

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพของประชาชนนับว่ามีความสำคัญยิ่งในการพัฒนาประเทศ การที่ประชาชนมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจย่อมแสดงถึงการมีทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพ อันจะเป็นผลให้การพัฒนาประเทศทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและการศึกษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ข้อมูลจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2535 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2535) ได้กล่าวถึงปัญหาที่กำลังเผชิญว่า "การพัฒนาคอนยังไม่ส่งเสริมการพัฒนาประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร" ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เพื่อสามารถพัฒนาประเทศได้อย่างแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับแผนการศึกษาแห่งชาติ ฉบับพุทธศักราช 2535 (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2535) ที่ระบุไว้อย่างชัดเจนว่า "มุ่งพัฒนาบุคคลทั้ง 4 ด้าน อย่างสมดุลย์ และกลมกลืนกันคือ ทางด้านปัญญา จิตใจ ร่างกายและสังคม"

การพัฒนาประเทศจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพัฒนาในเรื่องต่าง ๆ ไปพร้อม ๆ กัน และที่สำคัญคือการพัฒนาบุคคล เพราะบุคคลเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้การพัฒนาประเทศบรรลุเป้าหมาย การพัฒนาบุคคลเพื่อให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพที่ดีขึ้น บุคคลจะต้องได้รับทั้งความรู้ มีทักษะในการประกอบอาชีพ และมีสุขภาพดี (สุขภาพ โสมประยูร, 2525) ซึ่งสุขภาพที่กล่าวถึงต้องเป็นสุขภาพที่สมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถทำให้บุคคลอยู่ในสังคมได้ดี ไม่เป็นภาระแก่รัฐในการดูแลสุขภาพ สุขภาพจึงเปรียบเสมือนบันไดที่จะนำบุคคลไปสู่ความสำเร็จในชีวิต และส่งผลถึงการพัฒนาประเทศ ซึ่งเป้าหมายขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดไว้ว่า ในการพัฒนาประเทศนั้นจะต้องมีการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของประชากรให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 (กรมพลศึกษา, 2536) เพราะการที่ประชาชนมีสุขภาพดีก็จะสามารถพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ ไปได้ด้วยดี

ดังนั้น การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จึงควรเริ่มที่สุขภาพอนามัยก่อน โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชน เพราะเป็นวัยที่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพได้ง่ายกว่าผู้ใหญ่ นอกจากนี้กลุ่มเด็กและเยาวชนยังเป็นวัยที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียน ซึ่งมีหน้าที่จัดการศึกษา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกระทรวงศึกษาธิการ ที่มุ่งเร่งรัดพัฒนาคุณภาพนักเรียนให้มีความรู้ ทักษะ เจตคติ มีสุขภาพอนามัยดี อย่างไรก็ตาม การจัดการเรียนการสอนอย่างเดียว ไม่ทำให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพดีได้ ดังนั้นจึงได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ คือ โครงการสุขภาพในโรงเรียนเพื่อให้ทุกคนในโรงเรียนมีสุขภาพดี โครงการนี้ประกอบด้วยกิจกรรม 3 ประการ คือ การจัดบริการสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ และการจัดการเรียนการสอน สุขศึกษา (สุชาติ โสภประยูร , 2525)

การจัดบริการสุขภาพให้แก่นักเรียน นับเป็นกิจกรรมที่จำเป็นและมีความสำคัญอย่างหนึ่งโดยมีจุดมุ่งหมายให้เยาวชนในวัยเรียนมีการพัฒนา การเปลี่ยนแปลง มีทัศนคติที่ดีและสุขปฏิบัติที่พึงปรารถนา สามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม รวมถึงความรู้เรื่องสุขภาพเพื่อให้เด็กมีพัฒนาการตามวัย เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ตลอดทั้งเป็นการป้องกันไม่ให้สุขภาพเสื่อมโทรมลง เป็นผลทำให้นักเรียนประสบความสำเร็จในด้านการเรียน ดังคำกล่าว ของอริสโตเติล (Aristotle) และเพลโต (Plato) นักปราชญ์ชาวกรีกได้กล่าวไว้ว่า "ก่อนที่จะให้การศึกษาด้านอื่นๆ นั้น สมควรให้เด็กมีสุขภาพดีเสียก่อน (สุชาติ โสภประยูร, 2525)

ในประเทศไทยเริ่มมีโครงการสุขภาพในโรงเรียนมาตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ. 2468 โดยมีความเชื่อว่าการบริการสุขภาพในโรงเรียน จะช่วยให้เด็กนักเรียนมีการพัฒนา การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีและถูกต้อง แต่จากความเป็นจริงปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนยังมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องทั้งทางด้านสุขภาพ ด้านความรู้ ด้านทัศนคติและการปฏิบัติ ตลอดจนมีโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่ออยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างสูง วิธีการตรวจสอบ ความช่วยเหลือและแก้ปัญหาเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียนยังไม่ทั่วถึง ได้แก่ ปัญหาภาวะการเจริญเติบโตต่ำกว่า

มาตรฐานร้อยละ 17.79 ปัญหาภาวะโภชนาการเกิน (โรคอ้วน) ของนักเรียนในเขตเมืองพบ ร้อยละ 9.3 ปัญหาโรคที่ทำให้อวัยวะการรับรู้อวัยวะ ซึ่งส่งผลกระทบต่อการศึกษาเล่าเรียน และการประกอบอาชีพ คือ โรคตา พบร้อยละ 5.16 สายตาดัดปกติ ร้อยละ 8.03 และภาวะ การได้ยินบกพร่อง ร้อยละ 12 และพบว่าจากการเปลี่ยนแปลงลักษณะและโครงสร้างของ ประชากรไทย จำนวนกลุ่มเยาวชนวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อ ภาวะสุขภาพจิตและพฤติกรรม ทำให้เกิดโรคทางสังคม เช่น การติดยาและสารเสพติดให้เกิด โทษ โรคจิต การสำส่อนทางเพศ โรคเอดส์ เป็นต้น การสำรวจข้อมูลพบว่า นักเรียน ร้อยละ 16.16 มีปัญหาการใช้สารเสพติด ปัญหาสุขภาพจิตในผู้ปวยอายุ 5-14 ปี พบร้อยละ 2.88 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 6.7 รักร่วมเพศ ร้อยละ 6.0 (กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย 2536) จากลักษณะโครงสร้างของประชากรไทย และสภาพปัญหาดังกล่าวจะเห็น ได้ว่า กลุ่มเด็กวัยเรียนถือเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางสังคม และปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ หากไม่ได้ดำเนินการแก้ไขย่อมเป็นปัญหาเรื้อรังยากต่อการแก้ไข และจะเป็นอุปสรรคต่อการ พัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน

ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้มีหน้าที่รับผิดชอบและเกี่ยวข้องในการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ควรต้องประเมินโครงการสุขภาพด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน เพราะการประเมินจะ ทำให้ทราบถึงจุดเด่น และจุดด้อยของโครงการ เพื่อดำเนินการแก้ไขและปรับปรุงให้การดำเนินงานการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษามีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ และ จากการศึกษาสภาพ และปัญหาการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา พบว่า ครู ผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนมีความต้องการนิเทศเกี่ยวกับ การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน อยู่ในระดับมาก (กิ่งแก้ว ไกยสิทธิ์, 2532) ซึ่งรัฐบาลมีงบประมาณเกี่ยวกับการนิเทศงาน โครงการสุขภาพไม่เพียงพอ ประกอบกับผู้บริหารส่วนใหญ่มีความเข้าใจไม่ถูกต้อง เกี่ยวกับ แนวทางการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน และมีความต้องการจะได้รับการประเมินการจัดบริการ สุขภาพในโรงเรียน (มนัสดา บุญรักษา, 2531) อีกทั้งปัจจุบันยังไม่มีเกณฑ์ประเมินที่ใช้ ประเมินการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนที่ชัดเจน

ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาเกณฑ์การประเมิน การจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาให้มีความชัดเจน มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้บริหารโรงเรียน และผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบหรือผู้ที่เกี่ยวข้องของการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สามารถนำไปใช้ประเมินการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา เพื่อนำผลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เป็นผลทำให้เยาวชนในวัยเรียนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพในการพัฒนาประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเกณฑ์ประเมินโครงการสุขภาพ ด้านการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

1. เพื่อสร้างเกณฑ์ประเมินโครงการสุขภาพด้านการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา
2. เพื่อศึกษาคุณภาพของเกณฑ์ประเมินที่พัฒนา
3. เพื่อทดลองใช้เกณฑ์ประเมิน

ขอบเขตของการวิจัย

1. เกณฑ์การประเมินโครงการสุขภาพด้านการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินเพื่อปรับปรุงแก้ไข (Formative Evaluation) การจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
2. องค์กรประกอบที่นำมาพัฒนาเกณฑ์การประเมินโครงการสุขภาพด้านการจัดการบริการสุขภาพในโรงเรียนมัศึกษานี้ ประกอบด้วย 9 องค์กรประกอบ คือ บัณฑิตสุขภาพ การตรวจสุขภาพ การรักษายาบาล การติดตามผลการรักษา การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน การป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน โภชนาการในโรงเรียน การแนะแนวสุขภาพ การจัดทำเนื้องานโครงการประกันสุขภาพนักเรียน

3. โรงเรียนมัธยมศึกษาที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ที่เปิดสอนตั้งแต่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ที่อยู่ในเขตการศึกษาส่วนกลาง

4. ผู้ที่จะสามารถนำเกณฑ์ประเมินโครงการสุขภาพ ด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาไปใช้ได้ จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้เรื่องโครงการสุขภาพด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

เกณฑ์ คือ ระดับหรือมาตรฐานที่ถือว่าเป็นความสำเร็จของการดำเนินงาน หรือผลการดำเนินงาน เกณฑ์จึงเป็นตัวตัดสินคุณภาพของปฏิบัติหรือผลที่ได้รับ เกณฑ์อาจได้มาจากมาตรฐานทางวิชาชีพ มาตรฐานการกระทำหรือระดับความคาดหวังพึงประสงค์ของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องต่าง ๆ เช่น มาตรฐานกำหนดโดยผู้เชี่ยวชาญ ความต้องการที่แท้จริงของผู้บริหาร เกณฑ์ในที่นี้ หมายถึง เกณฑ์การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา

การประเมินโครงการ หมายถึง กระบวนการเก็บรวบรวม วิเคราะห์และตรวจสอบประเมินคุณค่า หรือประสิทธิภาพของโครงการทั่ว ๆ ไป เพื่อบ่งชี้ถึงจุดดี จุดด้อย และการดำเนินการของโครงการเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขโครงการสุขภาพ ด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา

เกณฑ์การประเมิน หมายถึง สภาพที่คาดหวังของการปฏิบัติหรือระดับที่ถือว่าเป็นความสำเร็จของการดำเนินงาน ซึ่งใช้ในการตัดสินคุณภาพของโครงการสุขภาพด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา

โครงการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง โครงการที่จัดดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพในโรงเรียนเพื่อช่วยให้นักเรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ความรู้ เจตคติ

และการปฏิบัติเพื่อการดำรงไว้และปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ประกอบด้วยกิจกรรม 3 ประการ คือ การจัดบริการสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ และการจัดการเรียนการสอนสุขภาพ

การบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การดำเนินงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษา ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน ครู และบุคลากรอื่นๆ ในการส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพ ของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนให้อยู่ในสภาพปกติ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและไม่ให้สุขภาพเสื่อมโทรมลง

การพัฒนาเกณฑ์การประเมินโครงการสุขภาพ ด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง กระบวนการในการสร้างเกณฑ์ประเมินโครงการสุขภาพด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา และเป็นเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำที่ยอมรับทางวิชาการที่จะนำมาใช้ในการประเมินโครงการสุขภาพ ด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน

โรงเรียนมัธยมศึกษา หมายถึง โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ที่เปิดทำการสอนตั้งแต่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6

โรงเรียนมัธยมศึกษาที่จัดบริการสุขภาพในระดับดี หมายถึง โรงเรียนมัธยมศึกษา ในเขตการศึกษาส่วนกลางที่ศึกษานิเทศก์ ได้พิจารณาแล้วพบว่ามีการจัดบริการสุขภาพในระดับดี โดยใช้เกณฑ์ของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

โรงเรียนมัธยมศึกษาที่จัดบริการสุขภาพในระดับดีน้อย หมายถึง โรงเรียนมัธยมศึกษา ในเขตการศึกษาส่วนกลางที่ศึกษานิเทศก์ ได้พิจารณาแล้วพบว่ามีการจัดบริการสุขภาพในระดับดีน้อย โดยใช้เกณฑ์ของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้เกณฑ์การประเมินโครงการสุขภาพด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา
2. โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ สามารถนำเกณฑ์นี้ไปใช้ประเมินการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนได้
3. ได้ข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนามาตรฐานการประเมินโครงการสุขภาพด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา