



## บทที่ 2

### วรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงในเรื่องการปฏิบัติงานของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษายังไม่ปรากฏว่ามีผู้ใดทำไว้ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้รวบรวมบทความ แนวความคิดและงานวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องและใกล้เคียง นำมาประกอบเป็นพื้นฐานในการศึกษา โดยแบ่งเป็นดังนี้

1. โครงการฝึกอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน
2. เอกสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ
3. เอกสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

### โครงการฝึกอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน

โครงการฝึกอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษา เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี 2530 โดยมีกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการรับผิดชอบการจัด เป็นการสร้างกลุ่มเยาวชนในโรงเรียนให้เป็นแกนนำในการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยไปสู่ครอบครัวและชุมชน

#### วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อสร้างกลุ่มผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนให้

1. มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษาและการวางแผนครอบครัว การป้องกันการไ้ยาในทางที่ผิด สุขภาพจิตและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. เป็นที่ปรึกษาเบื้องต้นและเผยแพร่ความรู้ให้แก่เพื่อนนักเรียน ครอบครัวและชุมชนในด้านสุขภาพอนามัย

#### เป้าหมาย

1. ตามกรอบนโยบายตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533
2. อบรมนักเรียนระดับมัธยมศึกษาไม่เกิน 30 คน โดยโรงเรียนที่มีชั้นมัธยมศึกษาต้นและมัธยมปลาย ให้เลือกจากชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ส่วนโรงเรียนที่มีชั้นมัธยมศึกษาต้น ให้เลือกชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2

### วิธีดำเนินงาน

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินโครงการฝึกอบรม ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขระดับจังหวัด เพื่อคัดเลือกโรงเรียนที่จะดำเนินโครงการ การขยาย การอบรม การจัดการอบรมทดแทน การสนับสนุนการอบรม และการติดตามประเมินผล ซึ่งประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	ประธาน
ผู้อำนวยการพิเศษ, ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ	กรรมการ
ประธานสามัญศึกษาจังหวัด	กรรมการ
ศึกษาธิการจังหวัดหรือผู้แทน	กรรมการ
ศึกษาธิการเขต	กรรมการ
สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ	กรรมการ
หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล	กรรมการและเลขานุการ

กรรมการสามารถแต่งตั้งเพิ่มเติมได้อีกเมื่อประธานเห็นสมควร

2. โรงเรียนจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำ ยสร. ของโรงเรียนที่ถูกคัดเลือก เพื่อจัดการอบรมคัดเลือกนักเรียนเข้ารับการอบรม สนับสนุนทางด้านวิชาการและทรัพยากร ให้ผู้นำ ยสร. ได้ปฏิบัติกิจกรรมตามบทบาท รวมทั้งการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

ผู้อำนวยการโรงเรียน	ประธาน
ประธานกลุ่มโรงเรียน	กรรมการ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน	กรรมการ
สาธารณสุขอำเภอ	กรรมการ
ผู้นำในท้องถิ่น เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน	กรรมการ
องค์การในชุมชน เช่น คณะกรรมการประจำตำบล	
คณะกรรมการประจำหมู่บ้าน	กรรมการ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบในโรงเรียน	กรรมการ
ครูพยาบาลหรือครูอนามัยหรือครูที่รับผิดชอบโครงการ	กรรมการและเลขานุการ

กรรมการสามารถแต่งตั้งเพิ่มเติมได้อีกเมื่อประธานเห็นสมควร

3. คณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำ ยสร. ประชุมชี้แจงครูและนักเรียนในโรงเรียน เพื่อรับทราบและให้ความร่วมมือในการดำเนินโครงการ พร้อมทั้งจัดการอบรมตามหลักสูตร

4. กลุ่มผู้นำ ยสร. ปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมช่วยเหลือสนับสนุนของ คณะกรรมการที่ปรึกษา

5. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโรงเรียน นิเทศติดตามผลการดำเนินงาน ของผู้นำ ยสร. ที่โรงเรียน

6. คณะกรรมการดำเนินโครงการ ประเมินผลโครงการหลังจากดำเนินงาน  
ไปแล้ว 1 ปี

7. คณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำ ยสร. คัดเลือกนักเรียนที่มีคุณสมบัติเพื่อเตรียมตัว  
เข้ารับการอบรมทดแทนผู้ที่สำเร็จการศึกษาทุกๆ 2 ปี หรือปีเว้นปี

#### หน่วยงานรับผิดชอบ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. โรงเรียนที่ทำการฝึกอบรม

#### หน่วยงานสนับสนุน

1. ฝ่ายอนามัยโรงเรียน ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต
2. คณะกรรมการสามัญศึกษาจังหวัด

#### เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน

คณะกรรมการที่ปรึกษาในข้อ 2 ทำการคัดเลือกนักเรียน เพื่อเตรียมตัวเข้ารับการ  
อบรมโรงเรียนละ 30 คน พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้ปกครองรับทราบ เพื่อขออนุญาตให้เด็กในปกครอง  
เข้ารับการฝึกอบรมเป็นผู้นำ ยสร. ซึ่งเกณฑ์ในการคัดเลือกมีดังนี้

1. เลือกนักเรียนจากชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 สำหรับโรงเรียนที่มีชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น  
และมัธยมศึกษาตอนปลาย และเลือกให้นักเรียนจากชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 สำหรับโรงเรียนที่มี  
เฉพาะมัธยมศึกษาตอนต้น

2. เป็นผู้ที่มีความสมัครใจและได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง
3. เป็นผู้ที่มีสุขภาพอนามัยดี
4. เป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน
5. มีระดับการเรียนไม่ต่ำกว่าระดับปานกลาง (เกรด 2)
6. ไม่ควรเป็นหัวหน้าชั้นหรือมีกิจกรรมที่ต้องดำเนินการมากกว่า 2 กิจกรรม
7. เคยเป็นผู้นำทางด้านสาธารณสุข เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน
8. มีใจรักและมีเวลาพอที่จะให้การช่วยเหลือผู้อื่น
9. มีจิตใจ โอบอ้อมอารี ชอบอาสาช่วยงานส่วนรวม

#### เนื้อหาวิชาในหลักสูตร

จัดทำโดยแพทย์ เภสัชกร ผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษาและเจ้าหน้าที่กองอนามัย  
โรงเรียน โดยจัดการฝึกอบรมภาควิชาการและปฏิบัติการจนจบหลักสูตร 3 วัน

วิชาต่างๆ ในหลักสูตรมี 11 วิชาคือ

1. บทบาทผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน
2. ความจำเป็นขั้นพื้นฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต
3. เนศศึกษาและการวางแผนครอบครัว
4. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

5. สุขภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอาหาร
6. ศิลปะในการให้คำปรึกษา
7. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
8. การป้องกันการใช้จ่ายในทางที่ผิด
9. การปรับตัวในวัยรุ่น
10. การปฐมพยาบาล
11. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน

กลุ่มผู้นำ ยสร. ปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมช่วยเหลือสนับสนุนของคณะกรรมการ  
ที่ปรึกษา โดยปฏิบัติงานดังนี้

1. กิจกรรมในโรงเรียน
  - 1.1 การค้นหานักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ โดย  
การตรวจสุขภาพ  
การวัดสายตา  
การทดสอบการได้ยิน  
การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง  
และประเมินผลการเจริญเติบโต
  - 1.2 การดูแลด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ได้แก่  
การสำรวจสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน  
การรณรงค์การทิ้งขยะมูลฝอย นร้อมการกำจัด  
ความสะอาดของห้องส้วม  
การจัดหาดูแลเรื่องน้ำดื่ม น้ำใช้  
การสำรวจสุขภาพอาหาร ร้านจำหน่ายอาหารภายในโรงอาหาร
  - 1.3 การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต เช่น การเล่นเกม
  - 1.4 การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่เป็นความรู้พิเศษแก่กลุ่มวัยเรียน โดย  
การจัดอภิปราย โต้เวที บรรยายพิเศษ เสียงตามสาย จัดนิทรรศการและจัดสัปดาห์รณรงค์  
เป็นต้น
  - 1.5 ช่วยเหลือครูพยาบาลหรือครูอนามัยในการให้การรักษายาบาลเบื้องต้น  
การปฐมพยาบาล
  - 1.6 ช่วยเหลือผู้รับผิดชอบดูแลโรงเรียนทางด้านสุขภาพ (แพทย์ พยาบาล  
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ขณะมาให้บริการในโรงเรียน
  - 1.7 เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางด้านร่างกายและจิตใจให้แก่  
เพื่อนนักเรียน ที่เกี่ยวข้องในเรื่อง ชีวิตครอบครัวศึกษา เพศศึกษาและการวางแผนครอบครัว



โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันการใช้จ่ายในทางที่ผิด เท่าที่ความสามารถของนักเรียน จะให้ได้ ถ้าเกินกว่านั้นส่งไปยังครูที่ปรึกษา

2. กิจกรรมนอกโรงเรียน

2.1 การปรับปรุงอนามัยสิ่งแวดล้อมในบ้าน

2.2 การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

2.3 การช่วยเหลือชุมชน โดยการขอข่าวการเจ็บป่วย การคลอด

การตาย การแจ้งข่าวทางด้านบริการสาธารณสุข

3. การลงบันทึกผลการปฏิบัติงานของผู้นำ ยสร.

4. การรายงานผลการปฏิบัติงานของผู้นำ ยสร.ต่อคณะกรรมการที่ปรึกษา  
การประเมินผล

1. ประเมินผลการอบรมโดยทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม และสังเกต  
ความสนใจของผู้เรียน

2. ประเมินผลภายหลังจากที่ผู้นำ ยสร.ปฏิบัติงานโดย

2.1 ประเมินจากรายงานการปฏิบัติงานของกลุ่มผู้นำ ยสร.

2.2 ประเมินจากการสังเกตโดยคณะกรรมการที่ปรึกษากลุ่มผู้นำ ยสร.

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เยาวชนวัยเรียนในโรงเรียนที่ผ่านการอบรมโครงการผู้นำ ยสร. เป็นผู้รู้ เข้าใจ มีทัศนคติที่ดีต่อเรื่องสุขภาพอนามัย สามารถนำความรู้ประสบการณ์ไปปฏิบัติ พัฒนาตนเอง ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง ให้การช่วยเหลือผู้อยู่ใกล้ชิดได้แก่ เพื่อนนักเรียน รุ่นน้อง นอแม่ และชุมชน ตลอดจนการเผยแพร่ถ่ายทอดความรู้ สร้างกลุ่มที่เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพอนามัย เป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยสร้างสุขภาพดีถ้วนหน้าและช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิต

เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย

จากการศึกษาถึงความเป็นมาของสาธารณสุขมูลฐานพบว่า งานสาธารณสุขมูลฐาน ในรูปแบบที่ประชาชนได้มีส่วนร่วมด้วยนั้น เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นในชุมชนชนบทไทยมานานในชื่อ "หมอต้าแยง" ในภาคกลาง ภาคอีสาน ภาคใต้ และ "แม่จ้าง" ในภาคเหนือ มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือการคลอด ดูแลสุขภาพอนามัยของแม่และเด็กตั้งแต่ปีพ.ศ.2500 เป็นต้นมา ได้มีการอบรมให้ความรู้ เพื่อให้สามารถให้บริการแก่เพื่อนบ้านและครอบครัวได้อย่างถูกต้อง หมอต้าแยงที่ได้รับการอบรมแล้วได้ชื่อว่า ผดุงครรภ์โบราณ

ในปี พ.ศ.2505-2510 นายแพทย์สมบุรณ์ วัชรโรทัย ได้ดำเนินการโครงการทดลองที่จังหวัดพิษณุโลก โดยพยายามเพิ่มประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ระดับตำบลให้มีความ

สามารถมากขึ้น พร้อมทั้งนำเอาประชาชนมาฝึกหัดที่สถานีอนามัย แล้วคัดเลือกไปเรียน พนักงานอนามัยและผดุงครรภ์ เพื่อให้กลับไปปฏิบัติงานในท้องถิ่นเดิม เป็นการป้องกันการโยกย้ายของเจ้าหน้าที่ ผลการศึกษาพบว่า การครอบคลุมบริการสาธารณสุขยังไม่เพิ่มขึ้น แต่ได้รูปแบบการขยายสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่จะกระจายไปยังตำบลต่างๆ

ในปี พ.ศ.2505-2519 ฝ่ายสุศึกษา กองมาลาเรียและศูนย์มาลาเรียเขต ได้ดำเนินโครงการอาสาสมัครมาลาเรียในจังหวัดที่ตั้งศูนย์มาลาเรียทุกเขตและจังหวัดใกล้เคียง โดยคัดเลือกเอาผู้ที่มีน้ำใจเสียสละและรับทำงานกำจัดไข้มาลาเรีย โดยไม่หวังผลตอบแทน ในการอบรม มอบอุปกรณ์และเวชภัณฑ์เพื่อการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาพบว่า สามารถกำจัดโรคมาลาเรียได้ จนไม่เป็นปัญหาของชุมชน (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, 2528)

ปีงบประมาณ 2520 กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาจัดให้มีโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานขึ้นคณะหนึ่ง แล้วคณะกรรมการดำเนินงานจะเป็นผู้คัดเลือกโรงเรียน และทำการจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ซึ่งประกอบด้วยครูในโรงเรียนที่ดำเนินการโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน คณะกรรมการที่ปรึกษาจะเป็นผู้คัดเลือกผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย โดยคัดเลือกจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ทุกห้องๆ ละ 1-3 คน แล้วให้นักเรียนเหล่านี้ไปทำการคัดเลือกเพื่อนนักเรียนในชั้นเดียวกันเพิ่มขึ้นอีก รวบรวมกันให้ครบ 20 คน และอาจคัดเลือกเยาวชนนอกโรงเรียนอีก 3-5 คน(ถ้ามี) รวมเป็นผู้ที่จะเข้าอบรมประมาณ 20-25 คน กลุ่มนักเรียนทั้ง 25 คนนี้ จะได้รับการอบรมตามหลักสูตรของโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขใช้เวลาในการอบรมทั้งสิ้น 4 วัน และจากนั้นจะมอบหมายหน้าที่ให้ปฏิบัติงานในฐานะผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยต่อไป (กองอนามัยโรงเรียน, 2522)

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และคณะ (1978) ได้ทำการศึกษาวิจัยประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) จังหวัดขอนแก่น ในปี พ.ศ.2521 เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานและการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. ที่สามารถปฏิบัติงานได้ประสิทธิผลดีนั้น ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งก็คือ ผู้ที่ได้รับการยอมรับจากประชาชนในหมู่บ้านและชุมชน คณะกรรมการหมู่บ้าน และส่วนมากเป็นผู้ที่มีประสบการณ์เป็นหมอนั่นบ้านมาก่อน

เบญจมา ยอดคำเงิน (2522) ได้ประเมินผลการปฏิบัติงานของ อสม.อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง ปี พ.ศ.2521 ศึกษาโดยทางมนุษยวิทยาพบว่า การประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม. การนิเทศเยี่ยมเยียนและการได้รับสิ่งสนับสนุน ล้วนเป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีผลกระทบต่อการทำงานของ อสม.ทั้งสิ้น

ไกรสิทธิ์ ตันศิริรินทร์ (2524) ทำการประเมินผลโครงการสาธารณสุขมูลฐาน ปี พ.ศ.2523 พบว่า สิ่งที่สำคัญที่สุดของการปฏิบัติงานของ ผสส.และอสม. คือ ต้องประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านได้ทราบว่า ผสส.และอสม.มีบทบาทและหน้าที่อะไรบ้าง

ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ และคณะ (2524) ทำการศึกษาประเมินผลโครงการสาธารณสุขมูลฐาน ปี พ.ศ.2524 พบว่า สาเหตุสำคัญที่ ผสส.ขาดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานคือการขาดการยอมรับนับถือหรือไม่รับรู้ของชาวบ้านต่อการมี ผสส. การปฏิบัติงานในระยะยาวของ อสม.ได้ผลไม่น่าพึงพอใจ ปัญหาที่เป็นสาเหตุเกี่ยวข้องคือ การนิเทศงานและการสนับสนุนจากภาครัฐ

ต่อมาในปี พ.ศ.2525-2527 กองสาธารณสุขส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบในโครงการจัดการบริการสาธารณสุขในเขตเมืองได้จัดโครงการอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียน(อสร.)ขึ้น โดยใช้แนวทางการดำเนินงานของโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข คือให้มีอัตราส่วนระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียน 1 คน ต่อจำนวนนักเรียน 20-25 คน ของนักเรียนทั้งโรงเรียนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียน 2 คนต่อนักเรียน 1 ห้องเรียน และคาดหวังว่าเยาวชนเหล่านี้ จะทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) เมื่อจบการศึกษาไปแล้ว (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2525)

สุภาพ กลีบบัว (2524) ได้กล่าวถึงการประเมินผลหลังการอบรมโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเป็นระยะเวลา 8 เดือนที่โรงเรียนวัดนางสาว อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร มีผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยเข้ารับการอบรม 15 คน ปรากฏว่านักเรียนมีกิจกรรมด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น เช่น การจัดห้องพยาบาล การช่วยเหลือครูพยาบาลสาธิต การแปรงฟันที่ถูกวิธีให้นักเรียนรุ่นน้องและชักจูงให้ปฏิบัติตาม ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในห้องถิ่นที่มาให้บริการอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการซั้งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดสายตาและยังมีการปฏิบัติที่บ้านในด้านการรักษาความสะอาดและสุขภาพทั่วไป

พรธงงาม แยมศิริ (2526) ได้กล่าวถึง การประเมินผลโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน

ในโรงเรียน สังกัดกรุงเทพมหานคร เขตบางเขน จำนวน 20 โรงเรียน โดยสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้จากโครงการฯ ของนักเรียน ครูภารโรงและประชาชนที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า ผู้มีความคิดเห็นว่าโครงการนี้มีประโยชน์มากคือ นักเรียนจำนวนร้อยละ 71.52 ครูจำนวนร้อยละ 52.23 ภารโรงจำนวนร้อยละ 45.71 และประชาชนจำนวนร้อยละ 44.71 มีความคิดเห็นว่า โครงการฯ นี้มีประโยชน์ปานกลางคือ นักเรียนจำนวนร้อยละ 24.4 ครูจำนวนร้อยละ 40.87 ภารโรงจำนวนร้อยละ 43.49 ประชาชนจำนวนร้อยละ 45.6 ส่วนผู้ที่มีความคิดเห็นว่าโครงการฯ นี้มีประโยชน์น้อยคือ นักเรียนจำนวนร้อยละ 1.17 ครูจำนวนร้อยละ 2.3 ภารโรงจำนวนร้อยละ 4.9 และประชาชนจำนวนร้อยละ 4.47

วรรณพร รุ่งศิริวงศ์ (2527) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ประสิทธิผลการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพของผู้่านักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดราชบุรี" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพของผู้่านักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดราชบุรี โดยใช้กลุ่มประชากร 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองได้แก่ โรงเรียนที่มีการคัดเลือกนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เข้ารับการอบรมให้เป็นผู้่านักเรียนฯ รวม 4 โรงเรียนๆ ละ 20 คน รวม 80 คน และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3-6 ชั้นละ 15 คน โรงเรียนละ 60 คน รวมทั้งสิ้น 240 คน ผลการวิจัยปรากฏว่า ความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของผู้่านักเรียนฯ หลังการอบรมดีกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักเรียนในโรงเรียนที่มีผู้่านักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยมีความรู้และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพดีกว่าโรงเรียนที่ไม่มีผู้่านักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้่านักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความคิดเห็นที่ดีต่อโครงการผู้่านักเรียนฯ

เอมอัชฌา รัตน์ริมจง (2527) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เรื่องสิ่งเสหนิตติ โดยการใช้เทคนิคการสอนแบบนักเรียนสอนกันเอง" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเป็นไปของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในการสอนเรื่องสิ่งเสหนิตติให้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังจากเรียนเรื่องสิ่งเสหนิตติไปแล้ว พร้อมทั้งศึกษาความคิดเห็นของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่มีต่อสิ่งเสหนิตติ มีกลุ่มประชากรคือ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 โปรแกรมวิทย์-คณิต โรงเรียนปทุมคงคา กรุงเทพมหานคร จำนวน 8 คน ทำหน้าที่เป็นผู้ทดลองสอนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนดาราคาม กรุงเทพมหานครซึ่งมีทั้งหมดจำนวน 287 คน แยกผู้สอนออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ผู้สอนกลุ่มคะแนนสูงจำนวน 5 คน และผู้สอนกลุ่มคะแนนต่ำ 3 คน ทำการทดลองสอนเป็นเวลา 4 สัปดาห์ๆ ละ 1 ชั่วโมง ผลการวิจัยปรากฏว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้ที่เรียนจากผู้สอน



กลุ่มคะแนนสูงและผู้เรียนที่เรียนจากผู้สอนกลุ่มต่ำไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งก่อนเรียน หลังเรียนและทดสอบความคงทน ส่วนความคิดเห็นของผู้เรียนที่มีต่อเรื่องสิ่งแวดล้อม หลังเรียนดีกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปราณี เล้าตระกูล (2529) ได้ทำการวิจัยเรื่อง"แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย เขตการศึกษา 8" มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ครูใหญ่ ครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษากลุ่มละ 40 คน รวมเป็น 120 คน ผลการวิจัยพบว่า ครูใหญ่ทุกคนเห็นด้วยกับการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยที่ปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัยในโรงเรียนในเรื่องของการรณรงค์ปลูกต้นไม้ปีละครั้ง การช่วยกิจกรรมสาธารณสุขในชุมชน ในครอบครัว โดยการช่วยเหลือพ่อแม่รักษาความสะอาดบ้านและที่อยู่อาศัย ตลอดจนการบันทึกรายงานการปฏิบัติงานทุกครั้งของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ส่วนครูอนามัยทุกคนเห็นด้วยกับการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยทางด้านการช่วยเหลือครู เรื่องการทำ ความสะอาดห้องพยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นด้วยกับบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในด้านการให้บริการแก่เพื่อนนักเรียนโดยการช่วยควบคุมนักเรียน เข้าแถวตรวจสอบสุขภาพสำหรับรับการฉีดวัคซีนอย่างมีระเบียบ

ชินจิตร์ โนธิ์นสุข (2529) ได้ทำการวิจัยเรื่อง"ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียน (อสร.) โรงเรียนประถมศึกษา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยได้แก่ ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทัศนคติต่อโครงการ อสร. และการยอมรับบทบาทของอสร. กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสร. และเปรียบเทียบประสิทธิภาพการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพของ อสร. ที่มีระดับของแต่ละปัจจัยแตกต่างกัน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2528 ที่ได้รับการคัดเลือกและผ่านการอบรมตามหลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียนจาก 12 โรงเรียน ในเขตบางเขน จำนวน 258 คน นำมาทดสอบความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทัศนคติต่อโครงการ อสร. และการยอมรับบทบาทของ อสร. รวมทั้งประเมินผลประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ อสร.

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างแท้จริงต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ อสร. คือ ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยและการยอมรับบทบาทของ อสร. เท่านั้น

ส่วนอีก 2 ปัจจัยมีความสัมพันธ์น้อยมาก จนไม่สามารถทำนายประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของ อสร. ได้

เสาวนิต โนธิทัพนะ (2530) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ปัญหาในการจัดดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาในการจัดดำเนินงานและเปรียบเทียบความคิดเห็นของครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เกี่ยวกับปัญหาในการจัดดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

#### 1. สภาพการจัดดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่มีความคิดเห็นใกล้เคียงกันเกี่ยวกับการคัดเลือกนักเรียนควรอยู่ในชั้น ป.4-ป.6 จากจำนวน 25 คน ควรเป็น 30 คน และใบรายงานผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยไปยังหน่วยเหนือขึ้นไป ควรคำนึงถึงปัญหาทางด้านการสื่อความหมาย การประสานงานเพื่อผลคือ ผู้แทนจะได้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้งสัมฤทธิ์ผลของงานเพื่อจะได้ปรับปรุงแก้ไข

#### 2. ปัญหาการจัดดำเนินงานโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

ผู้แทนงานในระดับอำเภอทั้ง 2 ฝ่าย มีงานในความรับผิดชอบมากและเห็นว่างานนี้เป็นโครงการนอก จึงให้ความร่วมมือน้อยไม่มีเวลาในการจัดประชุมในเทศและชี้แจงให้ทราบ ทำให้ครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ เกิดความสับสนโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะประสบปัญหาในการออกเป็นวิทยากร เนื่องจากจากระดับการศึกษาและความไม่สันทัดในการถ่ายทอดความรู้ จึงเห็นได้ว่าการจะทำหน้าที่เป็นผู้สอนหรือเป็นวิทยากรที่มีความรู้ความสามารถนั้น วุฒิการศึกษาและวุฒิทางวิชาชีพมีความจำเป็นและความสำคัญเป็นอย่างมาก ส่วนผลกระทบต่อการเรียนรู้ของนักเรียนผู้นำฯ เป็นเพียงเล็กน้อย เนื่องจากผลการฝึกอบรมของวิทยากรเป็นส่วนใหญ่มีประสิทธิผล จัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เป็นจริง ช่วยเสริมประสบการณ์และมีเนื้อหาที่ผู้เรียนสามารถนำไปปฏิบัติได้ พร้อมทั้งมีความกระตือรือร้นในอันที่จะเรียนรู้ จากผลการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฯ จะพบว่าการปฏิบัติกิจกรรมในโรงเรียนจะได้มากและเป็นผลดีกว่าในชุมชน เนื่องจากนักเรียนต้องไปช่วยพ่อแม่ทำงานบ้านค้าขาย ไม่มีเวลาและขาดการยอมรับจากผู้ใหญ่ เนื่องจากความเยาว์วัย แต่ก็มีการเรียนบางกลุ่มปฏิบัติงานในชุมชนได้ผลบ้างเช่นกัน ส่วนทางด้านการสนับสนุนทรัพยากรนั้น ปัญหาที่พบในระดับน้อยคือ การเบิกจ่ายค่าอาหารสำหรับนักเรียนในการจัดอบรมที่ได้รับการสนับสนุนจากกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัยมีความล่าช้า ขาดความคล่องตัวในการดำเนินงานเนื่องจากระบบของทางราชการ

#### ไพศาล วงศาโรจน์ (2530) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ประสิทธิผลการจัดกิจกรรม



ศึกษาต่อการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดอ่างทอง" มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมศึกษาต่อการปฏิบัติงานของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ของ 4 โรงเรียน จังหวัดอ่างทอง ที่ผ่านการอบรมในโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยปีการศึกษา 2528 จำนวนทั้งสิ้น 160 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 2 กลุ่มๆ ละเท่าๆ กัน ในแต่ละกลุ่มจะมีผู้นำนักเรียนฯ 40 คน และอีก 40 คนในชั้นเดียวกันที่ไม่ได้ผ่านการอบรม โดยกลุ่มทดลองที่ 1 จะจัดกิจกรรมศึกษาที่มีการควบคุมกำกับงานอย่างเป็นระบบ ส่วนในกลุ่มทดลองที่ 2 จะจัดกิจกรรมศึกษาที่มีครูอนามัยเป็นที่ปรึกษาโดยทั่วๆ ไป การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบกึ่งทดลองจากแบบทดสอบความรู้ด้านสุขภาพ แบบสำรวจอนามัยส่วนบุคคล แบบสอบถามการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและแบบสำรวจอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ผลการวิจัยสรุปได้ว่าการจัดกิจกรรมศึกษาที่มีครูอนามัยเป็นที่ปรึกษา ทำหน้าที่ควบคุมกำกับงานอย่างเป็นระบบ โดยเน้นการให้ผู้นำนักเรียนฯ และนักเรียนทั่วไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมตั้งแต่ระยะวางแผนดำเนินงานและการแก้ไขปัญหาจะเป็นการกระตุ้นให้ผู้นำนักเรียนฯ ได้เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มองเห็นความสำคัญและยอมรับในบทบาทผู้นำนักเรียนฯ มีผลทำให้เกิดการพัฒนา เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นทั้งทางด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล การปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพของผู้นำนักเรียนฯ และอนามัยสิ่งแวดล้อม

ลาโรช ระแบบเลิศ (2530) ได้ทำการวิจัยเรื่อง"อิทธิพลที่มีต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา กรณีศึกษา : จังหวัดนครศรีธรรมราช" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาวะการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฯ และเพื่อศึกษาอิทธิพลของการยอมรับบทบาทหน้าที่ การยอมรับ-การร่วมมือจากเพื่อนและการสนับสนุนติดตามนิเทศจากครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ที่มีต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่นั้นด้วย โดยทำการศึกษาผู้นำนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6 จำนวน 342 คน นักเรียนอื่นจำนวน 1368 คน ครูอนามัย 18 คนและผู้บริหารโรงเรียน 18 คน ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติในจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งมีการดำเนินโครงการผู้นำนักเรียนฯ ในปี 2528 และปี 2529 ผลการวิจัยพบว่า บทบาทหน้าที่ของนักเรียนผู้นำฯ ปฏิบัติอยู่อย่างสม่ำเสมอ คือ การช่วยครูอนามัยทำการปัจจุบันพยาบาล การจัดยารักษานักเรียนเจ็บป่วยในโรงเรียน การตรวจสุขภาพในตอนเช้าและการชักชวนนักเรียนอื่นทำความสะอาดบริเวณโรงเรียน บทบาทที่ปฏิบัติน้อยที่สุดคือ การส่งข่าวสารสาธารณสุขไปยังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลและคนในหมู่บ้าน จากการนิเทศติดตามสนับสนุนของครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฯ ในทุกชั้นปี พร้อมกันนั้นการยอมรับ-การร่วมมือจากเพื่อนจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของผู้นำนักเรียนฯ ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และ 6 ยกเว้น ประถมศึกษาปีที่ 5

ประยูร กลิ่นชม (2530) ได้รายงานผลโครงการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน พบว่า หลังจากอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุข มีความรู้และเข้าใจในบทบาทของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขดีกว่าก่อนการอบรม การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในโรงเรียนที่ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขสามารถทำได้ดี คือ บทบาทในการดูแลค้นหาปัญหาสุขภาพ หรือการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่เพื่อนนักเรียน สำหรับบทบาทในการเผยแพร่ความรู้และการให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพสามารถทำได้เป็นครั้งคราวขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาการสร้างโอกาสในการจัดทำ ซึ่งครูที่ปรึกษามีส่วนสำคัญที่จะกระตุ้นผู้นำ ยสร.ให้ดำเนินงานนี้

เบญจวรรณ วงศ์อนันต์ (2532) ได้ทำการวิจัยเรื่อง"ความคิดเห็นของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับปัญหาโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา" โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบปัญหาการบริหารโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กลุ่มตัวอย่างประชากรได้แก่ครูอนามัยโรงเรียนผู้รับผิดชอบโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน ที่จัดดำเนินการอบรมในปี 2530-2531 จำนวน 131 คน โรงเรียนละ 1 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัญหาการบริหารโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาอยู่ในระดับน้อยทั้ง 6 ด้านได้แก่ การจัดดำเนินการโครงการ หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน หลักสูตรการฝึกอบรมวิทยากร การสนับสนุนวิทยากร การปฏิบัติงานของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน การนิเทศติดตามและประเมินผล

2. ปัญหาในการบริหารโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ของครูอนามัยโรงเรียนทุกด้านไม่แตกต่างกัน แต่พิจารณาว่าโรงเรียนขนาดใหญ่กับโรงเรียนขนาดกลางมีปัญหาในเรื่องการแผ่ระวางภาวะทุนโภชนาการแตกต่างกัน โดยโรงเรียนขนาดใหญ่จะมีปัญหามากกว่าโรงเรียนขนาดกลาง

รุ่งกานต์ ศรีลัมภ์ (2532) ได้ทำการวิจัยเรื่อง"ประสิทธิผลการสอนสุขศึกษา เรื่อง กามโรคแก่หญิงอาชีพพิเศษแบบเพื่อนสอนเพื่อนในสถานบริการ อำเภอลัดทิว จังหวัดชลบุรี" โดยใช้กลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ กลุ่มทดลอง 60 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 50 คน ทำการสอนสุขศึกษาแบบเพื่อนสอนเพื่อนโดยอาสาสมัครต่อต้านกามโรค ผลการทดลองพบว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคในกลุ่มเพื่อนสอนเพื่อน มีผลทำให้เกิดการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของตน รับรู้ต่อความรุนแรงของกามโรคและรับรู้ต่อผลดีจากการปฏิบัติตามคำแนะนำสูงขึ้น จนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การป้องกันกามโรคในทางที่ถูกต้อง

สำอางค์ มณีวรรณ และคณะ (2532) ได้ทำการวิจัยเรื่อง"โครงการพัฒนา

รูปแบบสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยการให้การศึกษาแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง" โดยใช้ประชากรกลุ่มเป้าหมายไม่จำกัดอายุ จำนวน 124 หลังคาเรือนของ ม.3 และม.7

ต.ลาดหลุมแก้ว อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบที่จะสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานในการให้การศึกษาแก่ประชาชนควรเป็นรูปแบบผสมผสาน ซึ่งมีการจัดอบรมจัดนิทรรศการ แจกเอกสารหลังให้การศึกษาในแต่ละเรื่องและออกเสียงตามสายอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะๆ กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เพิ่มขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและมีพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### สรุปงานวิจัยในประเทศ

จากรายงานการวิจัยที่ได้ศึกษามาแล้ว จะเห็นว่าส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยในระดับประถมศึกษา ซึ่งรูปแบบในการฝึกอบรมคล้ายกันคือ การให้นักเรียนสอนกันเอง การจัดฝึกอบรมโดยให้นักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมและมีการประเมินประสิทธิผลออกมาพบว่า หลังจากผ่านหลักสูตรอบรมตามโครงการต่างๆ แล้ว ผู้ผ่านการอบรมสามารถนำความรู้ ความสามารถที่มีมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ดีเยี่ยมทั้งในโรงเรียน ครอบครัวและชุมชน ครูอนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อนักเรียน และประชาชนมีความเห็นที่ติดต่อกองการผู้นำนักเรียนฯ และยอมรับว่ามีประโยชน์อันก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ ส่วนสถานการณ์จัดดำเนินงานนั้นมีปัญหาในด้านการนิเทศโครงการ ครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ที่ตีแผ่เพียงพอ

### เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

SATOKHED (1985) ได้กล่าวถึงงานสาธารณสุขมูลฐานในสถานศึกษาของอินโดเนเซียเกี่ยวกับโปรแกรม "เด็กเพื่อเด็ก" (Child to Child)

#### ภูมิหลัง

โปรแกรม "เด็กเพื่อเด็ก" ได้มีการพัฒนาในอินโดเนเซีย ตั้งแต่ปี 1979 ซึ่งตรงกับปี "เด็กสากล" ซึ่งก่อนหน้านี้จำนวนประชากรได้เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก นักเรียนนับพันได้ถูกนำมาเกี่ยวข้องกับโปรแกรกดังกล่าว โดยที่จุดมุ่งหมายของโปรแกรมนี้อาจให้ความรู้แก่นักเรียนชั้นสูงขึ้นไป และให้เขานำความรู้ ความเข้าใจไปถ่ายทอดให้คำแนะนำและสามารถให้บริการสุขภาพอย่างง่ายๆ แก่เด็กนักเรียนในชั้นต่ำลงมา รวมทั้งน้องๆ ทั้งชายหญิงในบ้านของเขาเองด้วย วิธีการนี้เท่ากับเป็นการนำทางให้เขาเกิดความรู้และสำนึกในความรับผิดชอบ และระมัดระวังเอาใจใส่ต่อสุขภาพของเขาและชุมชน

จุดมุ่งหมายของโปรแกรม ได้มุ่งไปที่สิ่งต่อไปนี้คือ

1. ให้ความรู้ ความเข้าใจแก่นักเรียนถึงวิธีดำเนินชีวิตที่ถูกสุขลักษณะ เพื่อตัวเขา

เองและชุมชนที่เขาอยู่

2. ให้ความรู้ ความเข้าใจแก่นักเรียน เพื่อให้เขามีความสามารถช่วยครูและเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยระหว่างให้บริการสุขภาพที่โรงเรียน

3. ให้ความรู้ ความเข้าใจแก่นักเรียน เพื่อให้เขาสามารถเข้าร่วมในงานสุขภาพในโรงเรียน ในฐานะผู้ดำเนินงานและผู้ชักนำเพื่อนของเขาและน้องชายหญิงที่บ้าน ให้ปฏิบัติตามโปรแกรมสุขภาพ

4. ให้ความรู้ ความเข้าใจแก่นักเรียน เพื่อให้เขาได้ตระหนักและมีความสำนึกในความรับผิดชอบและสามารถเป็นผู้นำ

#### คำจำกัดความ

ลิตเติล ด็อกเตอร์ (A Little Doctor) หมายถึง นักเรียนผู้ซึ่งมีความสามารถและเป็นผู้นำทางในการปฏิบัติให้คำแนะนำ และให้บริการสุขภาพง่ายๆ เพื่อตัวเขาเอง เพื่อนของเขาและเพื่อสมาชิกในชุมชนที่เขาอาศัยอยู่

#### หลักเกณฑ์

1. ดำเนินงานในโรงเรียนประถมศึกษาระดับ 4-5
2. ให้ครูเลือกนักเรียนที่มีผลการเรียนดี
3. ได้รับอนุญาตจากผู้ปกครอง

#### วิธีดำเนินงาน

1. แต่งตั้งกรรมการรับผิดชอบโปรแกรมลิตเติล ด็อกเตอร์

2. จัดหลักสูตรเพิ่มพูนความรู้ เพื่อให้การอบรมเด็กนักเรียนที่ครูคัดเลือกใช้เวลาอบรมทั้งหมด 20 ชั่วโมง โดยอบรมสัปดาห์ละ 2 ชั่วโมง เช่นเดียวกับการจัดกิจกรรมนอกหลักสูตร ซึ่งใช้เวลา 10 วัน ใน 10 สัปดาห์

3. หลักสูตรอบรมจัดโดย
  - ศูนย์แพทย์และอนามัย (Medical Health Center)
  - ศูนย์พยาบาลอนามัย (Nurse Health Center)
  - ครู

4. วางแผนกำหนดกิจกรรมที่จะปฏิบัติ โดยคณะกรรมการ

5. ทำพิธีเปิดในทุกโรงเรียนพร้อมกันในวันสำคัญทางการศึกษา เช่น
  - วันประกาศการศึกษา (Proclamation day)
  - วันการศึกษาแห่งชาติ (National Education day)
  - วันอนามัยแห่งชาติ (National Health day)
  - วันอนามัยโลก (World Health day)

การกำหนดให้มีโปรแกรมลิตเติล ด็อกเตอร์ จะต้องกระทำโดยหัวหน้างานในระดับรัฐ เช่น ผู้ว่าการรัฐ (Governor) หัวหน้าเขตการศึกษา (Head of Regional Education

office) หัวหน้าเขตอนามัย (Head of Regional Health office)

6. กำหนดจำนวนครั้งของการประชุมระหว่างลิตเติ้ล ด็อกเตอร์ ครู และเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัย เพื่อเตรียมพัฒนาวิธีการดำเนินงานให้การเสนอแนะและประเมินผลกิจกรรมของลิตเติ้ล ด็อกเตอร์

7. จัดหลักสูตรอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ให้แก่โรงเรียนที่เกี่ยวข้อง  
หน้าที่และความรับผิดชอบของลิตเติ้ล ด็อกเตอร์

1. มีทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพที่ดี  
2. จูงใจและกระตุ้นให้นักเรียนอื่นๆ ให้เข้าร่วมในโปรแกรมสุขภาพ เพื่อประโยชน์  
ของเขาเองและชุมชน

3. ศึกษาและสังเกตเครื่องมือเครื่องใช้ของโปรแกรม เพื่อให้มีความเป็นระเบียบ  
เรียบร้อย สะอาด และมีสภาพสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนที่ถูกต้องเหมาะสม ด้วยการ

3.1 สังเกตความสะอาดของร้านอาหาร

3.2 สังเกตเกี่ยวกับอนามัยและการสุขาภิบาล

4. ช่วยครูและเจ้าหน้าที่ศูนย์ ให้บริการสุขภาพในเรื่องต่อไปนี้

4.1 สังเกตความสะอาดและสุขภาพส่วนบุคคล

4.2 ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง

4.3 ทดสอบสายตา

4.4 การทำแผล การให้ภูมิคุ้มกัน บี ซี ดี

4.5 ตรวจสุขภาพฟัน

4.6 วินิจฉัยโรคเบื้องต้น

4.7 การรักษานยาบาลง่ายๆ

5. เข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน เช่น

5.1 สัปดาห์ความสะอาด (Cleanliness Week)

5.2 สัปดาห์แห่งสุขภาพ (Health Week)

5.3 สัปดาห์แห่งโภชนาการ (Nutrition Week)

5.4 วันอนามัยแห่งชาติ (National Health day)

5.5 การจัดประกวดโรงเรียน (Fresh and Healthy School  
Competition)

โรงเรียนที่จัดโปรแกรมเด็กเนื้อเด็ก จะได้รับทุนอุดหนุนและวัสดุประสงค์ เพื่อ  
ดำเนินงานจากทีมงานพัฒนาสุขภาพในโรงเรียน ผู้ปกครอง และสมาคมครู ฯลฯ

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน (Impact of Implementation)

โปรแกรมเด็กเนื้อเด็ก จะช่วยสนับสนุนโปรแกรมพัฒนาสุขภาพของหมู่บ้านในชุมชน  
ดังนั้น โปรแกรมดังกล่าวแล้วจึงเป็นเอกลักษณ์ของการพัฒนาสาธารณสุขของโรงเรียนในหมู่บ้าน

(School Village Community Health Development)

เด็กผู้ซึ่งทำหน้าที่ให้คำแนะนำและให้บริการ จะได้รับความรู้เพิ่มเติมจากโปรแกรมสุขภาพ จะทำหน้าที่เป็นผู้นำทางสุขภาพและจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่จะส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียนของเรา

Keller (1968) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "ลาก่อนคุณครู" (Good-Bye-Teacher) ได้พบว่า การที่ให้นักเรียนสอนกันเอง โดยเฉพาะให้นักเรียนที่มีอายุมากกว่าสอนนักเรียนที่มีอายุน้อยกว่า จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีทางด้านการศึกษา โดยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการเรียนและการทดสอบนักเรียนด้วยกัน ทั้งนี้เนื่องมาจากความเชื่อที่ว่า การมีความสัมพันธ์ฉันท์มิตรที่ดีต่อกันระหว่างเด็ก 2 คน ทางด้านวิชาการ ในช่วงระยะเวลาหนึ่งจะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบางอย่าง เช่น ความเชื่อ การมองโลกในแง่ร้าย การมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อโรงเรียน ตลอดจนความผิดปกติทางด้านอื่นในเด็กชายและหญิงลดน้อยลง เพราะผลจากการได้รับความสนใจการยอมรับ และได้รับการกระตุ้นจากอีกฝ่ายหนึ่ง ทำให้ฝ่ายที่ได้รับการกระตุ้นเกิดความกล้าและมีโอกาสแสดงออกถึงความสามารถที่ตนได้รับและพบกับความสำเร็จ พร้อมทั้งให้เห็นคุณค่าของตนเอง ซึ่งผลจากการกระทำนี้ทำให้ฝ่ายหลังได้ประสบกับความสำเร็จในการเรียน

Shaver and Nukn (1971) ได้ทำการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบเกี่ยวกับขนาดของกลุ่มผู้เรียนผู้สอน (The Effectiveness of Tutoring under achievers in Reading and Writing) พบว่า ผลที่เกิดจากการให้เด็กสอนกันเองในอัตราส่วน 1:1 นั้น มีผลสัมฤทธิ์ทางการอ่านสูงกว่ากลุ่มที่ใช้อัตรา 1:3 อย่างมีนัยสำคัญ แต่เมื่อนำวิชาการสอน โดยให้เด็กนักเรียนสอนกันเองมาใช้กับเด็กในเกรด 4 และเกรด 7 โดยการเปรียบเทียบขนาดของกลุ่มเช่นกันคือ 1:1 กับ 1:3 ปรากฏว่า ไม่มีความแตกต่างในด้านสัมฤทธิ์ผลทางการอ่านและการเขียนเลย

Sivasailam (1973) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "โครงสร้างใหม่สำหรับการฝึกฝนเกี่ยวกับเพื่อนสอนเพื่อน" (Madras System Revised : A New Structure for Peer Tutoring) พบว่า เกิดผลสัมฤทธิ์ในทางที่ดีอย่างเห็นได้ชัด จากการได้รับการสอนจากเพื่อน ทั้งนี้เนื่องจากนักเรียนผู้สอนให้ความสนใจเป็นพิเศษกับเพื่อนที่ถูกสอน และภาษาที่ใช้ยังเหมาะสมกับการสื่อสารของคนในวัยเดียวกัน ซึ่งเป็นการสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของอลเลน (Allen 1976) เรื่อง "เพื่อนสอนเพื่อน : การวิเคราะห์เหตุการณ์" (Research on Children Tutoring Children : A Critical Review) ที่เชื่อว่า ถ้าปล่อยให้เด็กวัยเดียวกันได้มีการถ่ายทอดความรู้ซึ่งกันและกัน จากการพูดคุยกันจะก่อให้เกิดความ



เข้าใจมากกว่า นอกจากนั้นผู้ทำการสอนยังมีความเข้าใจต่อปัญหาของผู้ถูกสอนเป็นอย่างดี เนื่องจากมีลักษณะคล้ายกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนด้วย ท้ายสุดทั้ง 2 ฝ่ายจะมีความเป็นอิสระไม่อายกันในการที่จะซักถามและสำรวจปัญหาต่างๆ ในการเรียน เนื่องมาจากการเกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างการเรียนการสอน

Howell (1974) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การสำรวจสถานภาพของสุขภาพศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่คัดเลือกมาจากมลรัฐลุยเซียน่า ในปี ค.ศ. 1972-1973" (An Investigation of the status of Health Education in Selected Louisiana Secondary Schools in 1972-1973) โดยใช้แบบทดสอบความรู้ทางสุขภาพของโคแลนเดอร์ ในกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักเรียนชายและหญิงระดับ 12 ผลการวิจัยสรุปได้ว่า นักเรียนชายได้คะแนนความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัยต่ำกว่านักเรียนหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Morley (1984) ได้เ้าแนวคิดจากการศึกษาโครงการเด็กเนื้อเด็ก (Child to Child) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสอนและกระตุ้นให้เด็กในโรงเรียนสนใจสุขภาพของตนเองและของน้อง โดยไปทดลองที่แม็กซิโกตะวันออก ในหมู่บ้านอโยยา (Ajoya) มีประชากร 850 คน เรียกว่า โครงการไพแอกซ์ทาลา (Piactia) กิจกรรมที่ทำคือ ขอความร่วมมือจากครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการฝึกอบรมให้เด็กนักเรียนระดับอายุ 5 ปีของโรงเรียนในหมู่บ้านเกี่ยวกับการรณรงค์โรคท้องร่วง ให้รู้ถึงสาเหตุ อาการ การรักษา และการป้องกันโรคท้องร่วง ผู้ทำการอบรมจะเน้นให้รู้จักการใช้วัสดุที่หาได้ในหมู่บ้านไปใช้ให้เป็นประโยชน์ เช่น ใช้เกลือสำหรับทำน้ำเกลือและผ้าขวดทำเป็นถ้วยตวงเกลือ เป็นต้น ผลการวิจัยปรากฏว่า นักเรียนสามารถนำความรู้และการปฏิบัติที่ได้รับไปถ่ายทอดให้แก่เพื่อนนักเรียนและครอบครัวอย่างกว้างขวาง ตรงตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ นอกจากนี้ได้เชิญผู้ปกครองนักเรียนเข้าชมการแสดงเกี่ยวกับความรู้ต่างๆ เพื่อลดความขัดแย้งระหว่างความรู้ที่นักเรียนได้รับมากับความเชื่อผิดๆ ของครอบครัว อีกทั้งยังช่วยกันผลิตอุปกรณ์การทำน้ำเกลือสำหรับดื่ม เผยแพร่ไปยังชุมชนอื่นๆ อีกด้วย

Newman (1984) ได้ศึกษาถึงอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน (Capturing the Energy of Peer Pressure : Insights from Longitudinal Study of Adolescent cigarette Smoking) ใช้เวลาในการศึกษา 13 ปี โดยติดตามคุณพฤติกรรมสูบบุหรี่ของนักเรียนเกรด 9 และ 10 พบว่า กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อภาพพจน์ (Images) ที่จะกระตุ้นให้เด็กคนหนึ่งมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เพื่อสนองตอบความต้องการของตนเองให้สามารถสร้างสัมพันธภาพกับคนอื่นได้เช่น ได้รับการยอมรับเป็นสมาชิกกลุ่มนิวมาน จึงได้เสนอแนะแนวทาง



ใช้อิทธิพลของกลุ่มให้เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติตนทางสุภาพที่ดี โดยพัฒนาวิถีการศึกษาที่ทำให้เด็กเข้าใจความต้องการของตนเอง เมื่อสามารถเลือกทางที่จะสนองตอบความต้องการเหล่านี้ได้ ตลอดจนสามารถใช้อิทธิพลกลุ่มไปในทางที่เหมาะสม ข้องกันไม่ให้เกิดอิทธิพลกลุ่มที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุภาพที่ไม่ถูกต้องในอนาคต

### สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

จากรายงานการวิจัยที่ได้ศึกษามาแล้ว จะเห็นได้ว่า ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเกี่ยวกับการให้การช่วยเหลือกันระหว่างเพื่อนกับเพื่อน พี่กับน้อง นอกเหนือจากการได้รับการช่วยเหลือและการถ่ายทอดความรู้จากครู โดยเพื่อนนักเรียนด้วยกันสามารถที่จะทำการสอนให้แกกันได้ด้วยสาเหตุมาจากการอยู่ในวัยเดียวกัน มีความเข้าใจในปัญหาของกันและกันดี การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ย่อมก่อให้เกิดการถ่ายทอดความรู้และช่วยกันแก้ปัญหาทางการเรียน จนประสบความสำเร็จได้ดีกว่าที่จะให้แต่ละคนกระทำด้วยตนเอง