



บทที่ 2

งานวิจัยและวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

ปัจจุบันงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัญหาการจักคำเนิมนงาน โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยโดยทรงนั้นยังไม่ปรากฏว่ามีใครทำการวิจัยไว้ในทั้งประเทศและต่างประเทศ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาค้นคว้าแนวทางของการทำวิจัยจากรายงานวิจัยในเรื่องที่ใกล้เคียงกัน ได้แก่ งานวิจัยที่ศึกษาถึง โครงการสุขภาพในโรงเรียน และวิธีการสอนโดยการให้นักเรียนสอนกันเอง หรือการศึกษาจากเพื่อน (Peer Education) ตลอดจนศึกษาจากเอกสารและโครงการที่เกี่ยวข้อง ในบทนี้ผู้วิจัยจึงใคร่เสนอผลการวิจัยและโครงการที่เกี่ยวข้องซึ่งได้นำมาใช้เป็นประโยชน์ในการวิจัยดังต่อไปนี้

รายงานการวิจัยในประเทศ

บุญขึ้น เกษะกัมพูช (2519 : 67 - 74) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "โครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาของสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา เขตการศึกษา 2 ใน 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และปัญหาเกี่ยวกับความเจริญเติบโตของนักเรียนจากโครงการอาหารกลางวันในโรงเรียน โดยใช้แบบสอบถามครูใหญ่โรงเรียนประถมศึกษา โรงเรียนสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด 102 โรงเรียน สังกัดกรมสามัญศึกษา 19 โรงเรียน เทศบาล 32 โรงเรียน และโรงเรียนราษฎร์ 39 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า

1. โรงเรียนราษฎร์ส่วนใหญ่ ครูประจำชั้นเป็นผู้สอนวิชาสุขศึกษา มีโครงการสุขภาพในโรงเรียน นักเรียนมีบัตรสุขภาพ การตรวจสุขภาพโดยแพทย์ทำปีละครั้ง มีสนามอาคารเรียน หองพยาบาล ส่วน การระบายน้ำโสโครก และถังขยะเพียงพอ โรงเรียนบางแห่งจัดบริการอาหารกลางวันด้วย

2. โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาทุกโรงเรียน ใช้ครูประจำชั้นเป็นผู้สอน โรงเรียนส่วนใหญ่มีโครงการสุขภาพ มีบัตรบันทึกสุขภาพ บางโรงเรียนไม่เคยจักษุตรวจสุขภาพของนักเรียนเลย การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนส่วนใหญ่พอใช้ จักรบริการอาหารกลางวันโดยให้แม่ค้าเข้ามาจ่าย

3. โรงเรียนเทศบาล ส่วนใหญ่ครูประจำชั้นเป็นผู้สอนวิชาสุขศึกษา บางโรงเรียนใช้ครูที่ไม่เคยศึกษาและอบรมวิชาสุขศึกษามาสอน อุปกรณ์การสอนส่วนใหญ่ไม่พอ การจัดบริการสุขภาพยังไม่ทั่วถึง บางโรงเรียนไม่ได้อัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ บางแห่งอาศัยวัด และไม่มีสนาม ไม่มีห้องพยาบาลและมีสนามไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน นักเรียนไม่มีอาหารกลางวันรับประทาน โรงเรียนส่วนใหญ่ไม่ช่วยเหลือนักเรียนในเรื่องนี้เลย

4. โรงเรียนขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ส่วนใหญ่ครูประจำชั้นเป็นผู้สอนวิชาสุขศึกษา และครูเหล่านี้ไม่เคยได้รับการอบรมวิชาสุขศึกษามาเลย สื่อการสอนมีไม่เพียงพอ โรงเรียนจำนวนครึ่งหนึ่งไม่มีบัตรบันทึกสุขภาพ และไม่ได้อัดบริการตรวจสุขภาพ ส่วนมีจำนวนไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน และการบริการอาหารกลางวันให้แม่ค้าทำอาหารเข้ามาขาย

พัชรา กาญจนารัตน์ (2516 : 69 - 71) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "สิ่งแวดล้อมทางสุขภาพของโรงเรียนประถมศึกษาในกรุงเทพมหานคร" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนของกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร และโรงเรียนราษฎร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นโรงเรียนประถมศึกษา ของกรมสามัญศึกษา โรงเรียนราษฎร์และโรงเรียนของกรุงเทพมหานครในเขตต่าง ๆ ของกรุงเทพฯ มีจำนวนประชากรทั้งหมด 98 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า

1. โรงเรียนของกรมสามัญศึกษา โดยทั่วไปเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ มีนักเรียนมากกว่าโรงเรียนของ กทม. และโรงเรียนราษฎร์มีจำนวนนักเรียนในห้องมากกว่าเกณฑ์มาตรฐาน โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครพบว่า มีครูไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน และโรงเรียนราษฎร์ นั้นพบว่า ที่ตั้งของโรงเรียนน้อยกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนดไว้

2. สภาพแวดล้อมทางกายภาพในโรงเรียนพบว่า โรงเรียนของกรมสามัญศึกษา และโรงเรียนของกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในร่ม ในวัดหรือในสุเหร่า มีห้องเรียนสนาม

และบริเวณโรงเรียนไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ส่วนจำนวนโต๊ะเรียน ม้านั่ง กระจกานค้ำของระบายลมและอากาศ ทลอคจนแสงสว่างโรงเรียนทั้ง 2 ประเภท มีเพียงพอ แต่การจัดน้ำดื่ม น้ำใช้ยังไม่ถูกสุขลักษณะ ส่วนและที่ถ่ายปัสสาวะมีไม่เพียงพอ การกำจัดขยะมูลฝอยส่วนใหญ่ใช้วิธีเผา และมีรถมารับไปกำจัด ส่วนการกำจัดน้ำโสโครกภายในโรงเรียน ส่วนใหญ่มีท่อระบายน้ำโสโครกที่ไม่สามารถกำจัดได้ อุบัติเหตุและเหตุรำคาญต่าง ๆ ของโรงเรียนทั้ง 3 ประเภทไม่ค่อยมี

3. สภาพแวดล้อมทางจิตใจในโรงเรียนประถมศึกษาพบว่า มีบรรยากาศทางสังคมที่พอสมควร ครู โรงเรียน และบ้านมีความสัมพันธ์กันดี และโรงเรียนส่วนใหญ่จัดกิจกรรมสันทนาการขึ้นภายในโรงเรียน

ทิพา จันทรคามิน (2524 : 108 - 114) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "โครงการสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการจักและปัญหาการจักโครงการสุขภาพของโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า

ก. การจักสิ่งแวดล้อมใหญ่ถูกสุขลักษณะ

1. ห้องเรียน โต๊ะเรียน ม้านั่ง มีขนาดไม่เพียงพอและเหมาะสมกับขนาดของนักเรียน

2. การระบายอากาศและแสงสว่างเพียงพอและเหมาะสม

3. ส้วมและที่ถ่ายปัสสาวะมีจำนวนเพียงพอตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ

4. โรงเรียนขนาดเล็ก ร้อยละ 77.93 ไม่มีที่ปัสสาวะชาย

5. การจิกน้ำดื่ม โรงเรียนขนาดใหญ่เกินร้อยละ 50 เป็นน้ำประปา โรงเรียนขนาดกลางและเล็กส่วนใหญ่ใส่กุ่มถังไว้ให้และมีก๊อกเปิด

ข. การจักบริการสุขภาพ

1. ส่วนใหญ่มีห้องพยาบาลแคชาคเคลื่อนเวชภัณฑ์และอุปกรณ์บริการสุขภาพ

2. การตรวจสุขภาพก่อนเข้าโดยครู ส่วนใหญ่ทำทุกวัน

3. การตรวจสุขภาพโดยแพทย์ โรงเรียนขนาดใหญ่ได้รับการตรวจ เหมลละครั้ง ขนาดกลางและเล็ก ส่วนใหญ่ได้รับการตรวจปีละครั้ง

4. การตรวจสายตาและทดสอบการไถ่ยืน ส่วนใหญ่โรงเรียนทุกขนาด
ไม่เคยจักษุเลย

5. การซั้่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ส่วนใหญ่ทำาหอมละครั้ง

6. โรงเรียนทั้ง 3 ขนาด ส่วนใหญ่มีบัตรบันทึกสุขภาพ

ค. การสอนวิชาสุขศึกษา

1. โรงเรียนขนาดใหญ่และกลาง ส่วนใหญ่ชั้นประถมศึกษาตอนต้น ครู
ประจำชั้นเป็นผู้สอน ส่วนชั้นประถมศึกษาตอนปลายมีครูพิเศษสอน

2. เอกสารเกี่ยวกับสุขศึกษา สำหรับให้ครูและนักเรียนค้นคว้าไม่
เพียงพอ

3. โรงเรียนส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการนิเทศการสอนวิชาสุขศึกษาเลย

วิลาศ จันทรัตน์ (2524 : 77 - 81) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การบริหาร
งานสุขภาพอนามัยในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดสงขลา"
โดยใช้แบบสอบถาม ถามครูใหญ่ ผลการวิจัยพบว่า

1. โรงเรียนประถมศึกษา ส่วนใหญ่ยังไม่สามารถจัดบริหารคานสุขภาพให้เป็น
ไปตามมาตรฐานขั้นต่ำของงานสุขศึกษา สายการศึกษา

2. ครูใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจในลักษณะการบริหารงาน บริการสุขภาพอยู่
ในระดับดี

3. ปัญหาอุปสรรคที่ครูใหญ่ประสบอยู่ในระดับสูง ได้แก่ งบประมาณ กำลังคน
และวัสดุอุปกรณ์

4. ครูใหญ่ในโรงเรียนเทศบาล มีความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารงาน
สุขภาพในโรงเรียน แตกต่างไปจากครูใหญ่โรงเรียนนอกเทศบาล

อารมณั อธิธรรมวินิจ (2528 : 129 - 132) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การ
ศึกษาการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัด
ชลบุรี ฉะเชิงเทรา และระยอง" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการบริหารงานสุขภาพ
ในโรงเรียนประถมศึกษา และเปรียบเทียบการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนกับเกณฑ์มาตรฐาน

ชั้นคำของงานสุขศึกษาในสถานศึกษา โดยใช้แบบสอบถามครูโรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 853 คน ที่อยู่ในและนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล ผลการวิจัยพบว่า

1. การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา ของโรงเรียนนอกเขตเทศบาลและสุขาภิบาลครบทุกโรงเรียน ร้อยละ 40 - 60 มีการจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพในโรงเรียน การเชิญวิทยากรด้านสุขภาพมาบรรยาย ตลอดจนการจัดสรรงบประมาณอุดหนุนการเรียนการสอนสุขศึกษา

2. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ของโรงเรียนนอกเขตเทศบาลและสุขาภิบาลมีครบทุกโรงเรียน ร้อยละ 60 ขึ้นไปมีโรงอาหาร ส้วม ที่มีส้ววะ ที่ทิ้งขยะมูลฝอย การกำจัดน้ำโสโครกจากห้องน้ำและโรงอาหาร และร้อยละ 40 - 60 ขึ้นไปมีเครื่องหมายเตือนอุบัติเหตุในโรงเรียน

3. การจัดบริการสุขภาพของ โรงเรียนนอกเขตเทศบาลและสุขาภิบาลมีครบทุกโรงเรียน ร้อยละ 60 ขึ้นไป จัดให้มีการวางแผนบริการสุขภาพ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตรวจสุขภาพทอนเช้า ชั่งน้ำหนัก วัดสายตาและวัดส่วนสูง โดยครู มีมุมหรือห้องพยาบาลตลอดจนมีครบวันที่สุขภาพ

นอกจากนี้ยังมีผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ในสถานศึกษาอนามัย โดยให้นักเรียนสอนกันเอง หรือที่เรียกว่าการศึกษาจากเพื่อน (Peer Education) ก็ดังต่อไปนี้

ทรงสถิต กิตติคุณวัจนะ (2522 : 28) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของการให้นักเรียนสอนกันเอง" โดยมีจุดประสงค์เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนที่ได้รับการสอนจากเพื่อน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนวัดบรมงคล กรุงเทพฯ จำนวน 84 คน ผลการวิจัยพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาอังกฤษของนักเรียนในกลุ่มที่ได้รับการสอนจากเพื่อน สูงกว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาภาษาอังกฤษของนักเรียนในกลุ่มที่ไม่ได้รับการสอนจากเพื่อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วรพรรณ รุ่งศิริวงศ์ (2527 : 114) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ประสิทธิผลการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพของผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ในโรงเรียนประถมศึกษาจังหวัด

ราชบุรี" โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความพึงพอใจอนามัยที่ได้จากการฝึกอบรมกับผลการปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพที่มีต่อเพื่อนนักเรียนและอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ตลอดจนบทบาทของคณะกรรมการที่ปรึกษา โดยใช้แบบทดสอบและสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย สอบถามผู้นำนักเรียนฯ ซึ่งคัดเลือกมาจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 79 คน และกรรมการที่ปรึกษาผู้นำนักเรียนฯ จำนวน 21 คน

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ความพึงพอใจอนามัยและผลการปฏิบัติตนของผู้นำนักเรียนฯ หลังการอบรมดีกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และนักเรียนในโรงเรียนที่มีผู้นำนักเรียนฯ มีความรู้ทางความรู้ความพึงพอใจอนามัย การปฏิบัติตนทางความรู้ความพึงพอใจอนามัย สถานะอนามัยส่วนบุคคล พฤติกรรมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม ดีกว่านักเรียนในโรงเรียนที่ไม่มีผู้นำนักเรียนฯ ตลอดจนผู้นำนักเรียนฯ ครู และเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นที่ดีคือโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

เอมอชมา รัตนริมจ (2527 : 47) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เรื่องสิ่งเสพทิศ โดยการใช้เทคนิคการสอนแบบนักเรียนสอนกันเอง" กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โปรแกรมคณิต-วิทย์ โรงเรียนพุ่มพงศา กรุงเทพฯ จำนวน 8 คน ทำหน้าที่เป็นผู้ทดลองสอนกลุ่มตัวอย่าง นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนคาราคาม กรุงเทพฯ จำนวนนักเรียน 287 คน จำนวน 8 ห้องเรียน ผลการวิจัยพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่อง สิ่งเสพทิศของผู้เรียนหลังเรียนมีค่าสูงกว่าก่อนเรียน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก่อนเรียนเรื่องสิ่งเสพทิศของผู้เรียนที่เรียนจากผู้สอน กลุ่มคะแนนสูงและผู้เรียนที่เรียนจากผู้สอนกลุ่มคะแนนต่ำไม่มีความแตกต่างกัน และความคิดเห็นของผู้เรียนที่มีต่อเรื่องสิ่งเสพทิศหลังเรียนดีกว่าก่อนเรียน

โครงการที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย

ปัจจุบันได้มีหลายหน่วยงานที่ได้นำโครงการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพในลักษณะให้รุ่นพี่สอนรุ่นน้อง หรือเพื่อนแนะนำเพื่อน ซึ่งโครงการดังกล่าวได้แก่ โครงการอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียน (อสร) โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน หรือพี่ช่วยน้อง โครงการอบรมเยาวชนอาสาสมัครสาธารณสุข รวมทั้งโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

1. โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย

เริ่มดำเนินงานเป็นครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2520 โดยกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้เล็งเห็นความสำคัญของการที่จะพัฒนาให้นักเรียนมีค่านิยมในการเสียสละช่วยเหลือส่วนรวมในด้านการส่งเสริมสุขภาพ จึงได้จัดทำเป็นโครงการขึ้นเรียกว่า "โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย" (สุภาพ กลีบบัว 2524 : 17) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ เจตคติ และทักษะในด้านสุขภาพ เพื่อสามารถเผยแพร่แก่เพื่อนนักเรียนในโรงเรียน และนอกโรงเรียน รวมทั้งครอบครัวได้ นอกจากนี้ยังเป็นการสนับสนุนให้นักเรียนเป็นผู้นำชุมชนด้านส่งเสริมสุขภาพเมื่อจบการศึกษาไปแล้ว โดยดำเนินการร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานคัดเลือกนักเรียนชั้นประถมศึกษาระดับจังหวัด ที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมเพื่อเตรียมตัวเข้ารับการอบรม ตลอดจนชี้แจงครูในโรงเรียนและผู้ปกครองของนักเรียนที่ถูกคัดเลือก ในขั้นแรกให้คัดเลือกนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ทุกห้อง ๆ ละ 1 - 3 คน แล้วให้นักเรียนเหล่านี้ไปคัดเลือกเพื่อนนักเรียนชั้นเดียวกันจนได้นักเรียน 20 คน รวมจำนวนผู้เข้ารับการอบรมรุ่นละ 20 - 25 คน เมื่อคัดเลือกผู้นำนักเรียนแล้วจะจัดให้มีการอบรมทั้งภาควิชาการและภาคปฏิบัติ โดยกระทำในวันหยุดเรียน เช่น วันเสาร์ วันอาทิตย์ หรือในระหว่างปิดภาคเรียน หลักสูตรเน้นหนักทางปฏิบัติ ใช้เวลาอบรม 4 วัน วิชาในหลักสูตรมี 11 วิชา ในการอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยจะไ้รับแจก "คู่มือผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย" คนละ 1 เล่ม และในการปิดการอบรมจะแจกเข็มเครื่องหมายผู้นำนักเรียนคนละ 1 อัน พร้อมวชิษัตริย์คนละ 1 แผ่น

ในปี พ.ศ. 2520 มีการประเมินผลหลังการอบรมโครงการนี้ไปแล้ว 8 เดือน ที่โรงเรียนวัดคางสาว อำเภอกะทู้มแม่ จังหวัดสมุทรสาคร (สุภาพ กลีบบัว 2524 : 20 - 21) มีผู้นำนักเรียนเข้ารับการอบรม 15 คน จากชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และปีที่ 6 สรุปได้ว่านักเรียนมีกิจกรรมด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น เช่นการจักห้องพยาบาล การช่วยเหลือครูพยาบาลในการทำสำลี พับผ้ากอสสำหรับปิดแผล ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มาให้บริการอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับการซักร้านัก วัคซีนสูง และวัคซีนค



2. โครงการอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียน (อสร.)

เริ่มดำเนินงานเป็นครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ. 2525 โดยกองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบในโครงการกิจกรรมสาธารณสุขในเขตเมือง ใช้ชื่อว่า "โครงการอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียน" (2525 : 1 - 4) โดยใช้แนวทางการดำเนินงานของโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย ทั้งนี้ได้กำหนดเป้าหมายในปีงบประมาณ 2525 - 2527 ให้ดำเนินการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงเรียนเทศบาลให้ครบทุกเทศบาลทั่วประเทศ โดยใช้อัตราส่วนอาสาสมัคร 1 คน ต่อนักเรียน 20 - 25 คน ของนักเรียนทั้งโรงเรียน หรือ อสร. 2 คน ต่อนักเรียน 1 ห้องเรียน วิธีการคัดเลือกนักเรียนใช้เช่นเดียวกับโครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย ปัจจุบันโครงการนี้ได้ดำเนินการแล้วเสร็จไปตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ซึ่งมีการสรุปผลการดำเนินงานไว้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขเหล่านี้สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติและเผยแพร่แก่เพื่อนนักเรียน และเพื่อนบ้านในชุมชนเขตเมืองได้อีกด้วย

3. โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน หรือพี่ช่วยน้อง

เริ่มดำเนินงานเป็นครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2525 โดยอนามัยภาค 5 สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร เป็นผู้รับผิดชอบ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนมีส่วนร่วมมีช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยเน้นหนักในกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย เช่น โภชนาการ สุขภาพในช่องปาก อนามัยส่วนบุคคล ตลอดจนหลักการไชยา และการระมัดระวังเกี่ยวกับพิษและภัยจากยา ฯลฯ (เพื่อนช่วยเพื่อน 2527 : 4) ซึ่งเมื่อนักเรียนประพฤติปฏิบัติจนเป็นสุขนิสัยแล้ว จะสามารถนำไปสอนหรือแนะนำเพื่อนหรือผู้ใกล้ชิดได้ เป้าหมายเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 ของโรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร ในเขตอำเภอพญาไท และบางเขน (ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของอนามัยภาค 5) วิธีการดำเนินงานจะคัดเลือกนักเรียนโดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกเรียกว่า กรรมการใหญ่ (ถ้านั้น) คัดเลือกจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งมีจำนวนเท่ากับห้องเรียนในแต่ละโรงเรียน กลุ่มที่สอง เรียกว่า กรรมการเล็ก (ผู้ใหญ่บ้าน) คัดเลือกจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 3 ทุกห้องในโรงเรียน โดยใช้อัตราส่วน 1 : 5 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 โดยใช้อัตราส่วน 1 : 8

จากนั้นนำมาอบรมและศึกษาปฏิบัติโดยเน้นด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งผลจากอบรมสรุปได้ว่า โครงการนี้ ทำให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการรักษาสุขภาพอนามัย มีความรับผิดชอบ สร้างเสริมมนุษยสัมพันธ์ การช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ตลอดจนสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างเจ้าหน้าที่ ครู และผู้ปกครองได้อีกด้วย

4. โครงการอบรมเยาวชนอาสาสมัครสาธารณสุข

เริ่มดำเนินการทดลองเป็นครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2524 โดยโรงเรียนศรีบุญยานนท์ จังหวัดนนทบุรี เป็นผู้ดำเนินการร่วมกับกลุ่มสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ ทันตแพทย์และอาสาสมัคร มีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพและงานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพแก่ตนเองและผู้อื่นได้ โดยคัดเลือกนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 4 จำนวน 150 - 200 คน เข้ารับการฝึกอบรมทั้งวิชาการและฝึกปฏิบัติภาคสนาม ครั้งแรกที่ โรงพยาบาลลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ระหว่างวันที่ 21 - 25 เมษายน 2525 และจากการประเมินผลโดยใช้แบบสอบถามผู้เข้ารับการอบรมทางวิชาการพบว่า ร้อยละ 60 มีทัศนคติในการสร้างสุขนิสัยที่ดี ส่วนการฝึกปฏิบัติภาคสนามพบว่านักเรียนสามารถนำไปปฏิบัติ การอยู่ร่วมกับผู้อื่น และยังมีมุ่งมั่นจะอุทิศตนเพื่อทำงานแก่ส่วนรวมอีกด้วย นอกจากนี้โรงเรียนศรีบุญยานนท์ ยังมีการดำเนินงานกิจกรรมต่อเนื่องโดยจัดเป็น "กิจกรรมสาธารณสุขเพื่อชุมชน" โดยรับอาสาสมัครจากนักเรียนกลุ่มมาเพื่อประโยชน์ (ลูกเสือ เนตรนารี และยุวกาชาด) และนักเรียนที่เรียนแผนการเรียนคหกรรมศาสตร์ โดยเริ่มดำเนินการในปีการศึกษา 2525 เข้ารับการฝึกอบรมทางวิชาการและฝึกปฏิบัติภาคสนาม ซึ่งมีการสรุปผลการดำเนินงานไว้ว่า นักเรียนสามารถนำความรู้ทางวิชาการไปปฏิบัติ เผยแพร่ และแก้ปัญหาค่าสุขภาพอนามัยได้

รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

เคลเลอร์ (Keller 1968 : 79 - 89) ได้ทำการวิจัยพบว่า การให้นักเรียนที่มีอายุมากกว่าสอนนักเรียนที่มีอายุน้อยกว่า นอกจากจะมีประโยชน์ต่อนักเรียนในชั้นการศึกษาแล้ว ยังช่วยเปลี่ยนแปลงทัศนคติในทางบวกต่อวิชาที่เรียน และการทดสอบของนักเรียนอีกด้วย

เซฟเวอร์และนิน (Shaver and Nuhn 1971 : 107) ศึกษาโดยการให้นักเรียนสอนกันเอง ระหว่างนักเรียนที่มีผลการเรียนดีกับนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ โดยการใช้วิธีการอ่านและการเขียน พบว่า การให้นักเรียนสอนกันเองมีประสิทธิภาพในการเพิ่มคะแนนของกลุ่มทดลองในการทำแบบทดสอบ TEP (Test of Educational Progress) เกี่ยวกับการอ่านและการเขียน และยังแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของกลุ่มตัวอย่างอีกหลายคนที่จะไปสู่ความสามารถชั้นสูงสุดของเขาในเวลานี้

ไลบลิช (Lieblich 1977 : 680 -A) ศึกษามลการสอนโดยให้นักเรียนสอนกันเอง โดยเปรียบเทียบกับผลจากการเรียนของนักเรียนที่เรียนเอง โดยใช้แบบเรียนจากหนังสือเท่านั้น พบว่า การให้นักเรียนสอนกันเองให้ผลในการเรียนรู้ดีกว่า

สรุปผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยทั้งภายในประเทศ ต่างประเทศ รวมทั้งโครงการที่เกี่ยวข้องทั้งหมดที่กล่าวมาแล้วนั้น จะเห็นได้ว่าในการจัดดำเนินการโครงการสุขภาพในโรงเรียนซึ่งได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ การจัดบริการสุขภาพ และการสอนวิชาสุขศึกษา รวมทั้งโครงการส่งเสริมสุขภาพในลักษณะให้รุ่นพี่สอนรุ่นน้อง หรือเพื่อนแนะนำเพื่อนนั้น มุ่งที่จะส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนให้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าปัญหาอุปสรรคในการจัดดำเนินการต่าง ๆ ใ้รับการพัฒนาหรือปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นไม่เต็มที่ และยังคงเป็นปัญหาที่โรงเรียนจะต้องประสบปัญหาต่าง ๆ มาจนถึงปัจจุบัน นอกจากนี้ในการจัดดำเนินการโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ส่วนมากครูจะเป็นผู้จัดดำเนินการ นักเรียนไม่ได้มีส่วนร่วมในการจัดดำเนินการ จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความคิดเห็นว่า โครงการผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นโครงการที่สนับสนุนงานโครงการสุขภาพในโรงเรียน และมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของนักเรียนให้สามารถช่วยเหลือตนเองและเพื่อนนักเรียนทางด้านสุขภาพอนามัยได้ ประกอบกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโครงการนี้โดยตรงยังไม่มีผู้ใดได้เคยทำการศึกษาวิจัยมาก่อน ผู้วิจัยจึงหวังว่าการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัญหาในการจัดดำเนินการโครงการผู้นำนักเรียนฯ ตามความคิดเห็นของครูอนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจต่อไป