

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากกระแสโลกาภิวัตน์ อันเกิดจากความเจริญทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้โลกอยู่ในภาวะไร้พรมแดน และนำโลกสู่การจัดระเบียบใหม่ทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ระหว่างประเทศ ก่อให้เกิดโอกาสและภัยคุกคามต่อคุณภาพชีวิตของพลโลกในด้านต่าง ๆ สังคมไทยในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของประชาคมโลกจึงต้องปรับตัวเองโดยการ “พัฒนาคน” ซึ่งหมายถึงการพัฒนาคุณภาพและสมรรถนะของคนให้มีพื้นฐานในการคิด เรียนรู้ และทักษะในการจัดการและการดำรงชีวิต สามารถเผชิญกับสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งจำเป็นต้องปรับกระบวนการพัฒนาใหม่ไปพร้อมกับการสร้างโอกาสและหลักประกัน ให้ทุกส่วนในสังคมได้มีการร่วมคิด ร่วมกำหนดแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ และร่วมติดตามประเมินผล โดยต้องให้คนไทยได้รับการพัฒนาทั้งด้านสติปัญญา กระบวนการเรียนรู้ และทักษะความรับผิดชอบต่อตนเอง รวมทั้งเข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาท้องถิ่นและประเทศชาติได้

ในการพัฒนาคนตามความจำเป็นข้างต้นจะส่งผลให้ เด็กวัยเรียนและเยาวชนซึ่งปัจจุบันมีจำนวนประมาณร้อยละ 27 ของประชากรทั้งหมด (กรมอนามัย, 2543 : 68) ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของการพัฒนาที่สำคัญยิ่งกลุ่มหนึ่ง ดังพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ในปีเด็กสากล พุทธศักราช 2522 ที่ประทานไว้ว่า “เด็กเป็นผู้ที่รับช่วงทุกสิ่งทุกอย่างจากผู้ใหญ่ รวมทั้งภาระความรับผิดชอบในการธำรงรักษาความสุขสงบของประชากรโลก” และในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การสหประชาชาติ (UN convention on the rights of the child) ซึ่งประเทศไทยลงนามและมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ปี 2535 มีสาระสำคัญที่มุ่งคุ้มครองสิทธิเด็ก 4 ประการ คือ สิทธิในการอยู่รอด (survival rights) สิทธิในการได้รับการปกป้องคุ้มครอง (protection rights) สิทธิในการพัฒนา (development rights) และสิทธิในการมีส่วนร่วม (participation rights) ซึ่งรัฐต้องดำเนินการให้เด็กได้รับการคุ้มครองในสิทธิดังกล่าวในทุกๆ มิติของการพัฒนา อีกทั้งการลงทุนกับเด็กน่าจะมีผลคุ้มค่ามากกว่าการลงทุนใด ๆ ทั้งสิ้น เพราะเด็กที่มีคุณภาพจะนำไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ และผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพก็ต้องมาจากวัยเด็กที่ได้รับการพัฒนาอย่างถูกต้องเหมาะสมด้วยเช่นกัน (กรมอนามัย, 2540 : 11)

สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันที่เป็นผลมาจากการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร ทำให้วิถีชีวิตของเด็กวัยเรียนและเยาวชนเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากมาย ส่งผลต่อพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนบางกลุ่มที่ได้รับอิทธิพลของแบบอย่างที่ไม่เหมาะสมจากการที่มีค่านิยมและวัฒนธรรมตามกระแสสังคมตะวันตก นำไปสู่สภาพต่าง ๆ ที่เกิดจากตัวเด็กเองและครอบครัว สังคมแวดล้อมภายในและภายนอกโรงเรียนหากไม่มีการป้องกันล่วงหน้าจะก่อให้เกิดความสูญเสียทางด้านสังคม เศรษฐกิจงานนั้ปการ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความสำคัญในการเร่งสร้างคุณภาพทั้งด้านการศึกษาและสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพให้เด็กและเยาวชนให้เป็นผู้มีคุณภาพชีวิตที่ดี บรรลุตามความมุ่งหมายและหลักการตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 6 ที่ระบุว่า "การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อการพัฒนาเด็กไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจมีภูมิปัญญาความรู้ และคุณธรรม จริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข" (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 : 56) สุขภาพกับการศึกษาเป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการควบคู่กันไปให้เกิดการสอดรับกันเอื้ออำนวยประโยชน์และเกื้อกูลซึ่งกันและกันในทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นำไปสู่ผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อกลุ่มเป้าหมายเด็กนักเรียน นับตั้งแต่ปี 2540 เป็นต้นมาแนวทางการพัฒนาเด็กวัยเรียนและเยาวชนมีความชัดเจนเป็นรูปธรรมมากขึ้น ทั้งในเชิงยุทธศาสตร์และเชิงเป้าหมาย โดยเฉพาะจาก 2 มิติสำคัญของนโยบายชาติ

ประการหนึ่ง คือ มิติแห่ง "การปฏิรูปการศึกษา" กล่าวถึง "การประกันคุณภาพการศึกษา" ในด้านกระบวนการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ บนพื้นฐานกระบวนการจัดการศึกษาในปรัชญาหลัก 3 ประการ คือ การศึกษาเพื่อคนทั้งมวล การศึกษาตลอดชีวิต และการศึกษาเพื่อการแก้ไขสภาพทั้งมวล

อีกประการหนึ่ง คือ มิติแห่ง "การปฏิรูประบบสุขภาพ" กล่าวถึง "การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" ซึ่งเป็นการให้สิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน โดยกระบวนการจัดการด้านสุขภาพในปรัชญาหลัก 3 ประการเช่นเดียวกัน คือ สุขภาพเพื่อปวงชน สุขภาพเพื่อชีวิต และสุขภาพเพื่อแก้ไขสภาพทั้งปวง

การพัฒนาเด็กและเยาวชน จึงอยู่ที่กระบวนการจัดการศึกษาและการสร้างสุขภาพ จุดเริ่มต้นจึงจำเป็นต้องมุ่งไปที่การเพิ่มประสิทธิภาพของสถาบันการศึกษาให้เป็นแกนนำหรือศูนย์กลางการสร้างสุขภาพพร้อม ๆ กับการพัฒนาด้านการศึกษา ภายใต้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นับตั้งแต่ครอบครัวของเด็ก โรงเรียน ชุมชนและองค์กรในท้องถิ่น ซึ่งทั้งหมดล้วนเป็นสถาบันพื้นฐานทางสังคมที่มีความสำคัญยิ่งของการพัฒนา การประสานประโยชน์ที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็กเพื่อนำไปสู่การพัฒนาโรงเรียนให้เป็น "โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ" ของชุมชน เขต 1 มีสุขภาพแข็งแรงมากขึ้นและสุขภาพจิตใจดี

ดังนั้นผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้หนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการของโครงการนี้จึงสนใจที่จะศึกษาสภาพการบริหารงานโครงการอนามัยโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พิษณุโลก เขต 1 โดยเฉพาะสภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานโครงการอนามัยโรงเรียน เพื่อนำผลการวิจัยมาปรับปรุงการบริหารงานตามโครงการและบ่งชี้ประสิทธิผลของโครงการ นอกจากนี้ผลการวิจัยดังกล่าวน่าจะเป็นประโยชน์ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินงานและพัฒนางานในโครงการนี้ในปีงบประมาณต่อ ๆ ไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการบริหารงานโครงการอนามัยโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พิษณุโลกเขต 1
2. เพื่อเปรียบเทียบทัศนะการบริหารงานโครงการอนามัยโรงเรียนทั้ง 5 ด้าน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พิษณุโลกเขต 1

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตของเนื้อหา
การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาสภาพการบริหารงานโครงการอนามัยโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พิษณุโลกเขต 1 ทั้ง 5 ด้านได้แก่ ด้านบุคลากร (Man) ด้านการบริหารจัดการ (Management) ด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material) ด้านงบประมาณ (Money) และสภาพปัจจุบันของโครงการอนามัยโรงเรียน
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
 - 2.1 ประชากร
ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 173 คน คณาจารย์จำนวน 1,716 คน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พิษณุโลกเขต 1 รวมทั้งสิ้น 1,889 คน
 - 2.2 กลุ่มตัวอย่าง
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้จากการกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนร้อยละ 70 แล้วสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ซึ่งกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของยามานะ (Yamana') (วิราพร พงศ์อาจารย์, 2542 : 72 อ้างถึงใน Yamane, 1973 : 725) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน 95% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 405 คน จำแนกเป็นผู้บริหาร จำนวน 121 คน คณาจารย์ จำนวน 284 คน

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

3.1.1 ตำแหน่งหน้าที่

3.1.1.1 ผู้บริหาร

3.1.1.2 คณาจารย์

3.1.2 ประสบการณ์การทำงาน

3.1.2.1 ต่ำกว่า 10 ปี

3.1.2.2 11 – 20 ปี

3.1.2.3 20 ปีขึ้นไป

3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ สภาพการบริหารงานโครงการ อนามัยโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พิษณุโลกเขต 1 ใน 5 ด้าน ได้แก่

3.2.1 ด้านบุคลากร

3.2.2 ด้านการบริหารจัดการ

3.2.3 ด้านวัสดุอุปกรณ์

3.2.4 ด้านงบประมาณ

3.2.5 ด้านสภาพปัจจุบันของโครงการอนามัยโรงเรียน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงสภาพและได้ข้อมูลการบริหารงานโครงการอนามัยโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พิษณุโลกเขต 1 ใน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากร (Man) ด้านบริหารจัดการ (Management) ด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material) ด้านงบประมาณ (Money) และด้านสภาพปัจจุบันของโครงการอนามัยโรงเรียน

2. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ที่เกี่ยวข้องจะได้นำไปพัฒนาการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ทำหน้าที่นี้ในโรงเรียนให้ดีขึ้น

สมมติฐานในการวิจัย

ผู้บริหารสถานศึกษาและคณาจารย์มีการบริหารงานโครงการอนามัยโรงเรียนสังกัดเขตพื้นที่การศึกษา พิษณุโลกเขต 1 แตกต่างกันทั้งตำแหน่งและประสบการณ์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. สภาพการบริหารงานโครงการอนามัยโรงเรียน หมายถึง ลักษณะความแตกต่างของการบริหารงานที่ปฏิบัติจริงใน 5 ด้าน ได้แก่

- 1.1 ด้านบุคลากร
- 1.2 ด้านบริหารจัดการ
- 1.3 ด้านวัสดุอุปกรณ์
- 1.4 ด้านงบประมาณ
- 1.5 ด้านสภาพปัจจุบันของโครงการอนามัยโรงเรียน

2. ผู้บริหารโรงเรียน ได้แก่ ครูใหญ่ อาจารย์ใหญ่ ผู้อำนวยการโรงเรียนหรือผู้รักษาการทั้งสถานศึกษาภาครัฐและภาคเอกชน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พิษณุโลก เขต 1

3. คณาจารย์ หมายถึง คณาจารย์ผู้สอนทั้งสถานศึกษาภาครัฐและภาคเอกชนที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ในโครงการอนามัยโรงเรียนโรงเรียน ในแต่ละช่วงชั้น สังกัดเขตพื้นที่การศึกษา พิษณุโลกเขต 1

4. โรงเรียน หมายถึง โรงเรียนทั้งสถานศึกษาภาครัฐและภาคเอกชนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พิษณุโลกเขต 1 ได้แก่ โรงเรียนทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในอำเภอเมืองพิษณุโลกและอำเภอบางระกำ

5. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาพิษณุโลกที่ 1 หมายถึง หน่วยงานที่กำกับดูแลสถานศึกษาในอำเภอเมืองและอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก