่อให้ทุกคนมีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ให้เป็นผู้ที่มีสุขภาพดี โดยจัดให้มี

การศึกษาในโรงเรียนขึ้น ซึ่งการศึกษาในโรงเรียน* นี้จะช่วยให้เด็กได้เรียนรู้หรือรับประสบการณ์ที่ถูกต้องจากครูมา โดยเฉพาะโรงเรียนนั้นเป็นสถานที่ที่เหมาะสมที่สุดในการให้ศึกษาแก่เด็ก ในวัยเด็กมีแนวโน้มในการพัฒนาเจตคติที่ดี และสุขปฏิบัติที่พึงประสงค์ได้ดีกว่าวัยผู้ใหญ่ด้วย โรงเรียนจึงได้จัดให้มีโปรแกรมสุขภาพขึ้น เพื่อที่จะส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจ

การดำเนินงานศึกษาในโรงเรียน หรือโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนจัดเป็นโครงการสาธารณสุขที่สำคัญอย่างหนึ่ง ซึ่งเป็นโครงการทางด้านการศึกษาที่มีความมุ่งหมายก็เพื่อต้องการให้ทางโรงเรียน จัดกิจกรรมทางด้านสุขภาพในโรงเรียน ให้เป็นไปอย่างมีระเบียบแบบแผนแน่นอน และได้ผลสอดคล้องตามความมุ่งหมายของการศึกษา ซึ่ง สุชาติ โสมประยูร (2526 : 6) กล่าวว่า "การจัดโครงการสุขภาพเป็นการจัดวางแผนนโยบายหรือแผนงานที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรม ทางด้านสุขภาพในเรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ การจัดการบริการสุขภาพ และการสอนศึกษาให้เกิดบูรณาการขึ้นในโรงเรียน" เนื่องจากโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมีความต้องการให้ทั้งนักเรียน และครูตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงเรียน มีสุขภาพที่ดี มีความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนจึงจัดว่าเป็นโครงการทางการศึกษาที่สำคัญมาก ซึ่งทางโรงเรียนต่าง ๆ โดยเฉพาะระดับมัธยมศึกษา จำเป็นต้องจัดให้มีโปรแกรมสุขภาพขึ้น และการดำเนินงานให้ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

* สุขศึกษาในโรงเรียนหรือสุขศาสตร์ในโรงเรียน ซึ่งตรงกับคำว่า School Health Education เป็นชื่อวิชาที่ว่าด้วยการสุขาภิบาลในโรงเรียน บริการอนามัย และการสอนศึกษามาเป็นเวลาช้านานแล้ว ในทางสาธารณสุขมักเรียกชื่อวิชานี้ว่า อนามัยโรงเรียน (School Hygiene or School Health) แม้ขณะนี้ประเทศเราก็นิยมใช้คำเหล่านี้ เป็นชื่อวิชาอยู่บ้างในสถาบันฝึกหัดครู แต่ปัจจุบันในต่างประเทศ เช่น อเมริกา วิชานี้ได้เปลี่ยนแปลงหรือวิวัฒนาการไปมาก จนกระทั่งคำว่าสุขศึกษาในโรงเรียนหรือสุขศาสตร์ในโรงเรียน (School Health Education) เป็นเพียงส่วนหนึ่งของวิชานี้ ซึ่งมีชื่อใหม่ว่า โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน หรือ School Health Program (สุชาติ โสมประยูร 2525 : 1)

บุคคลากรที่สำคัญ ซึ่งจัดว่าเป็นหลักและมีบทบาทในการจัดและดำเนินโปรแกรม สุขภาพในโรงเรียนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ ผู้บริหาร ครูอนามัยโรงเรียน ครูพลานามัย ครูสุขศึกษา และครูประจำชั้น เกี่ยวกับความรับผิดชอบของโปรแกรม สุขภาพนี้ ยูจีนีเยีย และลูซิลลี (Eugenia Kennedy Spalding and Lucille E. Notter 1968 : 133) กล่าวว่า "เป็นความรับผิดชอบร่วมกันของบุคคลากรทุกคน ในโรงเรียน แต่ความรับผิดชอบที่ยิ่งใหญ่ในการเป็นผู้นำ คือ พยาบาลโรงเรียน (School Nurse) เพราะพยาบาลโรงเรียนเป็นบุคคลที่ได้รับการศึกษา และมีอบรมงานด้านสุขภาพ โดยตรง และจะต้องนำหลักการทางด้านการศึกษาสาธารณสุขมาประยุกต์ใช้กับประชากร ในโรงเรียน อีกประการหนึ่ง ในปัจจุบันนี้ บทบาทของพยาบาลได้ขยายกว้างขวางออกไป มิใช่จำกัดอยู่เฉพาะในวงการสุขภาพและสาธารณสุขเท่านั้น แต่ยังมีบทบาทเกี่ยวข้องกับ การศึกษาอีกด้วย" ดังที่ ชัน พัทธม (2508 : 57) พบว่า "ผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน สุขศึกษาในสถาบันฝึกหัดครูอันดับแรกได้แก่ พยาบาลโรงเรียน ถัดไปก็เป็นผู้ช่วยการ หรืออาจารย์ใหญ่ อาจารย์ผู้สอนสุขศึกษา กับเจ้าหน้าที่การเงินของโรงเรียน และอาจารย์ ฝ่ายคหกรรมศาสตร์" จึงกล่าวได้ว่าครูอนามัยโรงเรียน หรือพยาบาลโรงเรียน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถเหมาะสมที่สุด ในส่วนที่เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสุขภาพในโรงเรียน กรมสามัญศึกษาได้ให้ความสำคัญของครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งเป็นครูฝ่ายสนับสนุนการสอน โดยได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ (Job Description) เกี่ยวกับด้านการพยาบาลชั้น พื้นฐานและการสุขาภิบาล แก่นักเรียนในโรงเรียนและให้ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย (กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ 2525 : 8)

ในปัจจุบันถึงแม้จะมีการพัฒนางานสุขศึกษาในโรงเรียน ให้เจริญก้าวหน้า มากขึ้นยิ่งกว่าแต่ก่อน แต่ก็ยังมีอาจกล่าวได้ว่า งานสุขศึกษาในโรงเรียนของเราอยู่ใน เกณฑ์ที่น่าพอใจ ทั้งนี้เนื่องจากเหตุผลหลายอย่าง เช่น จากการสำรวจเกี่ยวกับปัญหา สุขภาพของเด็กวัยเรียน ที่กระทำกันทั้งฝ่ายการศึกษาและการสาธารณสุข ปรากฏว่านักเรียน ทั่วไปยังมีพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่น่าพอใจ และยังมีพบโรคภัยไข้เจ็บ ทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ อยู่ในเกณฑ์ที่ค่อนข้างสูงที่จะต้องรีบ แก้ไข สาเหตุสำคัญแห่งปัญหาดังกล่าว ก็คงมีเนื่องมาจากการจัดโปรแกรมสุขภาพใน-

โรงเรียนทั่วไป ยังไม่อยู่ในเกณฑ์ที่ตนเอง (สุชาติ โสมประยูร 2523 : 9) ซึ่งสาเหตุที่ตัว "ครู" ยังไม่มีประสิทธิภาพพอ เพราะครูอนามัยโรงเรียนอาจเป็นครูที่สอนวิชาอื่น ๆ เช่น ครูพลศึกษา ครูคณิตศาสตร์ ครูภาษาอังกฤษ ฯลฯ ซึ่งในขณะเดียวกัน ต้องมาทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งอาจได้รับแต่งตั้งด้วยความเหมาะสมหรือไม่เหมาะสมก็ตาม โดยไม่มีพื้นฐานความรู้ทางด้านกายภาพ หรือขาดความรู้ถึงหลักการสำคัญของงานอนามัยโรงเรียนโดยทั่วไปอยู่ นอกจากนั้นครูอนามัยโรงเรียนอาจต้องทำหน้าที่ทางด้านการสอนสุขศึกษา และด้านบริการสุขภาพ คือ เป็นทั้ง "ครู" และ "พยาบาล" ในขณะเดียวกันด้วย จึงเป็นปัญหาที่ไม่เอื้ออำนวยให้มีการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน อันเป็นพื้นฐานเบื้องต้นที่เยาวชน โดยเฉพาะในระดับมัธยมศึกษา ได้นำความรู้มาปฏิบัติ และได้รับการดูแลแก้ไขปัญหาทางสุขภาพ ซึ่งเขาเหล่านั้นกำลังจะเป็นผู้ใหญ่ที่จะช่วยพัฒนาประเทศชาติให้เจริญก้าวหน้าในอนาคต

การที่กรมสามัญศึกษากำหนดบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของครูอนามัยโรงเรียนที่ชัดเจน และเป็นลายลักษณ์อักษรมาตั้งแต่ปี 2522 (สำนักงานเลขาธิการคุรุสภา 2522 : 3) ตั้งแต่นั้นมาก็ไม่มีการศึกษาวิจัยว่าหน้าที่ความรับผิดชอบดังกล่าวนี้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพสังคม และปัญหาในปัจจุบันหรือไม่ และครูอนามัยโรงเรียนได้ทำหน้าที่ตามที่กรมสามัญศึกษากำหนดไว้มากน้อยเพียงใด ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน เกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นแนวทางสำหรับครูอนามัยโรงเรียน ในการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียน หรือโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นแนวทางสำหรับกรมสามัญศึกษาที่จะปรับปรุงการกำหนดบทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของครูอนามัยโรงเรียนให้ชัดเจนยิ่งขึ้น นอกจากนั้นก็ยังเป็นการกระตุ้นให้ผู้บริหารบุคคลากรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้เห็นความสำคัญ และให้การสนับสนุนต่อการปฏิบัติงานของครูอนามัยโรงเรียน เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน และพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน เกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทของครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาล และครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการพยาบาล ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพของครูอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

1. ในการวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของครูอนามัยโรงเรียน เกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพ และศึกษาปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยจำแนกบทบาทการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนออกเป็น 3 ด้าน คือ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การบริการสุขภาพ และการสอนสุขศึกษา
2. ศึกษาเฉพาะโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในกรุงเทพมหานครเท่านั้น
3. ครูอนามัยโรงเรียน คือ ครูอนามัยโรงเรียนที่บรรจุในตำแหน่งโดยตรงหรือครูอนามัยโรงเรียนที่มีได้บรรจุในตำแหน่งครูอนามัยโรงเรียน แต่ทำหน้าที่ครูอนามัยโรงเรียน

ข้อตกลงเบื้องต้น

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามของครูอนามัยโรงเรียน ถือได้ว่าเป็นข้อมูลที่ตอบด้วยความจริงใจ ตามความเป็นจริงที่ครูอนามัยโรงเรียนดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเพียงอย่างเดียว และผู้ตอบมีเฉพาะกลุ่มครูอนามัยโรงเรียน อาจทำให้การตอบคลาดเคลื่อนไปบ้าง

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

บทบาท หมายถึง หน้าที่ความรับผิดชอบและกิจกรรมที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานโดยตรงของครูอนามัยโรงเรียน ซึ่งกำหนดไว้ตามตำแหน่งโดยกรมสามัญศึกษา กระทรวง-ศึกษาธิการ

ครูอนามัยโรงเรียน หมายถึง ผู้ซึ่งปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบและตามลักษณะงานที่ปฏิบัติที่กรมสามัญศึกษาได้กำหนดไว้

บทบาทด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ หมายถึง หน้าที่ความรับผิดชอบในการควบคุม และดูแลเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ

บทบาทด้านการบริการสุขภาพ หมายถึง หน้าที่ความรับผิดชอบ และกิจกรรมทางด้านการค้นหา ดูแล นักเรียนที่เจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ดำเนินการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพให้แก่นักเรียน และบุคคลที่เกี่ยวข้องในโรงเรียน

บทบาททางการสอนสุขศึกษา หมายถึง หน้าที่ความรับผิดชอบและกิจกรรมทางด้านการสอน และให้คำแนะนำ เพื่อให้ความรู้และประสบการณ์ด้านสุขภาพแก่นักเรียน และบุคคลที่เกี่ยวข้อง

โปรแกรมสุขภาพ หมายถึง การจัดและดำเนินงานอย่างหนึ่งในโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม 3 ด้าน ที่นำมาบูรณาการเข้าด้วยกัน คือการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การจ้กบริการสุขภาพในโรงเรียน และการสอนสุขศึกษา โดยมีความมุ่งหมายเพื่อปรับปรุงส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และ

การปฏิบัติ และเพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพดีในที่สุด

โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร หมายถึง
โรงเรียนรัฐบาลที่เปิดสอนตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 รวมทั้งโรงเรียนที่เปิดเฉพาะ
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 5 สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ โดยเป็นโรงเรียน
ที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครเท่านั้น