

## บทที่ 2

### วรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจุบันงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัญหาการบริหารและการดำเนินโครงการผู้นำเยาวชน  
สาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษา นั้น ยังไม่ปรากฏว่า มีผู้ใดทำการวิจัยทั้งในประเทศและ  
นอกประเทศ ดังนั้นในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนเอกสาร แนวคิดต่าง ๆ  
ทั้งทางทฤษฎีและปฏิบัติ พร้อมทั้งแนวทางของการรายงานการวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องและ  
ใกล้เคียง นำมาประกอบเป็นพื้นฐานในการวิจัย ได้แก่

1. โครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน
2. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ

### โครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษา

กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ดำเนินการรับผิดชอบ  
การจัดให้มีโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา  
เป็นการสร้างกลุ่มเยาวชนวัยเรียนให้เป็นแกนนำในการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย  
ในโรงเรียน พร้อมไปสู่ครอบครัวและชุมชนได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย โดยกองอนามัยโรงเรียน  
ได้ประสานงานกับจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. กองอนามัยโรงเรียน หรือศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต (๑ เขต) ประสานงานกับ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการสามัญศึกษาจังหวัด และศึกษานิเทศก์เขต ร่วมดำเนิน  
โครงการจัดการอบรม โดย

- 1.1 จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานตามโครงการ ประกอบด้วย บุคคลดังกล่าว  
ข้างต้น

- 1.2 คัดเลือกโรงเรียนที่จะดำเนินโครงการ

- 1.3 จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำ ยสร. ในโรงเรียนที่ดำเนินโครงการ  
และประชุมชี้แจงให้ทราบบทบาทหน้าที่



1.4 จัดทีมวิทยากร ดำเนินการฝึกอบรม ร่วมกับวิทยากรส่วนกลางหรือ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต

1.5 สนับสนุนการดำเนินงานตามโครงการ

1.6 ติดตามนิเทศและประเมินผลโครงการทุกปี

1.7 พิจารณาให้มีการขยายโครงการ และอบรมทดแทนผู้ที่จบการศึกษาทุก 2 ปี หรือปีเว้นปี

2. ให้โรงเรียนที่ได้รับการคัดเลือกจากคณะกรรมการในข้อ 1 จัดตั้งคณะกรรมการ ที่ปรึกษาผู้นำ ยสร. ซึ่งประกอบด้วย

- ผู้บริหารโรงเรียน (ครูใหญ่ หรืออาจารย์ใหญ่)
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่น
- ผู้นำองค์กรในท้องถิ่น เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน
- องค์กรในชุมชน เช่น คณะกรรมการสภาตำบล คณะกรรมการหมู่บ้าน เป็นต้น
- ครูในโรงเรียน เช่น ครูพยาบาล หรือครูอนามัย

ร่วมเป็นกรรมการตามความเหมาะสม พร้อมกับปฏิบัติหน้าที่ ดังนี้

2.1 คัดเลือกนักเรียนที่จะเป็นผู้นำ ยสร. ตามหลักเกณฑ์ที่ตั้งไว้

2.2 ร่วมเป็นวิทยากรในการดำเนินการอบรมผู้นำ ยสร.

2.3 เป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานของผู้นำ ยสร.

2.4 ประสานงานกับหน่วยงานหรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอสิ่งสนับสนุน มาช่วยให้การดำเนินงานบรรลุตามจุดมุ่งหมาย

2.5 ติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้นำ ยสร. แล้วรายงานผลไปยังคณะกรรมการ ดำเนินงานของจังหวัดเป็นระยะ

3. คณะกรรมการที่ปรึกษาในข้อ 2 ทำการคัดเลือกนักเรียน เพื่อเตรียมตัว เข้ารับการอบรม โรงเรียนละ 30 คน พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้ปกครองรับทราบ เพื่อขออนุญาตให้เด็กใน ปกครอง เข้ารับการอบรมเป็นผู้นำ ยสร. ซึ่งเกณฑ์ในการคัดเลือก มีดังนี้



3.1 เลือกนักเรียนจากชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 สำหรับโรงเรียนที่มีชั้นมัธยมศึกษาต้นและมัธยมปลาย

3.2 เลือกนักเรียนจากชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 สำหรับโรงเรียนที่มีเฉพาะมัธยมศึกษาต้น

3.3 เป็นผู้ที่มีความสมัครใจ และได้รับการยินยอมจากผู้ปกครอง

3.4 เป็นผู้ที่มีสุขภาพอนามัยดี

3.5 เป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน

3.6 มีระดับการเรียนไม่ต่ำกว่าระดับปานกลาง (เกรด 2)

3.7 ไม่ควรเป็นหัวหน้าชั้น หรือมีกิจกรรมที่ต้องดำเนินการมากกว่า 2 กิจกรรม

3.8 เคยเป็นผู้นำทางด้านสาธารณสุข เช่น อาสาสมัครในหมู่บ้าน

3.9 มีใจรัก และมีเวลาพอที่จะให้การช่วยเหลือผู้อื่น

3.10 มีจิตใจ โอบอ้อมอารี ชอบอาสาช่วยงานส่วนรวม

4. ฝึกอบรมภาควิชาการและปฏิบัติการจนจบหลักสูตร 3 วัน วิชาต่าง ๆ ในหลักสูตร มี 11 วิชา คือ

4.1 บทบาทผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน

4.2 ความจำเป็นขั้นพื้นฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต

4.3 เพศศึกษาและการวางแผนครอบครัว

4.4 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

4.5 สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และสุขาภิบาลอาหาร

4.6 ศิลปะในการให้คำปรึกษา

4.7 กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

4.8 การป้องกันการไ้ยาในทางที่ผิด

4.9 การปรับตัวในวัยรุ่น

4.10 การปฐมพยาบาล

4.11 กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์



5. กลุ่มผู้นำ ยสร. ปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมช่วยเหลือสนับสนุนของคณะกรรมการ  
ที่ปรึกษา โดยปฏิบัติงาน ดังนี้

### 5.1 ภายในโรงเรียน

#### 5.1.1 การค้นหานักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ โดย

- การตรวจสุขภาพ
- การวัดสายตา
- การทดสอบการได้ยิน
- การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนัก  
วัดส่วนสูง และประเมินผลการเจริญเติบโต

#### 5.1.2 การดูแลด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ได้แก่

- การสำรวจสุขภาพนิเวศสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
- การรณรงค์การทิ้งขยะมูลฝอย พร้อมการจัด
- ความสะอาดของห้องส้วม
- การจัดหาดูแลเรื่องน้ำดื่ม น้ำใช้
- การสำรวจสุขภาพนิเวศอาหาร ร้านค้าภายในโรงเรียน

#### 5.1.3 การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต เช่น การเล่นเกม

การฟังเทศน์

#### 5.1.4 การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่เป็นความรู้พิเศษแก่กลุ่ม

วัยเรียน โดยการจัดอภิปราย โต้วาที บรรยายพิเศษ เสี่ยงตามสาย จัดนิทรรศการ และ  
จัดสัปดาห์รณรงค์ เป็นต้น

5.1.5 ช่วยเหลือครูพยาบาลหรือครูอนามัยในการให้การรักษาพยาบาล  
เบื้องต้น การปฐมพยาบาล

5.1.6 ช่วยเหลือผู้รับผิดชอบดูแลโรงเรียนทางด้านสุขภาพ (แพทย์  
พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ขณะมาให้บริการในโรงเรียน

5.1.7 เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางด้านร่างกายและ  
จิตใจให้แก่เพื่อนนักเรียนที่เกี่ยวข้องในเรื่อง ชีวิตครอบครัวศึกษา เพศศึกษา และการวางแผน



ครอบครัวยุทธศาสตร์ การป้องกันการใช้ยาในทางที่ผิด เท่าที่ความสามารถของนักเรียนจะทำได้ ถ้าเกินกว่านั้นส่งไปยังครูที่ปรึกษา

## 5.2 นอกโรงเรียน

5.2.1 การปรับปรุงอนามัยสิ่งแวดล้อมในบ้าน

5.2.2 การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

5.2.3 การช่วยเหลือชุมชน โดยการบอกข่าวการเจ็บป่วย การคลอด

การตาย การแจ้งข่าวทางด้านบริการสาธารณสุข

5.3 การลงบันทึกผลการปฏิบัติงานของผู้นำ ยสร.

5.4 การรายงานผลการปฏิบัติงานของผู้นำ ยสร. ต่อคณะกรรมการที่ปรึกษา

6. ในการอบรมผู้นำ ยสร. จะได้รับเอกสารทางวิชาการ (หนังสือคู่มือ ยสร.)

และเมื่อจบการอบรม จะได้รับประกาศนียบัตรและบัตรประจำตัวผู้นำ ยสร.

## งานวิจัยในประเทศ

ทรงสถิต กิตติคุณวัจนะ (2522: 36-38) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของการให้นักเรียนสอนกันเอง" โดยมีความมุ่งหมายเพื่อที่จะศึกษา ผลจากการให้นักเรียนสอนกันเอง โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนที่ได้รับการสอนจากเพื่อน กับนักเรียนที่ไม่ได้รับการสอนจากเพื่อนเลย กลุ่มตัวอย่างประชากรคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนวัดบวรเมณฑล จำนวน 84 คน เป็นนักเรียนชาย 43 คน นักเรียนหญิง 41 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและควบคุม ผลการวิจัยปรากฏว่า นักเรียนที่ได้รับการสอนจากเพื่อน (ทดลอง) มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสอนจากเพื่อน (ควบคุม) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เอมอัชฌา รัตนริมจง (2527: 47-98) ทำการวิจัยเรื่อง "ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เรื่องสิ่งเสพติด โดยการใช้เทคนิคการสอนแบบนักเรียนสอนกันเอง" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในการสอนเรื่องสิ่งเสพติดให้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังจากเรียนเรื่องสิ่งเสพติดไปแล้ว พร้อมทั้งศึกษาความคิดเห็นของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่มี



ต่อสิ่งเสพติด กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โปรแกรมคณิต-วิทย์ โรงเรียนปทุมคงคา กรุงเทพมหานคร จำนวน 8 คน ทำหน้าที่เป็นผู้ทดลองสอนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนคาราคาม กรุงเทพมหานคร จำนวน 8 ห้องเรียน นักเรียน 287 คน โดยแยกผู้สอนออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้สอนคะแนนสูง จำนวน 5 คน และกลุ่มผู้สอนคะแนนต่ำ จำนวน 3 คน ทำการทดลองสอนเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ๆ ละ 1 ชั่วโมง (3 คาบ) ผลการวิจัยปรากฏว่า ความเป็นไปได้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 กลุ่มคะแนนสูงและกลุ่มคะแนนต่ำ ในการสอนเรื่องสิ่งเสพติดให้แก่ักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 ไม่มีความแตกต่างกันทั้งก่อนและหลังการเรียน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องสิ่งเสพติดของผู้เรียน หลังการเรียนจะมีค่าสูงกว่าก่อนการเรียน อีกทั้งความคิดเห็นของผู้เรียนที่มีต่อเรื่องยาเสพติดหลังเรียนดีกว่าก่อนเรียน และผู้เรียนที่เรียนจากกลุ่มผู้สอนคะแนนสูงและผู้เรียนที่เรียนจากผู้สอนกลุ่มคะแนนต่ำ ไม่มีความแตกต่างกันทั้งก่อนและหลังการเรียน

ปราณี เส้าตระกูล (2529: 100-101) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย เขตการศึกษา 8" โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ครูใหญ่ ครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษา กลุ่มละ 40 คน รวมเป็น 120 คน ผลจากการวิจัยพบว่า ครูใหญ่ทุกคนเห็นด้วยกับการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ ที่ปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ในเรื่องของการรณรงค์ปลูกต้นไม้ปีละครั้ง การช่วยกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน ในครอบครัวโดยการช่วยเหลือพ่อแม่รักษาความสะอาดบ้านและที่อยู่อาศัย ตลอดจนการลงบันทึกรายงานหลังการปฏิบัติงานทุกครั้งของผู้นำนักเรียนฯ ส่วนครูอนามัยทุกคนเห็นด้วยกับการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ ทางด้านการช่วยเหลือ ครูในเรื่องของการทำความสะอาดห้องพยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นด้วยเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฯ ในด้านการให้บริการแก่เพื่อนนักเรียน โดยการช่วยควบคุมนักเรียนเข้าแถวตรวจสอบสุขภาพ หรือรับการฉีดวัคซีนอย่างมีระเบียบ

สาโรช ระแบบเลิศ (2530: ข-ค) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "อิทธิพลที่มีต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา ศึกษากรณี: จังหวัดนครศรีธรรมราช" วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาวะการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำ



นักเรียนฯ และเพื่อศึกษาอิทธิพลของการยอมรับบทบาทหน้าที่ การยอมรับ-การร่วมมือจากเพื่อน และการสนับสนุนติดตามนิเทศจากครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ที่มีต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่นั้นด้วย โดยทำการศึกษาผู้นำนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6 จำนวน 342 คน นักเรียนอื่น ๆ จำนวน 1,368 คน ครูอนามัย 18 คน และผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 18 คน ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งมีการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฯ ในปี 2528 และปี 2529

สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้ บทบาทหน้าที่ของนักเรียนผู้นำ ปฏิบัติอยู่อย่างสม่ำเสมอคือ การช่วยครูอนามัยทำการปัจจุบันพยาบาล การจัดยารักษานักเรียนเจ็บป่วยในโรงเรียน การตรวจสอบสภาพในตอนเช้า และการชักชวนนักเรียนอื่น ๆ ทำความสะอาดบริเวณโรงเรียน บทบาทที่ปฏิบัติน้อยที่สุดคือ การส่งข่าวสารสาธารณสุขไปยังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลและคนในหมู่บ้าน จากการนิเทศติดตามสนับสนุนของครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล จะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามบทบาท หน้าที่ของผู้นำนักเรียนฯ ในทุกชั้นปี พร้อมกันนั้นการยอมรับ-การร่วมมือจากเพื่อนจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฯ ในชั้นประถมปีที่ 4 และ 6 ยกเว้น ประถมปีที่ 5

เสาวนิต โทธิทัตพะ (2530: 56-65) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาในการจัดดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากการส่งแบบสอบถามไปยังครูอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด 158 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 126 คน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาในการจัดดำเนินงาน และเปรียบเทียบความคิดเห็นของครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เกี่ยวกับปัญหาในการจัดดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

#### 1. สภาพการจัดดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นใกล้เคียงกัน เกี่ยวกับการคัดเลือกนักเรียนควรอยู่ในชั้น ป.4 - ป.6 จากจำนวน 25 คน ควรเป็น 30 คน และในรายงานผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยไปยังหน่วยเหนือขึ้นไปควร



คำนึงถึงปัญหาทางด้านการสื่อความหมาย การประสานงาน เพื่อผลคือ ผู้นิเทศจะได้ทราบถึง ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้งสัมฤทธิ์ผลของงานเพื่อจะได้ปรับปรุงแก้ไข

## 2. ปัญหาการจัดดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่ง เสริมอนามัย

ผู้นิเทศงานในระดับอำเภอทั้ง 2 ฝ่าย มีงานในความรับผิดชอบมาก เห็นว่า งานนี้เป็นโครงการงานนอก จึงให้ความร่วมมือน้อย ไม่มีเวลาในการจัดประชุมนิเทศและชี้แจง ให้ทราบ ทำให้ครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ เกิดความสับสน โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะประสบกับปัญหาในการออกเป็นวิทยากร เนื่องจากระดับ การศึกษาและความไม่สันทัดในการถ่ายทอดความรู้ จึงเห็นได้ว่า การจะทำหน้าที่เป็นผู้สอนหรือ เป็นวิทยากรที่มีความรู้ความสามารถนั้น วุฒิการศึกษาและวุฒิทางวิชาชีพมีความจำเป็น และ ความสำคัญเป็นอย่างมาก ส่วนผลกระทบต่อการเรียนรู้ของนักเรียนผู้นำแต่ เป็นเพียงจำนวนน้อย เนื่องจากผลการฝึกอบรมของวิทยากร เป็นส่วนใหญ่ มีประสิทธิภาพจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เป็นจริง ช่วยเสริมประสบการณ์ และมีเนื้อหาที่ผู้เรียนสามารถนำไป ปฏิบัติได้ พร้อมทั้งมีความกระตือรือร้นในอันที่จะเรียนรู้ จากผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียน จะพบว่า การปฏิบัติกิจกรรมในโรงเรียนจะได้มากและเป็นผลดีกว่าในชุมชน เนื่องจาก นักเรียนจะต้องไปช่วยพ่อแม่ทำงานบ้าน ค้าขาย ไม่มีเวลา และขาดการยอมรับจากผู้ใหญ่ เนื่องจากความเขินอาย แต่ก็มีนักเรียนบางกลุ่มปฏิบัติงานในชุมชนได้ผลบ้างเช่นกัน ส่วนทาง ด้านการสนับสนุนทรัพยากรนั้น ปัญหาที่พบในระดับน้อย คือ การเบิกจ่ายค่าอาหารสำหรับนักเรียน ในการจัดการอบรม ที่ได้รับการสนับสนุนจากกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย มีความล่าช้า ขาดความคล่องตัวในการดำเนินงาน เนื่องจากกระบวนของทางราชการ

เอมอร เสาวลักษณ์ (2529: 46-50) ทำการวิจัยเรื่อง "บทบาทของครูอนามัย โรงเรียนเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงบทบาทของครูอนามัยโรงเรียน พร้อมทั้งการเปรียบเทียบบทบาทของ ครูอนามัยโรงเรียนที่มีพื้นฐานทางการพยาบาล และครูอนามัยโรงเรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางการ พยาบาล โดยใช้กลุ่มประชากร จำนวน 103 คน จากจำนวนโรงเรียน 103 โรงเรียน สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้ บทบาทในการดำเนินงาน เกี่ยวกับโครงการสุขภาพของครูอนามัยที่มี พื้นฐานทางด้านการศึกษา และไม่มีพื้นฐานทางด้านการศึกษาไม่มีความแตกต่างกันในเรื่อง ของการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ การสอนสุขศึกษา แต่มีความแตกต่างกันในเรื่อง



การบริหารสุขภาพ กล่าวคือ ครูอนามัยที่มีพื้นฐานทางการพยาบาลจะมีบทบาทในการให้บริการมากกว่าครูอนามัยที่ไม่มีพื้นฐานทางด้านพยาบาล สำหรับปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานโปรแกรมสุขภาพ แบ่งออก 3 ด้านคือ

- ปัญหาทางการบริการสุขภาพ ที่พบมากคือ การไม่สามารถให้การตรวจร่างกายนักเรียนในตอนเช้า การดูแลความปลอดภัยแก่นักเรียนในการเดินทางกลับบ้าน และการจัดโครงการอาหารกลางวัน สำหรับปัญหาที่น้อยที่สุดคือ ยาและเวชภัณฑ์ไม่เพียงพอ
- ปัญหาทางการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ ส่วนมากจะเป็นทางการดูแลรักษาความสะอาด
- ปัญหาทางการสอนสุขศึกษา ที่พบมากคือ การขาดอุปกรณ์ประกอบการสอน การเสริมความรู้แก่ครูผู้สอน

สมศักดิ์ เจริญรัมย์ (2530: ง-จ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาและความต้องการของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร" มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาปัญหาและความต้องการ พร้อมทั้งสามารถเปรียบเทียบระหว่างครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิทางการพยาบาล และไม่มีวุฒิทางการพยาบาล จากกลุ่มประชากรซึ่งเป็นครูอนามัยโรงเรียนจำนวนทั้งสิ้น 122 คน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ ครูอนามัยโรงเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนระดับปานกลาง เกือบหมด ยกเว้นที่มีปัญหาในระดับน้อย คือ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การปฐมพยาบาล และการรักษาเบื้องต้น การจัดสวัสดิภาพในโรงเรียนจะพบว่าครูที่ไม่มีวุฒิทางการพยาบาลมีปัญหาความต้องการมากกว่าครูอนามัยโรงเรียนที่มีวุฒิทางการพยาบาล แต่ครูอนามัยโรงเรียนทั้ง 2 วุฒิ ก็ยังมีความต้องการเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากเช่นกัน

#### สรุปงานวิจัยในประเทศ

จากรายงานการวิจัยที่ได้ศึกษามาแล้ว จะเห็นว่าส่วนใหญ่เป็นการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในระดับประถมศึกษา ในส่วนของความพึงพอใจต่อบทบาทหน้าที่ การปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ ทั้งในโรงเรียน ครอบครัว และชุมชน ของครูใหญ่ (หรือผู้บริหารโรงเรียน) ครูอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตลอดจนการเป็นที่ยอมรับของเพื่อน



ในโรงเรียน พร้อมทั้งบทบาทของครูอนามัยที่เกี่ยวกับการดำเนินงานการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน อันก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพอนามัยต่อไป ซึ่งในการดำเนินการวิจัยนี้ยังได้พบกับปัญหาที่จะต้องได้รับการแก้ไข โดยมีความแตกต่างกันตามสถานที่ตั้งของโรงเรียน บุคลากรในโรงเรียน (ครูใหญ่ ครูอนามัย ผู้นำนักเรียน และนักเรียนอื่น ๆ) และบุคคลภายนอกโรงเรียน (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ตลอดจนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนการสอนในนักเรียนสอนกันเอง อันก่อให้เกิดผลดีต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน

#### งานวิจัยในต่างประเทศ

ได้มีผู้ศึกษาเรื่องเกี่ยวกับการให้นักเรียนได้ทำการสอนกันเอง หรือในทำนองเดียวกับเพื่อนสอนเพื่อน คือ

เคลเลอร์ (Keller 1968: 79-89) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "ลาก่อนคุณครู" (Good-Bye-Teacher) ได้พบว่า การที่ให้นักเรียนสอนกันเอง โดยเฉพาะในนักเรียนที่มีอายุมากกว่าสอนนักเรียนที่มีอายุน้อยกว่า จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีทางการศึกษา โดยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการเรียน และการทดสอบของนักเรียนด้วยกัน ทั้งนี้เนื่องมาจากความเชื่อที่ว่า การมีความสัมพันธ์อันดีกันระหว่างเด็ก 2 คน ทางด้านวิชาการ ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง จะช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบางอย่าง เช่น ความเบื่อหน่าย การมองโลกในแง่ร้าย การมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อโรงเรียน ตลอดจนความผิดปกติทางด้านอื่นในเด็กชายและหญิงลดน้อยลง เพราะผลจากการได้รับความสนใจการยอมรับ และได้รับการกระตุ้นจากอีกฝ่ายหนึ่ง ทำให้ฝ่ายที่ได้รับการกระตุ้นเกิดความกล้า และมีโอกาสแสดงออกถึงความสามารถที่ตนได้รับ และพบกับความสำเร็จ พร้อมทั้งให้เห็นคุณค่าของตนเอง ซึ่งผลจากการกระทำเช่นนี้ทำให้ฝ่ายหลังได้ประสบความสำเร็จในการเรียน

สิวาสลัม (Sivasailam 1973: 10-15) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง "โครงสร้างใหม่สำหรับการฝึกฝน เกี่ยวกับเพื่อนสอนเพื่อน" (Madras System Revised : A New Structure for Peer Tutoring) พบว่าเกิดผลดีในทางที่เห็นได้ชัดจากการได้รับการสอนจากเพื่อน ทั้งนี้เนื่องมาจากนักเรียนผู้ถูกสอนได้รับความสนใจเป็นพิเศษกับเพื่อนที่ถูกสอน และภาษาที่ใช้ยังเหมาะสมกับการสื่อสารของคนในวัยเดียวกัน ซึ่งเป็นการสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ อเลน (Allen 1976: 371) เรื่อง "เพื่อนช่วยเพื่อนกัน : การวิเคราะห์เหตุการณ์" (Research on Children Tutoring Children : A Critical Review) ที่เชื่อว่า ถ้าปล่อยให้เด็กวัยเดียวกัน ได้มีการถ่ายทอดความรู้



ซึ่งกันและกัน จากการพูดคุยกันจะก่อให้เกิดความเข้าใจมากกว่า นอกจากนั้นผู้ทำการสอนยังมีความเข้าใจต่อปัญหาของผู้ถูกสอนเป็นอย่างดี เนื่องจากมีลักษณะคล้ายกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับคนด้วยท้ายสุดทั้ง 2 ฝ่าย จะมีความเป็นอิสระ ไม่อายกันในการที่จะซักถามและสำรวจปัญหาต่าง ๆ ในการเรียน เนื่องมาจากการเกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันในระหว่างการเรียนรู้การสอน

มอร์เลย์ (Morley 1984: 29) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องเพื่อนช่วยเพื่อนในอาโจโย (Child-to-Child Activities in Ajoyo) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการสอนกระตุ้นให้นักเรียนในโรงเรียนได้มีความสนใจดูแลสุขภาพตนเองและน้อง ๆ ด้วย เน้นให้นักเรียนได้เรียนรู้ถึง สาเหตุ อาการ การรักษาของโรคท้องร่วงอย่างง่าย ๆ จนถึงการรณรงค์จัดกิจกรรมในการป้องกันโรคท้องร่วงที่เกิดในท้องถิ่น จากการรู้จักใช้ตัดแปลงวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่มีในท้องถิ่น โดยความร่วมมือกับครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จัดการศึกษาอบรมนักเรียน ผลจากการวิจัยปรากฏว่า นักเรียนที่ผ่านการอบรม สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติและถ่ายทอดแก่เพื่อน และครอบครัวได้

#### สรุปงานวิจัยในต่างประเทศ

จากรายงานบทความการศึกษาและวิจัยที่ผ่านมา จะพบว่ามีส่วนเกี่ยวกับการให้การช่วยเหลือกันระหว่างเพื่อนกับเพื่อน นอกเหนือไปจากการได้รับการช่วยเหลือ และการถ่ายทอดความรู้จากครู โดยเพื่อนนักเรียนด้วยกันสามารถที่จะทำการสอนให้แก่กันได้ด้วย สาเหตุมาจากการอยู่ในวัยเดียวกัน มีความเข้าใจในปัญหาของกันและกันดี การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ย่อมก่อให้เกิดการถ่ายทอดความรู้และช่วยกันแก้ปัญหาทางการเรียน จนประสบความสำเร็จได้ดีกว่าที่จะให้แต่ละคนกระทำด้วยตนเอง แต่เกี่ยวกับการที่จะให้เพื่อนด้วยกันช่วยกันดูแลสุขภาพนั้นมีน้อยมาก โดยดำเนินการแค่เพียงในระดับประถมศึกษาเท่านั้น แต่ในระดับมัธยมศึกษาแล้วยังไม่มีผู้ใดได้ดำเนินการศึกษาและวิจัย

#### สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาถึงบทความ งานวิจัย ที่พอมมีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษา ทั้งภายในและต่างประเทศ ที่กล่าวมาแล้วนั้น พอสรุปได้ดังนี้



รายงานบทความการศึกษาและการวิจัยที่ศึกษามาแล้ว จะเกี่ยวข้องกับการให้การช่วยเหลือกัน ในระหว่างเพื่อนกับเพื่อน นักเรียนที่มีอายุมากกว่ากับนักเรียนที่มีผู้น้อยกว่า โดยมีจุดมุ่งเน้นไปที่เรื่องของการศึกษา ทางด้านวิชาการ เพื่อต้องการให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ระหว่างกันและกัน ให้เกิดประสิทธิภาพทางด้านการศึกษาให้ดียิ่งขึ้น โดยริเริ่มตั้งแต่เยาว์วัยคือระดับประถมศึกษาแล้วเข้าสู่ในระดับมัธยมศึกษา สำหรับทางด้านสุขภาพอนามัยนั้น แม้ว่าในโรงเรียนได้จัดให้มีโครงการสุขภาพภายในโรงเรียน การดำเนินงานนั้นจะอยู่ในรูปของครูเป็นผู้ดำเนินงาน แต่การที่จะให้นักเรียนได้มาดูแลสุขภาพอนามัยให้แก่กันในทำนองเพื่อนช่วยเพื่อนที่ช่วยน้องนั้น ในต่างประเทศได้มีผู้ทำการวิจัยไว้น้อย ส่วนที่ทำนั้นจะทำในระดับประถมศึกษาเท่านั้น หรือแม้แต่ในประเทศก็จะเป็นงานวิจัยเกี่ยวกับการดำเนินงานผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในระดับประถมศึกษา ซึ่งผลออกมาเป็นที่พอใจแก่คณะกรรมการดำเนินงาน ตลอดจนครูอนามัย

สรุป

แต่สำหรับการดำเนินงานผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน ซึ่งเป็นโครงการที่จัดให้มีขึ้นในระดับมัธยมศึกษา โดยมีจุดมุ่งเน้นให้นักเรียนได้รู้จักการดูแลสุขภาพอนามัยให้แก่กันในโรงเรียน ตลอดจนการดูแลสุขภาพให้แก่บุคคลในครอบครัวและชุมชน โดยอาศัยกลวิธีทางด้านการสาธารณสุขมูลฐานนั้น ได้เริ่มดำเนินการในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา มาเป็นเวลา 2 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 ซึ่งการดำเนินงานทางด้านโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษาเนี่ยยังไม่ปรากฏว่ามีผู้ใดได้ทำการศึกษาริวิจัยมาก่อน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาในเรื่อง ความคิดเห็นของครูอนามัยโรงเรียน เกี่ยวกับปัญหาการบริหารโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา โดยศึกษาจากครูอนามัยซึ่งเป็นผู้ที่ปฏิบัติงาน และรับผิดชอบในโครงการนี้ ตามตัวแปรขนาดของโรงเรียน เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยมาเป็นแนวทางในการวางแผน ปรับปรุง แก้ไข การดำเนินโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษาให้ถูกต้อง เหมาะสมมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับแผนการพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ โดยการให้ประชาชนในชาติได้รู้จักการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน เพื่อผลของการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า