



บทที่ 2

วรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพของตนเอง ระหว่างนักเรียนที่เป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุขกับนักเรียนอื่น ในโรงเรียนมัธยมศึกษา พบว่ายังไม่มีผู้ใดทำการวิจัยในเรื่องนี้ทั้งในประเทศและต่างประเทศมาก่อน ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ค้นคว้า เอกสาร แนวคิดต่าง ๆ พร้อมทั้งแนวทางของการรายงานวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประกอบเป็นพื้นฐานในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่

1. โครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน
2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน

โครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน (ยสร.) ได้เริ่มดำเนินการขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2530 โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก (WHO = World Health Organization) จากการนำแนวคิดของกลวิธีสาธารณสุขมูลฐานมาสู่กลุ่มเยาวชนวัยเรียน ให้เป็นแกนนำในการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยในโรงเรียน ไปสู่ครอบครัวและชุมชนได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและปลอดภัย โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อสร้างให้กลุ่มผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษาและการวางแผนครอบครัว การป้องกันการใช้จ่ายในทางที่ผิด สุขภาพจิตและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2. เพื่อสร้างให้กลุ่มผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนเป็นที่ปรึกษาเบื้องต้นและเผยแพร่ความรู้ให้แก่เพื่อนในโรงเรียน ครอบครัวและชุมชนในด้านสุขภาพอนามัย

กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ดำเนินการรับผิดชอบในการจัดโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ครอบคลุมโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาที่มีจำนวนทั้งสิ้น 1,776 โรงเรียน (กระทรวง

ศึกษาธิการ, 2532) โดยการประสานงานกับจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในปัจจุบันนี้ มีโรงเรียนที่จัดดำเนินการโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนตั้งแต่เริ่มโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนเมื่อปี พ.ศ. 2530 จนถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2532 จำนวน 403 โรงเรียน (กองอนามัยโรงเรียน, 2532) ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. กองอนามัยโรงเรียนหรือศูนย์สุขภาพเขต ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมดำเนินโครงการจัดอบรมดังนี้

1.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโครงการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนระดับจังหวัด เพื่อดำเนินการคัดเลือกในโรงเรียน ที่จะดำเนินโครงการ การขยายการอบรม การจัดอบรมทดแทน การสนับสนุนการอบรม และการติดตามประเมินผล ซึ่งประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	ประธาน
ผู้อำนวยการพิเศษ, ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ	กรรมการ
ประธานสามัญศึกษาจังหวัด	กรรมการ
ศึกษาธิการจังหวัดหรือผู้แทน	กรรมการ
ศึกษานิเทศก์เขต	กรรมการ
สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ	กรรมการ
หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล	กรรมการและเลขานุการ
กรรมการสามารถแต่งตั้งเพิ่มเติมได้อีกเมื่อประธานเห็นสมควร	

1.2 คัดเลือกโรงเรียนที่จะดำเนินโครงการ โดยคณะกรรมการดำเนินโครงการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุขระดับจังหวัด

1.3 จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนที่ดำเนินโครงการและประชุมชี้แจงให้ทราบบทบาทหน้าที่

1.4 จัดทีมวิทยากรดำเนินการฝึกอบรมร่วมกับวิทยากรส่วนกลาง หรือศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต

1.5 สนับสนุนการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนที่อบรมเป็นครั้งแรก

1. ประกาศนียบัตร บัตรประจำตัว หนังสือคู่มือผู้นำเยาวชน

สาธารณสุขในโรงเรียน โดยขอให้เก็บไว้ที่ห้องสมุดเพื่อจะได้ใช้ในการอบรมทดแทน

2. คู่มือวิทยากรสำหรับโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่รับผิดชอบโรงเรียนอย่างละ 1 เล่ม

3. รายงานการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน โรงเรียนละ 1 เล่ม

โรงเรียนที่อบรมทดแทน

1. ประกาศนียบัตร บัตรประจำตัว สำหรับผู้นำเยาวชนสาธารณสุขทุกคน

2. หนังสือคู่มือผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน โรงเรียนละ 10 เล่ม

3. รายงานการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน โรงเรียนละ 1 เล่ม

1.6 ติดตามนิเทศและประเมินผลโครงการ

1. ประเมินผลการอบรมโดยทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรมและสังเกตความสนใจของผู้เรียน

2. ประเมินผลภายหลังจากที่ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนปฏิบัติงาน โดยประเมินจากรายงานการปฏิบัติงานของกลุ่มผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน และประเมินจากการสังเกตโดยคณะกรรมการที่ปรึกษากลุ่มผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน

1.7 นิยามให้มีการขยายโครงการและอบรมทดแทนผู้ที่จบการศึกษาทุก 2 ปี หรือปีเว้นปี

2. โรงเรียนที่ได้รับการคัดเลือกจัดโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุข จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษากลุ่มผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนเพื่อจัดการอบรม ซึ่งประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

ผู้อำนวยการโรงเรียน	ประธาน
ประธานกลุ่มโรงเรียน	กรรมการ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน	กรรมการ
สาธารณสุขอำเภอ	กรรมการ

ผู้นำในท้องถิ่น เช่นกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน	กรรมการ
องค์การในชุมชน เช่น คปต. กสศ. กม.	กรรมการ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบในโรงเรียน	กรรมการ
ครูพยาบาลหรือครูอนามัยหรือครูที่รับผิดชอบโครงการ	กรรมการและเลขานุการ
กรรมการสามารถแต่งตั้งเพิ่มเติมได้อีกเมื่อประธานเห็นสมควร	

2.1 คณะกรรมการที่ปรึกษาผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน ดำเนินการคัดเลือกนักเรียน เพื่อเตรียมตัวเข้ารับการอบรมโรงเรียนละ 30 คน พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้ปกครองนักเรียนทราบ เพื่ออนุญาตให้เด็กในปกครองเข้ารับการอบรมเป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน ซึ่งมีเกณฑ์ในการคัดเลือกดังนี้

1. คัดเลือกนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จากโรงเรียนที่มีชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือคัดเลือกนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จากโรงเรียนที่มีเฉพาะชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น
2. นักเรียนที่ได้รับการคัดเลือกจะต้องเป็นผู้ที่มีความสมัครใจและได้รับการยินยอมจากผู้ปกครอง
3. เป็นผู้ที่มีสุขภาพอนามัยดี
4. เป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน
5. มีระดับการเรียนตั้งแต่เกรด 2.0 ขึ้นไป (ระดับปานกลาง)
6. ไม่ควรเป็นหัวหน้าชั้นหรือเป็นผู้ที่ดำเนินการกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงเรียนมากกว่า 2 กิจกรรม
7. เคยเป็นผู้นำทางด้านสาธารณสุข เช่น อาสาสมัครในหมู่บ้าน ฯลฯ
8. มีใจรักและมีเวลาพอที่จะให้การช่วยเหลือผู้อื่น
9. มีจิตใจโอบอ้อมอารี ชอบอาสาช่วยงานส่วนรวม

2.2 ร่วมเป็นวิทยากรในการดำเนินการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุข ในโรงเรียน

2.3 เป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานของผู้นำเยาวชนสาธารณสุข ในโรงเรียน โดยมีบทบาทดังนี้

2.3.1 กระตุ้นให้ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนเลือกประธาน เลขานุการ คณะกรรมการ ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน ให้ประชุมวางแผนการปฏิบัติ

กิจกรรมและรวบรวมบันทึกรายงานการปฏิบัติงานทุกเดือน

2.3.2 ครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้เกี่ยวข้อง ควรหาโอกาสพบกับ ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนและกระตุ้นสนับสนุน การปฏิบัติงานของกลุ่มผู้นำเยาวชน สาธารณสุข ในโรงเรียน ให้ปฏิบัติกิจกรรมได้ครอบคลุมและสม่ำเสมอ

2.3.3 ครูที่ปรึกษาคอยให้คำชี้แจง และแนะแนวการเขียนรายงาน ปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการเก็บรวบรวมส่งครูที่ปรึกษา

2.3.4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปรึกษา ให้คำปรึกษาและแนะนำเทคนิค การตรวจสอบสุขภาพการดูแลผู้ป่วย และการปฐมพยาบาล ตลอดจนให้การสนับสนุนในเรื่องความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัยที่ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน จะนำไปเผยแพร่ความรู้แก่เพื่อน และน้อง ๆ รวมทั้งสนับสนุนโปสเตอร์ เอกสารต่าง ๆ

2.4 ประสานงานกับหน่วยงานหรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอสิ่งสนับสนุน ในการดำเนินงานให้บรรลุตามจุดมุ่งหมาย

2.5 ติดตามผลการดำเนินงานของผู้นำเยาวชนสาธารณสุข ในโรงเรียนแล้ว รายงานผลไปยังคณะกรรมการดำเนินงานของจังหวัดเป็นระยะ

3. คณะกรรมการดำเนินงานโครงการอบรมผู้นำเยาวชนสาธารณสุข จัดฝึกอบรม ภาควิชาการและปฏิบัติการจนจบหลักสูตร 3 วัน มีรายวิชา และเวลาที่ใช้ในการอบรมใน แต่ละวิชาในหลักสูตร ดังนี้

3.1	กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์	เวลา	1.30	ชั่วโมง
3.2	ความจำเป็นขั้นพื้นฐานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต	1	ชั่วโมง	
3.3	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	1.30	ชั่วโมง	
3.4	เพศศึกษากับการวางแผนครอบครัว	1.30	ชั่วโมง	
3.5	สุขภาพจิตวัยรุ่น	1	ชั่วโมง	
3.6	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	1.30	ชั่วโมง	
3.7	ศิลปการให้คำปรึกษา	1	ชั่วโมง	
3.8	การป้องกันการใช้อาในทางที่ผิด	1	ชั่วโมง	
3.9	สุขภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอาหาร	1	ชั่วโมง	
3.10	การปฐมพยาบาลและฝึกปฏิบัติ	2	ชั่วโมง	

3.11 บทบาทของผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน 1.30 ชั่วโมง

4. ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน มีบทบาทหน้าที่ภายใต้การช่วยเหลือสนับสนุนจากคณะกรรมการที่ปรึกษา โดยปฏิบัติงานดังนี้

กิจกรรมในโรงเรียน ประชุมกลุ่มวางแผนเพื่อจัดกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

1. จัดกิจกรรมคั่นหน้านักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ โดย

1.1 การตรวจสุขภาพ

1.2 การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและประเมินผลการเจริญเติบโต

1.3 การวัดสายตา

1.4 การตรวจสอบการได้ยิน

2. การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ได้แก่

2.1 การสำรวจสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

2.2 การสุขาภิบาลอาหาร

2.3 การรณรงค์การทิ้งขยะ

2.4 การดูแลรักษาน้ำดื่ม น้ำใช้

2.5 การดูแลความสะอาดห้องส้วม

2.6 การดูแลร้านค้าอาหารในโรงเรียน

2.7 การจัดนิทรรศการด้านการส่งเสริมความสะอาด

3. การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต เช่น ชมรมดนตรี เป็นต้น

4. เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับความรู้พิเศษแก่กลุ่มวัยเรียน โดยการจัดนิทรรศการ ให้ความรู้ บรรยายพิเศษ เป็นต้น

5. ช่วยเหลือครูอนามัยในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

6. ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขณะมาให้บริการที่โรงเรียน

7. เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำปัญหาทางด้านสุขภาพในเรื่อง เพศศึกษาและ

การวางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศ การป้องกันการใช้ยาที่ผิด ซึ่งผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนจะเป็นแกนกลางระหว่างครูแนะแนว และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับนักเรียนที่มีปัญหา

กิจกรรมนอกโรงเรียน

1. การให้ความรู้แก่สมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับ

1.1 การปรับปรุงอนามัยสิ่งแวดล้อมในบ้าน เช่น

- การจัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด
- การจัดบ้านเรือน ให้ถูกหลักอนามัย
- การกำจัดขยะมูลฝอย
- การจัดหาและการใช้ส้วม

1.2 การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

- การดูแลสุขภาพตนเอง
- แนะนำครอบครัว ไปรับภูมิคุ้มกันโรค
- สังเกตความผิดปกติทางร่างกายของสมาชิกในครอบครัว
- ช่วยดูแลปฐมพยาบาลสมาชิกในครอบครัวที่เจ็บป่วย
- แนะนำครอบครัว ในการจัดหาอาหารที่มีคุณค่ามารับประทาน
- แนะนำสมาชิกครอบครัว ในการใช้บริการสาธารณสุขในชุมชน

2. ช่วยเหลือชุมชน โดยทำงานร่วมกับผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่อง

2.1 การแจ้งข่าวการเจ็บป่วย การคลอด การตาย

2.2 การแจ้งข่าวการให้บริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แก่สมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้าน

การบันทึกผลการปฏิบัติงาน

ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนจะต้องลงบันทึกทำการปฏิบัติงานของตนเอง และรายงานผลการปฏิบัติงานต่อคณะกรรมการที่ปรึกษา

5. ผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน เมื่อจบการฝึกอบรมจะได้รับหนังสือคู่มือผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน ใบประกาศนียบัตรและบัตรประจำตัวผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน



งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ เกี่ยวกับเรื่องการเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพของตนเองระหว่างนักเรียนที่เป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุขกับนักเรียนอื่น ในโรงเรียนมัธยมศึกษา พบว่ายังไม่เคยมีผู้ใดทำมาก่อน อย่างไรก็ตาม ได้มีการศึกษาและวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพตนเอง ดังต่อไปนี้

จิรศักดิ์ โรจนาเปรมสุข และสุทธิ อธิปัญญาคม (2520) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "ความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในเรื่องอนามัยสิ่งแวดล้อม" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในเรื่องอนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยได้ใช้แบบสำรวจสอบถามกับนักเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 440 คน จากโรงเรียน 4 โรงเรียน ผลการสำรวจพบว่า นักเรียนมีการปฏิบัติเพื่อช่วยลดปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ถูกต้องพอสมควร ยกเว้นเรื่องมลภาวะของอากาศยังมีการปฏิบัติไม่ดีนัก

ชนวนทอง สือสุวรรณ (2520) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ของโรงเรียนรัฐบาลในกรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจพฤติกรรมทางด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิง โดยผู้วิจัยใช้แบบสอบถามกับนักเรียนชาย และนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ของโรงเรียนสามเสนวิทยาลัย และโรงเรียนบางกะปิ จำนวน 300 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงของโรงเรียนสามเสนวิทยาลัยและโรงเรียนบางกะปิ มีการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างนักเรียนชาย และนักเรียนหญิงที่ระดับ .05

ดุรณี มังคละศิริ (2521) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "การสำรวจพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนส่วนกลางและส่วนภูมิภาค" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ตามตัวแปรเพศ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นกลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในส่วนกลาง 1 โรงเรียน และในส่วนภูมิภาค 2 โรงเรียน รวมทั้งสิ้น 180 คน เป็นนักเรียนชาย 45 คน นักเรียนหญิง 135 คน ผล

การวิจัยพบว่า

1. นักเรียนชายและนักเรียนหญิง ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีการปฏิบัติด้านสุขภาพในเรื่องสวัสดิภาพในการจราจร การควบคุมน้ำหนักของร่างกาย สุขภาพจิต การปฐมพยาบาล และโรคติดต่อที่สำคัญอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ และมีการปฏิบัติมากที่สุดในเรื่อง "การรักษาอวัยวะเพศให้สะอาดอยู่เสมอเพื่อป้องกันโรคมะเร็ง"
2. นักเรียนชายและนักเรียนหญิง ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีการปฏิบัติทางด้านสุขภาพน้อยที่สุดในเรื่อง "ถ้าพบผู้ป่วยหมดสติให้ตั้งน้ำทางปากเพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกตัว"
3. การปฏิบัติทางด้านสุขภาพที่มากที่สุดของนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคเป็นเรื่องที่ควรปฏิบัติทุกข้อ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพที่น้อยที่สุด เป็นเรื่องที่ไม่ควรปฏิบัติด้วยเช่นกัน
4. การปฏิบัติทางด้านสุขภาพของนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีความแตกต่างกันในเรื่อง "เมื่อท่านพบผู้ประสบอุบัติเหตุ มีความตื่นเต้นตกใจมากเกินไปจนทำอะไรไม่ถูก"

สุพร พูลสุข (2522) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "การเปรียบเทียบความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคระหว่างนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา และนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ในวิทยาลัยครู" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคระหว่างนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาและนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ในวิทยาลัยครู ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างประชากร เป็นนักศึกษาในวิทยาลัยครู 4 แห่ง จำนวน 264 คน ผลการวิจัยพบว่าการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคระหว่างนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาและนักศึกษาระดับอุดมศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความแตกต่างระหว่างเพศไม่มีผลต่อการปฏิบัติ และทักษะคิดกับการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผาสวรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา และ คณะ (2523) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "การศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตน เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนโรงเรียนมัธยมสาธิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒและโรงเรียนสาธิตน้ำผึ้ง" โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนโรงเรียนมัธยมสาธิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และโรงเรียนสาธิตน้ำผึ้ง ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 412 คน ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติตนในด้านอนามัยส่วนบุคคลและสวัสดิภาพของตนเองยังไม่เป็นที่น่าพอใจ ในด้านความสัมพันธ์

ระหว่างความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนของนักเรียนทั้งสอง โรงเรียนมีความสัมพันธ์กัน คือ ความรู้มีความสัมพันธ์กับทัศนคติความรู้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ เมื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติของนักเรียนทั้งสองแห่งพบว่านักเรียนโรงเรียนสายน้ำผึ้งมีความรู้ และทัศนคติดีกว่านักเรียนโรงเรียนมัธยมสาธิต ส่วนการปฏิบัติปรากฏผลตรงกันข้าม กล่าวคือนักเรียนในโรงเรียนมัธยมสาธิต มีการปฏิบัติถูกต้องมากกว่านักเรียนโรงเรียนสายน้ำผึ้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิชิต ธาตุเพ็ชร (2524) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "การศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมทางด้านสุขภาพระหว่างนักเรียนไทยพุทธกับไทยมุสลิม ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตการศึกษา 2" โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมทางด้านสุขภาพระหว่างนักเรียนไทยพุทธกับไทยมุสลิม ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตการศึกษา 2 ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามถามนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในเขตการศึกษา 2 จำนวน 487 คน เป็นนักเรียนไทยพุทธ 321 คน นักเรียนไทยมุสลิม 166 คน ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติทางด้านสุขภาพของนักเรียนไทยพุทธกับนักเรียนไทยมุสลิม ไม่แตกต่างกัน และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพของนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ไม่แตกต่างกัน

ทวีวรรณ ลีระพันธ์ (2525) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร" ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ สายวิชาชีพแผนกพาณิชยการ และสายวิชาชีพแผนกช่างกล ในตำบลสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร จำนวน 565 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 66.9 ไม่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับยาเสพติดชนิดใดมาก่อน ร้อยละ 33.1 เคยเสพยาหรือใช้ยาเสพติดโดยมีเหตุผลว่าอยากทดลองใช้และเพื่อนชักชวน

จงจิน เฉลิมโรจน์ (2526) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนพานิชยการบางนา" โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนพานิชยการบางนา และเพื่อเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนพานิชยการบางนาตามตัวแปรเพศ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 200 คน เป็นชาย 100 คน หญิง 100 คน ผลการวิจัยพบว่า การดูแลสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพานิชยการบางนา โดยทั่วไปอยู่ในเกณฑ์ที่ถูกต้อง ผลการเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาระหว่างเพศชายและเพศหญิง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 8 เรื่องคือ การดูแลสุขภาพตนเองเกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคล โภชนาการ

สวัสดิภาพและการปฐมพยาบาล โรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ สุขาภิบาล สุขภาพทางเพศ ยาเสพติดให้โทษ การบริการสาธารณสุข และสุขภาพผู้บริโภคร ส่วนเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองเกี่ยวกับสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน และผลการเปรียบเทียบการดูแลตนเองของนักศึกษา ระหว่างผลัดเช้ากับผลัดบ่าย ไม่แตกต่างกันทุกเรื่อง

ศุภลักษณ์ กุลโกวิท (2524) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "ความสนใจทางด้านสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในเขตการศึกษา 3" โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบความสนใจทางด้านสุขภาพของนักเรียนในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เขตการศึกษา 3 ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างประชากรที่เป็นนักเรียนในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เขตการศึกษา 3 จำนวน 500 คน ผลการวิจัยพบว่านักเรียนร้อยละ 80.87 สนใจเนื้อหาในหลักสูตรวิชา สุขศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 พุทธศักราช 2521 โดยสนใจในหมวดสวัสดิภาพมากที่สุดและหมวดโภชนาการได้รับความสนใจน้อยที่สุด จากคำถามปลายเปิดนักเรียนสนใจหัวข้อในหมวดสุขภาพส่วนบุคคลและเรื่องมะเร็งมากที่สุด นักเรียนมีความสนใจทางด้านสุขภาพแตกต่างกัน โดยที่นักเรียนหญิงสนใจมากกว่านักเรียนชาย นักเรียนที่เรียนวิชาสุขศึกษากับครูที่จบการศึกษาวิชาเอกสุขศึกษา มีความสนใจทางด้านสุขภาพสูงสุด นักเรียนมีความสนใจทางด้านสุขภาพในระดับต่ำสุดเมื่อเรียนวิชาสุขศึกษากับครูที่สำเร็จการศึกษาวิชาเอกอื่น ๆ

ระวีวรรณ วุฒิประสิทธิ์ (2526) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "ความรู้ เจตคติ และประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร และเพื่อเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามกับนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร จำนวน 658 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศโดยเฉลี่ยน้อย ชายและหญิงมีประสบการณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จินตนา สราญุทธิพิทักษ์ (2528) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "การเปรียบเทียบความคาดหวังและสภาพจริงเกี่ยวกับสุขปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของผู้ปกครอง" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังและสภาพจริงเกี่ยวกับสุขปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาลใน

เขตกรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของผู้ปกครอง ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามกับผู้ปกครองนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 365 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองมีความคาดหวังมากที่สุดเกี่ยวกับสุขปฏิบัติของนักเรียนในเรื่องสิ่งเสพติดให้โทษและมีความคาดหวังมากที่สุดเกี่ยวกับสุขปฏิบัติของนักเรียนในเรื่องเพศศึกษา สุขภาพผู้บริโภคร สุขภาพจิต สุขากิจการ สิ่งแวดล้อม โรคติดต่อ สุขภาพส่วนบุคคล โภชนาการ สวัสดิศึกษา การปฐมพยาบาล โรคไม่ติดต่อ การบริการสาธารณสุข และการแพทย์ ในสภาพจริงนักเรียนมีสุขปฏิบัติมากในเรื่อง สุขภาพผู้บริโภคร เพศศึกษา สิ่งเสพติดให้โทษ สุขภาพจิต สุขากิจการสิ่งแวดล้อม โรคติดต่อ สุขภาพส่วนบุคคล โภชนาการ สวัสดิศึกษาและการปฐมพยาบาล และมีสุขปฏิบัติปานกลางในเรื่อง โรคไม่ติดต่อ และการบริการสาธารณสุขและการแพทย์ ผลการเปรียบเทียบความคาดหวังและสภาพจริงเกี่ยวกับสุขปฏิบัติพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันในเรื่อง สุขภาพผู้บริโภคร สิ่งเสพติดให้โทษ สุขภาพจิต สุขากิจการ สิ่งแวดล้อม โรคติดต่อ สุขภาพส่วนบุคคล โภชนาการ สวัสดิศึกษา และการปฐมพยาบาลแสดงว่าสุขปฏิบัติของนักเรียนมีความสอดคล้องกับความคาดหวังของผู้ปกครองและสุขปฏิบัติของนักเรียนที่มีความแตกต่างจากความคาดหวังของผู้ปกครองมากในเรื่องเพศศึกษา โรคไม่ติดต่อ และการบริการสาธารณสุขและการแพทย์

สมชัย ชื่นตา (2528) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "การศึกษาถึงพฤติกรรมและปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ของกลุ่มนักเรียนชายระดับต่ำกว่าอุดมศึกษา ในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น" โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมและปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ของกลุ่มนักเรียนชายระดับต่ำกว่าอุดมศึกษา ในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่นจังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม ถามักเรียนชายที่ศึกษาอยู่ในหลักสูตรต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา จำนวน 4 หลักสูตร คือหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4 - ม.6) หลักสูตรอาชีวศึกษา ระดับ ปวช.และปวส. หลักสูตรพลตำรวจ และหลักสูตรเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (พนักงานอนามัย) ซึ่งศึกษาอยู่ในสถานศึกษาของทางราชการในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่นจำนวน 1,500 คน ผลการวิจัยพบว่า การสูบบุหรี่ของนักเรียนชายกลุ่มกำลังสูบบุหรี่กับกลุ่มที่เคยสูบบุหรี่มาก่อนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมปอง ยวงสะอาด (2528) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "เจตคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีต่อการดูแลสุขภาพ" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบเจตคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีต่อการดูแลสุขภาพของตนเองที่มีความแตกต่างกันทางด้านเพศ การศึกษา

อาชีพและรายได้ของผู้ปกครอง ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างประชากรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 480 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง นักเรียนหญิงมีเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพของตนเองแตกต่างกับนักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักเรียนหญิงมีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพของตนเองดีกว่านักเรียนชาย นักเรียนที่ผู้ปกครองมีการศึกษาแตกต่างกัน นักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพแตกต่างกัน และนักเรียนที่ผู้ปกครองมีรายได้แตกต่างกันมีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน

อัจฉรา เกิดมงคล (2528) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร และเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ตามตัวแปรเพศ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 390 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในเกณฑ์ดี นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่านักเรียนชาย

มณฑิรา ชุนวงศ์ (2529) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศและการศึกษาของผู้ปกครอง ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างประชากร นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนรัฐบาล จำนวน 396 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง มีเจตคติอยู่ในระดับดี และมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง นักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพดีกว่านักเรียนชาย ส่วนนักเรียนที่มีผู้ปกครองมีการศึกษาระดับอุดมศึกษาและนักเรียนที่มีผู้ปกครองมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีความรู้ แตกต่างจากนักเรียนที่มีผู้ปกครองมีการศึกษาระดับประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แต่นักเรียนที่มีผู้ปกครองมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และนักเรียนที่มีผู้ปกครองมีการศึกษาระดับอุดมศึกษามีความรู้ทางด้านสุขภาพไม่แตกต่างกัน

สุภาภรณ์ ลิทธิคง (2529) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "การศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในกรุงเทพมหานคร" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในกรุงเทพมหานคร และเพื่อเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ตามตัวแปรเพศ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสหศึกษาในกรุงเทพมหานครจำนวน 380 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในเกณฑ์ดี นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน

กองส่งเสริมผลศึกษาและสุขภาพ กรมพลศึกษา (2530) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพเพื่อแสวงหาลู่ทางไปสู่สุขภาพดีถ้วนหน้าเมื่อปี 2543 ศึกษาเฉพาะนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพและความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสุขภาพกับตัวแปร เพศ อาชีพและระดับการศึกษาของบิดา มารดา บุคคลที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วย จำนวนสมาชิกในครอบครัว บริการสุขภาพบริการอาหารกลางวันโรงเรียนจัดให้มีและสิ่งอำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติด้านสุขภาพของนักเรียน โดยใช้แบบสอบถามถามนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ทั่วประเทศ จำนวน 2,112 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสมในเรื่องสุขภาพและสิ่งแวดล้อม สุขภาพส่วนบุคคล อุบัติเหตุ การปฐมพยาบาล ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ การป้องกันโรคและการรักษาตนเอง และนักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพยังไม่ถูกต้อง ควรมีการปรับปรุงแก้ไข ในเรื่องการใช้บริการสาธารณสุข การออกกำลังกาย การพักผ่อนและนันทนาการ

2. นักเรียนมีการปฏิบัติไม่ถูกต้องในด้านการไม่ไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจฟัน (66 %) ไม่ไปพบหมอเพื่อตรวจสุขภาพทั่วไป (66 %) ดื่มชา กาแฟ น้ำอัดลมเป็นประจำ (38 %)

3. ปัจจัยการเรียนรู้มีผลต่อการปฏิบัติตนที่ถูกต้องและเหมาะสม ในเรื่องสุขภาพของนักเรียนทุกด้าน และการปฏิบัติของนักเรียนเกือบทุกด้านเนื่องมาจากการอบรมสั่งสอนของครูมากที่สุด รองลงมาได้แก่การเรียนรู้ด้วยตนเอง การได้รับคำแนะนำจากแพทย์ และมารดา

4. นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมในเรื่องการใช้บริการสาธารณสุขเนื่องมาจากการไม่ได้รับความสะดวก ไม่เห็นความสำคัญ ทักษะคิดและความเชื่อตามลำดับ

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน เรื่องบริการสาธารณสุขคือ ระดับการศึกษาของมารดา

รัชนิวรรณ จินธรรม (2531) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "มโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเอง ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบมโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาตามตัวแปรเพศและวิชาเอก และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองกับกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพลศึกษา 5 แห่ง จำนวน 436 คน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีมโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี นักศึกษาชาย และนักศึกษาหญิงมีมโนทัศน์ทางสุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาหญิงมีมโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่านักศึกษาชาย นักศึกษาวิชาเอกสุขภาพและนักศึกษาวิชาเอกพลศึกษา มีมโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาวิชาเอกสุขภาพมีมโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่านักศึกษาวิชาเอกพลศึกษา

หทยา อารีวงศ์ (2532) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "มโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของครูที่ทำงานด้านสุขภาพกับครูที่ไม่ได้ทำงานด้านสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 1" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบมโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของครูในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาเขตการศึกษา 1 และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ทางสุขภาพกับการดูแลสุขภาพตนเองของครูที่ทำงานด้านสุขภาพและครูที่ไม่ได้ทำงานด้านสุขภาพ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเองส่งไปยังกลุ่มตัวอย่างประชากรจำนวน 598 ชุด ได้รับกลับคืนมา 576 ชุด คิดเป็นร้อยละ 96.32 ผลการวิจัยพบว่า

1. การดูแลสุขภาพตนเองของครูที่ทำงานด้านสุขภาพกับครูที่ไม่ได้ทำงานด้านสุขภาพ โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับดี
2. การดูแลสุขภาพตนเองของครูที่ทำงานด้านสุขภาพกับครูที่ไม่ได้ทำงานด้านสุขภาพ โดยเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยครูที่ทำงานด้านสุขภาพปฏิบัติดีกว่าครูที่ไม่ได้ทำงานด้านสุขภาพ
3. การดูแลสุขภาพตนเองระหว่างครูชายกับครูหญิง โดยเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยครุฑหญิงปฏิบัติดีกว่าครูชาย

4. มโนทัศน์ทางสุขภาพกับการดูแลสุขภาพตนเองของครู โดยส่วนรวมมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 อยู่ในระดับปานกลาง

5. มโนทัศน์ทางสุขภาพกับการดูแลสุขภาพตนเองของครูที่ทำงานด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 อยู่ในระดับปานกลาง

6. มโนทัศน์ทางสุขภาพกับการดูแลสุขภาพตนเองของครูที่ไม่ได้ทำงานด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 อยู่ในระดับต่ำ

เบญจวรรณ วงษ์อนันต์ (2532) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของครูอนามัยโรงเรียนเกี่ยวกับปัญหาการบริหารโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุข ในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบปัญหาการบริหารโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ตามตัวแปรขนาดโรงเรียน ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามส่งไปยังกลุ่มตัวอย่างครูอนามัยโรงเรียนจำนวน 131 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 123 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.87 ผลการวิจัยพบว่าโรงเรียนมีปัญหาการบริหารโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนอยู่ในระดับน้อย และเมื่อเปรียบเทียบปัญหาการบริหารโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลางและขนาดเล็กพบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในต่างประเทศ

จาลโซ เบิร์น และรีเวอร์ (Jalso, Burns and Rivers, 1965) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "ความเชื่อและการปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการ" (Nutrition Belief and Practice) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่อกับการปฏิบัติทางโภชนาการของประชาชนในรัฐนิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามโดยให้ผู้ตอบตนเองและสัมภาษณ์โดยผู้เชี่ยวชาญกับกลุ่มตัวอย่างประชากรในรัฐนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 340 คน ซึ่งมีลักษณะแตกต่างกันในอายุ รายได้ ระดับการศึกษา และเพศ ผลการวิจัยพบว่าความเชื่อกับการปฏิบัติทางโภชนาการมีสหสัมพันธ์สูง (0.63) แสดงว่า ความเชื่อมีผลต่อการปฏิบัติทางด้านโภชนาการการศึกษากับความเชื่อและการปฏิบัติมีสหสัมพันธ์กันสูง ซึ่งแสดงว่าการศึกษาที่สูงขึ้น กลุ่มตัวอย่างจะมีความเชื่อและการปฏิบัติที่มีเหตุผลเพิ่มมากขึ้น

เดนิสัน (Denison, 1969) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "ความแตกต่างในสุขภาพปฏิบัติของนักเรียนที่มีฐานะต่ำและนักเรียนที่มีฐานะปานกลาง" (Health Behavior Difference Between Low and Middle Social Class Students) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความแตกต่างในสุขภาพปฏิบัติของนักเรียนที่มีฐานะต่ำและนักเรียนที่มีฐานะปานกลาง โดยศึกษาในโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาอัลเบิร์ต แกลลาติน (Albert Gallatin) ในรัฐเพนซิลวาเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยได้ศึกษาในเรื่องโภชนาการ สุขภาพจิต สุขภาพในครอบครัว การติดเชื้อโรคต่าง ๆ สวัสดิศึกษา การปฐมพยาบาล อนามัยชุมชน สุขภาพฟัน ลัทธิและการและการพักผ่อน จากกลุ่มประชากรที่เป็นนักเรียนที่มีฐานะต่ำ และนักเรียนที่มีฐานะปานกลาง ในโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาอัลเบิร์ตแกลลาติน ในรัฐเพนซิลวาเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ผลการวิจัยพบว่า โดยส่วนรวมนักเรียนที่มีฐานะต่ำและฐานะปานกลาง มีสุขภาพปฏิบัติที่ใกล้เคียงกันมาก ยกเว้นในเรื่องสวัสดิศึกษา การปฐมพยาบาล โดยนักเรียนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำมีสุขภาพปฏิบัติน้อยกว่าส่วนนักเรียน ที่มีฐานะปานกลางจะมีสุขภาพปฏิบัติในเรื่อง โภชนาการและสุขภาพจิตน้อยกว่า

โอเวน (Owen, 1970) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง " ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพ" (The Relationships Between Health Attitudes and Behavior) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่น 148 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกให้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน โดยเน้นให้เห็นถึงความรุนแรง และความน่ากลัวรวมทั้งชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการไปตรวจโรคในระยะเริ่มแรก หลังจากนั้นมีการวัดทัศนคติและการไปรับบริการในการตรวจหาโรคเบาหวาน กลุ่มที่สองให้ได้รับข่าวสารแบบธรรมดา ไม่เน้นความน่ากลัวเหมือนกลุ่มแรก หลังจากนั้นมีการวัดทัศนคติและการไปรับบริการในการตรวจหาโรคเบาหวาน ผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นทั้งสองกลุ่มมีการไปรับบริการในการตรวจหาโรคเบาหวานไม่แตกต่างกัน

ชวารี (Schwary, 1973) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติทางโภชนาการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย" (Nutritional Knowledge, Attitude and Practices of High School Graduates) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติทางโภชนาการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงที่สำเร็จการศึกษาแล้วเป็นเวลา 4 ปี โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่เคยลงทะเบียนเรียนวิชาคหกรรมศาสตร์ และกลุ่มที่ไม่เคยเรียนวิชาคหกรรมศาสตร์ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม

ถามไปทางไปรษณีย์ตามที่อยู่นักเรียนที่เคยเรียนจนจบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในรัฐโอไฮโอ จำนวน 1,000 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามคืนมา 313 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 31.3 ผลการวิจัยพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนวิชาคหกรรมศาสตร์กับความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติทางโภชนาการภายหลังที่สำเร็จการศึกษาไปแล้วและพบว่านักเรียนที่เคยเรียนวิชาคหกรรมศาสตร์มีทักษะคิดและการปฏิบัติโดยเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนที่ไม่เคยเรียนวิชาคหกรรมศาสตร์ แต่ไม่มีความแตกต่างกัน และพบว่ารูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติของโภชนาการเป็นดังนี้คือ ความรู้ ทักษะคิดกับการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กัน ส่วนความรู้กับการปฏิบัตินั้น ไม่มีความสัมพันธ์กัน

โรเนย์ (Roney, 1975) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "การศึกษาเปรียบเทียบความรู้เรื่องยาเสพติด ทักษะคิดที่มีต่อยาเสพติดและการใช้ยาเสพติดระหว่างนักเรียนเกรด 12 ในโรงเรียนอันดับที่ 1 อันดับที่ 2 และอันดับที่ 3 ในรัฐมอนทานาตะวันตก" (A Comparative Study of Knowledge, Attitude toward Drugs, and Use of Drugs among Twelfth Grade Students in Class 1,2 and 3 Schools in Western Montana) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องยาเสพติด ทักษะคิดที่มีต่อยาเสพติดและการใช้ยาเสพติดแยกตามเพศและขนาดของโรงเรียนที่ไม่เป็นสหศึกษา ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างประชากรนักเรียนเกรด 12 จากโรงเรียนขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็กจำนวน 3 โรงเรียน โรงเรียนละ 100 คน จำนวน 300 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. การมีความรู้ไม่ได้ทำให้มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อยาเสพติด โดยคนที่มีความรู้ดีอาจติดยาเสพติดได้
2. การมีความรู้ไม่ได้ช่วยให้การติดยาเสพติดน้อยลง
3. นักเรียนที่มีทัศนคติดีจะหันไปใช้ยาเสพติดมาก
4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องยาเสพติดและทัศนคติได้รับอิทธิพลส่วนใหญ่มาจากการอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม
5. ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติการติดยาเสพติดและการใช้ยาเสพติด พบว่าได้รับอิทธิพลส่วนใหญ่มาจากการอยู่รวมกันของนักเรียนเพศเดียวกัน
6. ยาเสพติดที่ผิดกฎหมายมีใช้เหมือนกัน เมื่อนักเรียนอยู่เป็นกลุ่มเพศเดียวกัน โรงเรียนเดียวกันและขนาดของโรงเรียนใกล้เคียงกัน

วีเวอร์ (Wewer, 1980) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "อิทธิพลของหลักสูตรสุขศึกษาในโรงเรียนที่มีต่อความรู้ ทักษะ และ การตัดสินใจเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของเด็กนักเรียน" (The Influence of the School Health Curriculum Project on childrens Knowledge, Attitude, and Decisions Concerning Cigarette Smoking) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาหลักสูตรสุขศึกษาว่ามีผลกระทบต่อความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพ ทักษะ และรูปแบบในการตัดสินใจเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของนักเรียนหรือไม่ ผู้วิจัยใช้การทดลองกับนักเรียนระดับ 5 ในรัฐอาร์แคนซอส ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 30 โรงเรียน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 15 โรงเรียนและกลุ่มควบคุม 15 โรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนจากกลุ่มทดลองเลือกเหตุผลในการตัดสินใจเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ด้วยเหตุผลทางด้านสุขภาพมากกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม และเลือกเหตุผลทางด้านสังคมน้อยกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม นักเรียนในกลุ่มทดลองได้รายงานความตั้งใจเกี่ยวกับพฤติกรรมของตนว่า จะไม่สูบบุหรี่เป็นอัตราที่สูงกว่านักเรียนในกลุ่มควบคุม ซึ่งแสดงว่า หลักสูตรสุขศึกษามีผลต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของเด็กนักเรียน

มอร์เลย์ (Morley, 1984) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "เพื่อนช่วยเพื่อนในอาโจโย" (Child-to-Child Activities in Ajojo) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนในโรงเรียนสนใจการดูแลสุขภาพของตนเองและรุ่นน้อง โดยเน้นให้นักเรียนได้เรียนรู้ถึงสาเหตุ อากาศ การรักษาของโรคท้องร่วงอย่างง่าย ๆ รวมทั้งการรณรงค์จัดกิจกรรมในการป้องกันโรคท้องร่วงที่เกิดในท้องถิ่น การใช้วัสดุอุปกรณ์ที่มีอยู่ในท้องถิ่น โดยได้รับความร่วมมือจากครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการจัดการฝึกอบรมนักเรียน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่ผ่านการอบรมสามารถรักษาความรู้ไปปฏิบัติและถ่ายทอดแก่เพื่อนและครอบครัวได้ และนักเรียนสนใจการดูแลสุขภาพตนเอง

สรุปรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพของตนเอง ระหว่างนักเรียนที่เป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุขกับนักเรียนอื่น ในโรงเรียนมัธยมศึกษาพบว่ายังไม่เคยมีผู้ใดทำการวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้มาก่อน อย่างไรก็ตาม สุกฤษณ์ สิทธิคง และอัจฉรา เกิดมงคล ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานครตามลำดับสรุปได้ว่า นักเรียนมีการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในเกณฑ์ดี เพศหญิงมีการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าเพศชาย นอกจากนี้แล้วมีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพในด้านสุขปฏิบัติของนักเรียนตามตัวแปรเพศ ระดับการศึกษาขนาดของโรงเรียน ระดับการศึกษาของบิดามารดา อาชีพของบิดามารดา รายได้ของผู้ปกครอง ฐานะทางเศรษฐกิจ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพตนเอง สรุปได้ว่านักเรียนมีการปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ โดยเฉพาะด้านสุขภาพส่วนบุคคล สวัสดิภาพ อาชีพของผู้ปกครอง ขนาดของครอบครัวมีผลต่อการปฏิบัติตนในด้านสุขภาพของนักเรียน ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ และเมื่อเปรียบเทียบนักเรียนชายและนักเรียนหญิงพบว่า มีสุขปฏิบัติแตกต่างกัน โดยเฉพาะในเรื่องเพศศึกษาและยาเสพติดให้โทษ

สำหรับรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ ยังไม่มีผู้ใดทำการวิจัยในเรื่องนี้โดยตรง สรุปได้ว่าความรู้ ทักษะและการปฏิบัติทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กัน

การวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนนั้น พบว่านักเรียนมีการปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ดี โดยเฉพาะในเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล นักเรียนหญิงมีความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพดีกว่านักเรียนชาย