

การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2

สารนิพนธ์
ของ
ชูชื่น พงษ์ดี

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา

ตุลาคม 2553

การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2

สารนิพนธ์

ของ

ชูชื่น พงษ์ดี

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา

ตุลาคม 2553

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2

บทคัดย่อ

ของ

ชูชื่น พงษ์ดี

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา

ตุลาคม 2553

ชูชื่น พงษ์ดี. (2553). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ

สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2.

สารนิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์:

อาจารย์ ดร. จารุวรรณ พลอยดวงรัตน์.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินผลการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ โดยใช้การประเมินรูปแบบชิปปี้ (CIPP Model) ตามความคิดเห็นของผู้บริหาร โรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียนและผู้ปกครอง ตามประเด็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการ (Process) และด้านผลผลิต (Product)

แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ 1) กลุ่มที่ให้ข้อมูลตามแบบ สัมภาษณ์ ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 5 คน และคณะกรรมการสถานศึกษา จำนวน 25 คน 2) กลุ่มที่ให้ข้อมูลตามแบบสอบถาม ได้แก่ ครู จำนวน 92 คน นักเรียน จำนวน 331 คน และ ผู้ปกครอง จำนวน 331 คน 3) กลุ่มที่ให้ข้อมูลตามแบบสนทนากลุ่ม ได้แก่ นักเรียนระดับชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จำนวน 6 ระดับชั้น ๆ ละ 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบ สัมภาษณ์ แบบสอบถาม และแบบสนทนากลุ่ม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ผ่านการตรวจสอบคุณภาพอยู่ใน เกณฑ์ยอมรับได้ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (Standard Deviation) และการวิเคราะห์เนื้อหาสรุปข้อความคิด

ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

1. ด้านบริบท (Context) พบว่า การประเมินความสอดคล้องของวัตถุประสงค์กับเป้าหมาย ของโครงการ การจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน และความต้องการของ บุคลากรจากการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ความคิดเห็นโดยรวม อยู่ในระดับมาก

2. ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) พบว่า การประเมินความพร้อมของวิธีการดำเนินการกับ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และสมรรถภาพบุคลากรที่สนับสนุนการดำเนินงานของโครงการโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ ความคิดเห็นโดยรวม อยู่ในระดับมาก

3. ด้านกระบวนการ (Process) พบว่า การประเมินการควบคุมการบริหารโครงการเกี่ยวกับ การวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร การดำเนินโครงการ และการตรวจสอบโครงการ ความ คิดเห็นโดยรวม อยู่ในระดับมาก

4. ด้านผลผลิต (Product) พบว่า ความสำเร็จของการดำเนินโครงการ

4.1 การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ ความคิดเห็นโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด

4.2. ผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment : HIA) ตามคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ประกอบด้วย การมีสุขภาพดี (ดี) การดูแลสุขภาพ (เก่ง) และการมีความสุข (สุข) ความคิดเห็นโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด

THE EVALUATION OF HEALTH PROMOTION SCHOOL PROJECT AT
THE RACHADAMRI SCHOOL IN BANGKOK EDUCATIONAL SERVICE AREA 2

AN ABSTRACT
BY
CHUCHUEN PONGDEE

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Education degree in Education Administration
at Srinakharinwirot University

October 2010

Chuchuen Pongdee. (2010). *The Evaluation of Health Promotion School*

Project at the Rachadamri School in Bangkok Educational Service Area 2.

Master's Project M.Ed. (Education Administration). Bangkok : Graduate School,
Srinakharinwirot University. Project Adviser. Dr. Jaruwan Ploydaungrat.

The objectives of this study were to evaluate the management of health promotion school project at the *Rachadamri School in Bangkok Educational Service Area 2*. Evaluation, the researcher followed the integrated model of the CIPP model under the opinions of the school principal, school commission, teachers, students and parents in 4 fields. They were context, input, process and product.

The resource of this information of the study consisted of 3 groups. Firstly, 5 school administrators and 25 school commissions used the interview. Secondly, 92 teachers, 331 students and 331 parents used the questionnaires. Thirdly, the group discussion from M. 1 to M. 6 contained, 10 students each. The research instrument were used for the interview, the questionnaires and the group discussion. The statistical techniques employed were percentages, arithmetic, mean and standard deviation and canalization of the summarized.

The research results summarized were as follows.

1. The Context finding about the objective, goals of the health promotion school project, were totally suitable at the upper level.

2. The Input finding about the budget , materials and men were adequate at the upper level.

3. The Process finding showed that , control for the project administration, about the opinions and checking project points at the upper level.

4. The Product finding showed the success of the project towards.

4.1 The opinion to the 10 functions, of the standard health promotion, school project was at the highest level.

4.2 The health impact assessment, findings about the characteristic of good health, good care and happiness, were at the highest level.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบ
ได้พิจารณาสารนิพนธ์ เรื่อง การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ของ ชูชื่น พงษ์ดี ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....

(อาจารย์ ดร. จารุวรรณ พลอยดวงรัตน์)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พวงรัตน์ เกษรแพทย์)

คณะกรรมการสอบ

.....

ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เรือโท ดร. ไพบุลย์ อ่อนมั่ง)

.....

กรรมการสอบสารนิพนธ์

(ดร. นิตย โจนรัตน์วณิช)

.....

กรรมการสอบสารนิพนธ์

(อาจารย์ ดร. จารุวรรณ พลอยดวงรัตน์)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....

คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร. องอาจ นัยพัฒน์)

วันที่ เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2553

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ ด้วยความเมตตาและการให้คำแนะนำอย่างดียิ่งจาก อาจารย์ ดร.จากรุวรรณ พลอยดวงรัตน์ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พวงรัตน์ เกษรแพทย์ อาจารย์ ดร. สมชาย เทพแสง และดร. นิตย โจนรัตน์วณิช ที่กรุณาเป็นกรรมการสอบ สารนิพนธ์ และได้กรุณาอนุเคราะห์ช่วยเหลือ ให้คำชี้แนะแนวทางในการศึกษาค้นคว้า ตลอดจนแก้ไข ข้อบกพร่องต่าง ๆ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ เรือโท ดร.ไพบูลย์ อ่อนมั่ง ที่กรุณาเป็นประธาน สอบปากเปล่า อาจารย์ ดร.จากรุวรรณ พลอยดวงรัตน์ และ ดร.นิตย โจนรัตน์วณิช ที่กรุณาเป็น กรรมการสอบปากเปล่า และได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงสารนิพนธ์ให้มีความ สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดร.นิตย โจนรัตน์วณิช นายวิทยา โพิทธิ์เทียนทอง, นายจีระศักดิ์ จันทุม, นางปิยะรัตน์ พลพงษ์ และนางศรัณยา กุลนิตที่ให้ความเมตตาและกรุณาผู้วิจัย ทั้งในเรื่องการตรวจสอบความถูกต้องของการประเมิน เครื่องมือ ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ อันเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงเรียนราชดำริ รองผู้อำนวยการกลุ่มบริหารวิชาการรองผู้อำนวยการ กลุ่มบริหารงานบุคคล รองผู้อำนวยการกลุ่มบริหารงบประมาณ รองผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทั่วไป คณะครูอาจารย์โรงเรียนราชดำริทุกคน คณะกรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครอง และนักเรียนโรงเรียนราช ดำริทุกคน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ ตอบแบบสอบถามความคิดเห็น และการ สนทนากลุ่ม

ขอขอบคุณคณะเจ้าหน้าที่จากศูนย์บริการสาธารณสุข 57 (วัดตะกั่ว) ที่สละเวลาเข้าร่วมกลุ่ม สัมมนาและให้คำแนะนำทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นรูปแบบการประเมินโครงการเป็นไปตามเกณฑ์ มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กรุงเทพมหานคร และกระทรวง สาธารณสุข

ทุกคุณค่าและคุณประโยชน์ที่เกิดจากสารนิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยขอขอบแต่ ดร.นิตย โจนรัตน์วณิช คุณพ่อ คุณแม่ ตลอดจนญาติพี่น้อง ครู อาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่ให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และให้การสนับสนุนทางด้านการศึกษาตลอดมา ทำให้ผู้วิจัยมีกำลังใจที่ ฝ่าฟันอุปสรรค และผ่านปัญหาต่าง ๆ มาได้

ชูชื่น พงษ์ดี

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย	5
ความสำคัญของการวิจัย	5
ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล	5
นิยามศัพท์	6
กรอบแนวคิดในการวิจัยที่ศึกษา	7
2 เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
ความเป็นมาของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	9
โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนราชดำริ	18
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	34
ความหมายของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	34
กระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	39
หลักการ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการประเมินโครงการ	42
ความหมายของการประเมินโครงการ	42
ลักษณะงานของโครงการ	43
ประเภทของการประเมินโครงการ	44
ความมุ่งหมายและความสำคัญของการประเมินโครงการ	45
ประโยชน์ของการประเมินโครงการ	47
ขั้นตอนการประเมินโครงการ	48
การกำหนดประเด็นการประเมินโครงการ	49
การประเมินผลและการติดตามผลงานโครงการ	50

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
2 (ต่อ)	
รูปแบบของการประเมินโครงการโดยใช้แบบซีปปี้ (CIPP MODEL).....	55
การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	63
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	71
งานวิจัยในประเทศ	71
งานวิจัยต่างประเทศ	78
3 วิธีดำเนินการวิจัย	82
การกำหนดข้อมูลและแหล่งข้อมูล	82
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	84
การเก็บรวบรวมข้อมูล	87
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล	87
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	89
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์	
ตอบแบบสอบถามและสนทนากลุ่ม.....	89
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ด้านบริบท	93
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ด้านปัจจัยนำเข้า	96
ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ด้านกระบวนการ	100
ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ด้านผลผลิต	104

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	126
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	126
วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย.....	126
สรุปผลการวิจัย.....	128
อภิปรายผลการวิจัย.....	129
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย.....	132
บรรณานุกรม	135
ภาคผนวก.....	141
ภาคผนวก ก โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ.....	142
ภาคผนวก ข ผลการวิเคราะห์ข้อคำถามรายข้อ.....	150
ภาคผนวก ค ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์สำหรับผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้าและด้านกระบวนการ	155
ภาคผนวก ง ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของครู นักเรียนและผู้ปกครอง ด้านกระบวนการและด้านผลผลิต.....	161
ภาคผนวก จ ตอนที่ 3 แบบสนทนากลุ่มสำหรับนักเรียนระดับชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ด้านผลผลิต.....	172
ภาคผนวก ฉ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าร้อยละความคิดเห็นของครู นักเรียน ผู้ปกครองและนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 – 6 ด้านกระบวนการ และด้าน ผลผลิต.....	183
ภาคผนวก ช รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย.....	211
ภาคผนวก ซ ภาพประกอบการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....	213
ภาคผนวก ฌ เอกสารประสานงานเพื่อการวิจัย.....	220
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	227

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 ความสัมพันธ์ของแบบประเมินทั้ง 4 แบบของซีบีพี (CIPP Model).....	62
2 ประเภท แหล่งข้อมูล จำนวน และเครื่องมือที่ใช้	83
3 จำนวนและค่าร้อยละสถานภาพทั่วไปของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา...	90
4 จำนวนและค่าร้อยละสถานภาพทั่วไปของครู นักเรียน และผู้ปกครอง	91
5 จำนวนและค่าร้อยละสถานภาพทั่วไปของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ที่สนทนากลุ่ม	92
6 จำนวนและค่าร้อยละความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ด้านบริบท.....	93
7 แสดงผลการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษาด้านบริบท	94
8 ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ด้านบริบท.....	95
9 จำนวนและค่าร้อยละความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ด้านปัจจัยนำเข้า	97
10 แสดงผลการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษาด้านปัจจัยนำเข้า	98
11 ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษาด้านปัจจัยนำเข้า.....	99
12 จำนวนและค่าร้อยละความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ด้านกระบวนการ.....	100
13 แสดงผลการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษาด้านกระบวนการ	101
14 ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษาด้านกระบวนการ.....	102
15 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของครู นักเรียน และผู้ปกครอง ด้านกระบวนการ	103
16 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของครู นักเรียนและผู้ปกครอง ด้านผลผลิต 1. การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ.....	105
17 แสดงผลการสนทนากลุ่มของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ด้านผลผลิต.....	106

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
18 ความคิดเห็นจากการสนทนากลุ่มของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ด้านผลผลิต การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ.....	109
19 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของครู นักเรียน และผู้ปกครอง ด้านผลผลิต 2. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ.....	112
20 แสดงผลการสนทนากลุ่มของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ด้านผลผลิต การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ การมีสุขภาพดี (ดี).....	113
21 แสดงผลการสนทนากลุ่มของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ด้านผลผลิต การประเมินผลกระทบทางสุขภาพการดูแลสุขภาพ (เก่ง)	115
22 แสดงผลการสนทนากลุ่มของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ด้านผลผลิต การประเมินผลกระทบทางสุขภาพการมีความสุข (สุข)	116
23 ความคิดเห็นของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ด้านผลผลิต การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	119
24 ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถามความคิดเห็นของครู นักเรียน และผู้ปกครอง ด้านกระบวนการและด้านผลผลิต.....	151
25 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของครู นักเรียน และผู้ปกครอง ด้านกระบวนการ.....	184
26 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของครู นักเรียน และผู้ปกครอง ด้านผลผลิต 1. การดำเนินโครงการตามเกณฑ์ มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	188
27 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของครู นักเรียน และผู้ปกครอง ด้านผลผลิต 2. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	197

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
28 จำนวนและค่าร้อยละขององค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จากการสนทนากลุ่ม ด้านผลผลิต	
1. การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	205
29 จำนวนและค่าร้อยละขององค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จากการสนทนากลุ่ม ด้านผลผลิต	
2. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	207

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 แผนภูมิแสดงลักษณะของโครงการ.....	43
2 แผนภูมิขั้นตอนการประเมินโครงการ.....	48
3 แผนภูมิปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ.....	65
4 แผนภูมิความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของการประเมินและประเภทของการตัดสินใจ ประเภทโดยใช้รูปแบบซีปปี้ (CIPP Model)	71

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ภายใต้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหลายด้าน โดยเฉพาะด้านโครงสร้างและระบบทางการศึกษา ส่งผลให้เกิดการปฏิรูปการศึกษาโดยมีพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และแก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545) เป็นแม่บทในการจัดการศึกษา และเปิดกว้างให้กับทุกภาคส่วนของสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา เพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แห่งชาติ ให้มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของสังคมบนหลักการร่วมกันว่า “ ดี เก่ง และมีความสุข ” การปฏิรูปการเรียนรู้เพื่อการเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา คือ การสร้างให้ผู้เรียนเป็น คนดี เก่ง และมีความสุข สุขภาพกับการศึกษา เป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการควบคู่กันไป เพื่อให้การประสานเอื้ออำนวยประโยชน์และเกื้อกูลซึ่งกันและกันในทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และที่มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อกลุ่มเด็กนักเรียน (กรมอนามัย. 2548: 4) การศึกษาและสุขภาพเปรียบเสมือนด้านหน้าและด้านหลังของเหรียญ จะขาดด้านใดด้านหนึ่งมิได้ เช่นเดียวกับองค์ประกอบด้านการศึกษาและสุขภาพ ที่จำเป็นต้องดำเนินงานควบคู่กัน จึงจะสามารถพัฒนาศักยภาพของคนได้เต็มที่ ได้มีการศึกษาความสัมพันธ์ของสุขภาพกับการศึกษา พบว่า สุขภาพกาย จิต และสังคมที่ดีช่วยให้เด็ก ซึ่งจะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต มีการศึกษาเรียนรู้ได้ดีกว่า ไม่ขาดเรียน มีความตั้งใจในการเรียนรู้ มีโอกาสประสบความสำเร็จในการศึกษาและการดำรงชีวิต เป็นคนที่มีคุณภาพเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ (กรมอนามัย. 2545: 4) ให้ความสำคัญในการเร่งสร้างสุขภาพทั้งด้านการศึกษาและสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพให้เด็กและเยาวชนเป็นผู้ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี บรรลุตามความมุ่งหมายและหลักการของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 มาตรา 6 ที่กล่าวว่า การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (กระทรวงศึกษาธิการ. 2545: 8 – 9) การพัฒนาเด็กและเยาวชน อยู่ที่กระบวนการจัดการศึกษาและการสร้างสุขภาพ จุดเริ่มต้นจึงมุ่งไปที่การเพิ่มประสิทธิภาพของสถาบันการศึกษาให้เป็นแกนนำหรือศูนย์กลางการสร้างเสริมสุขภาพพร้อม ๆ กับการพัฒนาด้านการศึกษากายใต้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นับแต่ครอบครัวของนักเรียน โรงเรียน ชุมชน และองค์กรในท้องถิ่น (กรมอนามัย. 2548: 5)

หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ได้กำหนดจุดหมายไว้ว่า “มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้เป็นคนดี มีปัญญา มีความสุข และมีศักยภาพในการศึกษาต่อและการประกอบอาชีพ” และได้กำหนดจุดหมายที่ถือเป็นมาตรฐานการเรียนรู้ ให้ผู้เรียนเกิดคุณลักษณะอันพึงประสงค์เป็นคนดี คนเก่ง มีความสุข มีสมรรถนะสำคัญ 5 ประการ คือ 1) ความสามารถในการสื่อสาร 2) ความสามารถในการคิด 3) ความสามารถในการแก้ปัญหา 4) ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต 5) ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ 8 ประการ คือ 1) รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ 2) ซื่อสัตย์สุจริต 3) มีวินัย 4) ใฝ่เรียนรู้ 5) อยู่อย่างเพียงพอ 6) มุ่งมั่นในการทำงาน 7) รักความเป็นไทย 8) มีจิตสาธารณะ (พรชัย สุวรรณบำรุง. 2551: 1 – 2)

โรงเรียนเป็นสถาบันทางสังคมมีบทบาทสำคัญในการสร้างคน การสร้างความรู้ทางวิชาการ และพัฒนาคุณสมบัติในความรับผิดชอบของการเป็นพลเมืองดี ด้วยการอบรมสั่งสอนทั้งในหลักสูตร และนอกหลักสูตรเป็นฝ่ายเกื้อหนุนช่วยให้เป็นศูนย์กลางของการพัฒนาด้านสุขภาพอนามัยได้เป็นอย่างดี ตระหนักถึงความสำคัญของกระบวนการทางสังคม ซึ่งต้องอาศัยความสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ ระหว่างคนหรือนักเรียน ครอบครัว ชุมชน สถาบันศาสนา สื่อมวลชน โรงเรียน หน่วยราชการและหน่วยงานเอกชนในพื้นที่ด้วย ดังนั้น โรงเรียนถือเป็นจุดเริ่มต้นการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก และเยาวชน เป็นศูนย์กลางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน และเป็นสถานที่ที่ควรมีการส่งเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษา องค์การอนามัยโลกได้เสนอให้ประเทศต่าง ๆ พัฒนาโรงเรียนเป็นแหล่งส่งเสริมสุขภาพ

โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่ช่วยสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเน้นโรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้น และเป็นศูนย์กลางของการส่งเสริมสุขภาพแก่นักเรียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนรวมทั้งครอบครัวและสมาชิกในชุมชน (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2548: คำนำ) การพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนและประชาชนตามแนวทางของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion School) โดยส่งเสริมให้ทุกคนหันมารู้จักปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนควบคุมปัจจัยและสภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีต่าง ๆ ในเขตพื้นที่ เป็นทางเลือกที่สำคัญของการใช้สถานศึกษาเป็นจุดเริ่มต้นศูนย์กลางของการสร้างสุขภาพแก่เด็ก ครอบครัว และสมาชิกในชุมชนเพื่อช่วยให้ทุกคนมีสุขภาพดี สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข และมีสุขภาพชีวิตที่ดี (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2548: คำนำ)

การสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion School) เป็นแนวคิดหนึ่งในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิดที่เกิดจากข้อเสนอแนะของคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพ องค์การอนามัยโลก ที่ต้องการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เพื่อตอบสนองต่อการป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชน และ

ต้องการพัฒนาสุขภาพอนามัยของเด็กควบคู่กับการศึกษา องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นโรงเรียนที่มีขีดความสามารถ แข็งแกร่งมั่นคงที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขภาพดี เพื่อการศึกษาและทำงาน (กรมอนามัย. 2548: 8 อ้างอิงจาก WHO: 1998) นอกจากนี้สำนักอนามัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข เริ่มดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปี 2541 โดยจัดให้มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องครอบคลุมทุกโรงเรียนให้ได้ 100 % และยังได้จัดทำเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อใช้ประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ปี 2546 เพื่อให้ครอบคลุมทุกโรงเรียนทั่วประเทศให้ได้ 100 % สำหรับโรงเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องดำเนินการปรับปรุงแก้ไข หรือถ้าโรงเรียนใดไม่ส่งเข้าร่วมการประเมินถือว่าโรงเรียนนั้นไม่ตอบสนองตามนโยบาย ผู้บริหารโรงเรียนต้องรีบดำเนินการพัฒนาให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยแจ้งความจำนงไปยังต้นสังกัดในระดับเขตจังหวัด หลังจากนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประสานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบโรงเรียนพร้อมทั้งประชุมชี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้อง แล้วให้ดำเนินการประเมินตนเองโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานตามที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินการ หลังจากนั้นโรงเรียนต้องพัฒนาให้เข้าสู่เกณฑ์มาตรฐาน ทั้งในส่วนที่สามารถดำเนินการได้เอง และส่วนที่จำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนจากบุคคลหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เมื่อโรงเรียนดำเนินการได้ครอบคลุมครบทั้ง 10 องค์ประกอบ ต้องมีการทบทวน ติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง จนพบว่าองค์ประกอบผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกองค์ประกอบ จึงขอรับการประเมินจากทีมประเมิน มี 2 ระดับ คือ ทีมระดับอำเภอและทีมประเมินระดับจังหวัด โดยทีมประเมินทั้งสองระดับประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการในเขตพื้นที่ โรงเรียนที่ได้รับการคัดเลือกเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ ต้องมีการดำเนินกิจกรรมพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้อย่างชัดเจน โดยต้องดำเนินงานให้ครอบคลุม จำนวน 10 องค์ประกอบ โดยกำหนดคุณสมบัติของโรงเรียนที่ผ่านการรับรองมี 3 ระดับ ได้แก่ ระดับทอง ระดับเงิน และระดับทองแดง โดยระดับทองต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในขั้นดีมากไม่น้อยกว่า 8 องค์ประกอบ ไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐาน ใน 2 องค์ประกอบที่เหลือ ระดับเงิน ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นดีมากไม่น้อยกว่า 6 องค์ประกอบ ไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 4 องค์ประกอบที่เหลือ และระดับทองแดงผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นดีมากไม่น้อยกว่า 4 องค์ประกอบ ไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 6 องค์ประกอบที่เหลือ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2548: 6 - 7)

โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 เป็นสถานศึกษาที่เปิดสอนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 เป็นโรงเรียนสหศึกษา มีนักเรียนแต่ละปีการศึกษา จำนวน 2,384 คน เป็นโรงเรียนที่ต้องรับนักเรียนที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในเขตพื้นที่ทุกคนสภาพโดยรอบโรงเรียนเป็นชุมชนแออัดอยู่ห่างกัน สภาพครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวแตกแยกนักเรียนส่วนมากพักอาศัยอยู่กับญาติพี่น้องหรือผู้อุปการะ ทำให้ไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ด้านสุขภาพอนามัยและการเรียนให้ดีเท่าที่ควร เมื่อนักเรียนมีปัญหาทางด้านร่างกายจิตใจ หรือเกิดอาการเจ็บไข้ได้ป่วยก็ไม่มีเงินเป็นค่ารักษาพยาบาลและไม่มีคนพาไปพบแพทย์ ทนความเจ็บป่วยจนถึงวันเปิดเรียนเพื่อมาขอยาหรือขอรับบริการรักษาจากครูพยาบาลโรงเรียน หรือไม่ก็ให้หายป่วยเอง ทำให้เกิดปัญหาตามมา ได้แก่ ปัญหาการขาดเรียน ปัญหาการหนีเรียน ปัญหาการมีพฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับเพศ ปัญหาการสูบบุหรี่ ปัญหาการพนันฟุตบอล ปัญหาการติดเกม ฯลฯ ทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำหรือไม่ผ่านเกณฑ์การวัดและประเมินผล เพื่อเป็นการเฝ้าระวังปัญหา ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน มีหน้าที่รับผิดชอบและให้การดูแลสุขภาพนักเรียนโดยตรง เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวที่เกิดกับนักเรียน จึงคิดหาแนวทางการจัดโครงการที่นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยได้ศึกษาแนวความคิด รูปแบบ และผลการคิดวิเคราะห์จากงานวิชาการและงานวิจัยต่าง ๆ พบว่า โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นโครงการที่สามารถนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพนักเรียนได้อย่างดีเยี่ยม เพื่อให้โรงเรียนราชดำริ เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาสุขภาพ ควบคู่ไปกับการเรียน ซึ่งมีผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ได้กำหนดคุณลักษณะของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า “ เป็นโรงเรียนที่มีขีดความสามารถที่แข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็สถานที่ที่มีสุขอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัยศึกษาเรียนรู้ และทำงาน ” โดยโรงเรียนเป็นศูนย์กลางสร้างความเข้าใจและส่งเสริมชุมชน ผู้ปกครอง และบุคลากรในโรงเรียน ร่วมกับหน่วยงานและองค์กรในท้องถิ่น ส่งเสริมการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ส่งผลให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตของครอบครัวและชุมชนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน และสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ เพื่อพัฒนาการสาธารณสุขของกรมอนามัยด้านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion School) มีการบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมการป้องกันโรคและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เกิดการพัฒนาแบบองค์รวม มีจุดมุ่งหมาย กลวิธีและขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ชัดเจนเหมาะสม ซึ่งกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ของการพัฒนา “คน” โดยทำให้ทุกโรงเรียนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion School) ดังนั้นในปีการศึกษา 2552 และปีการศึกษา 2553 ผู้วิจัยร่วมกับฝ่ายบริหารโรงเรียน ซึ่งเล็งเห็นถึงปัญหาและความสำคัญ จึงตัดสินใจเลือกยุทธศาสตร์การดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ในการแก้ปัญหา

จากความสำคัญที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยได้การศึกษาค้นคว้า หลักการ แนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ เพื่อเป็นข้อมูล และกำหนดรูปแบบการประเมินโครงการให้สอดคล้องตามหลักการของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ (กรมอนามัย. 2548: 11 - 28) โดยนำแนวคิดการประเมินตามรูปแบบชิปปี้ (CIPP Model) ของสตีฟเฟิลปีม มีขอบข่ายการประเมินโครงการที่ครอบคลุมการประเมิน 4 ด้าน ได้แก่ การประเมินด้านบริบท (Context) การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input) การประเมินด้านกระบวนการ (Process) การประเมินด้านผลผลิต (Product) โดยมีคำย่อว่า CIPP Model ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้บริหารโรงเรียนทราบถึงผลการดำเนินโครงการ สามารถนำไปเป็นข้อมูลในการพิจารณาตัดสินใจ ปรับปรุง พัฒนาและดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้บรรลุวัตถุประสงค์ ตามเป้าหมายและผลที่คาดหวัง ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเหรียญทอง และประเมินผลกระทบทางสุขภาพของนักเรียนหลังสิ้นสุดโครงการว่ามีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ดี เก่ง และมีความสุข หรือไม่อย่างไร

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2

ความสำคัญของการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบผลการดำเนินโครงการ สามารถนำไปเป็นข้อมูลในการ พัฒนาและดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้บรรลุวัตถุประสงค์ ตามเป้าหมายและผลที่คาดหวัง ซึ่งจะไปพัฒนาการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินผลการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ในปีการศึกษา 2552 ตามประเด็น 4 ด้าน ได้แก่

1.1 การประเมินด้านบริบท (Context Evaluation)

1.2 การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation)

1.3 การประเมินด้านกระบวนการ (Process Evaluation)

1.4 การประเมินด้านผลผลิต (Product Evaluation) ประกอบด้วย 1) การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2) การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment : HIA)

2. ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูล

การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ศึกษาจากแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างหลากหลายทั้งแหล่งข้อมูลเชิงคุณภาพ และแหล่งข้อมูลเชิงปริมาณ จำนวน 3 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มที่ให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 5 คน และกรรมการสถานศึกษา จำนวน 25 คน

2. กลุ่มที่ให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ครู จำนวน 92 คน นักเรียน จำนวน 331 คน และผู้ปกครอง จำนวน 331 คน

3. กลุ่มที่ให้ข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม ได้แก่ นักเรียน ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ระดับชั้นละ 10 คน รวม 60 คน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **การประเมินโครงการ** หมายถึง การพิจารณาคุณค่าหรือการตีความจากความคิดเห็น โดยใช้กระบวนการ การใช้เทคนิคทางการวิจัยช่วยให้การตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินโครงการงานตามแผนที่กำหนดไว้ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการ

2. **โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ** หมายถึง โรงเรียนที่มีการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานศึกษาที่มีสุขภาพที่ดี เป็นสถานที่ที่เสริมสร้างศักยภาพทางความรู้ และทักษะให้นักเรียน แนวความคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นทั้งในโรงเรียนและชุมชน ซึ่งเกิดจากความร่วมมือกันผลักดันให้โรงเรียนมีศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่

3. **โรงเรียนราชดำริ** หมายถึง โรงเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 มีสถานที่ตั้ง 163 ซอยเฉลิมพระเกียรติ 28 แขวงดอกไม้ เขตประเวศ จังหวัดกรุงเทพมหานคร สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 2 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกระทรวงศึกษาธิการ

4. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 หมายถึง สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ มีอำนาจหน้าที่ในการบริหารและจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน ทุกโรงเรียนที่สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2

กรอบแนวความคิดในการวิจัย

โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 มีการจัดกิจกรรมของโรงเรียนเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ อีกทั้งการดำเนินกิจกรรมในโรงเรียนได้ประยุกต์การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment : HIA) เน้นการประเมินคุณลักษณะ อันพึงประสงค์ที่เกิดขึ้นกับนักเรียนด้าน ดี เก่ง และมีความสุข (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2548: 9) เพิ่มเติมด้วย

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้รูปแบบการประเมินแบบซิปปี้ (CIPP Model) ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam D.L .2002 : 164) เพื่อให้ได้สารสนเทศที่สำคัญ 4 ด้าน ได้แก่

1. การประเมินด้านบริบท (Context Evaluation) หมายถึง การพิจารณาคุณค่าหรือการตีความสอดคล้องของวัตถุประสงค์กับเป้าหมายของโครงการ การจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน และความต้องการของบุคลากรจากการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) หมายถึง การพิจารณาคุณค่าหรือการตีความพร้อมของวิธีการดำเนินการกับงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และสมรรถภาพของบุคลากร ที่สนับสนุนการดำเนินงานของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. การประเมินด้านกระบวนการ (Process Evaluation) หมายถึง การพิจารณาคุณค่าหรือการตีความการควบคุมการบริหารโครงการเกี่ยวกับ การวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร กับ การตรวจสอบ การดำเนินงานโครงการ และการตรวจสอบโครงการ

4. การประเมินด้านผลผลิต (Product Evaluation) หมายถึง การพิจารณาคุณค่าหรือการตีความความสำเร็จของการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

4.1 การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) นโยบายของโรงเรียน (2) การบริหารจัดการในโรงเรียน (3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ (5) บริการอนามัย

โรงเรียน (6) สุขศึกษาในโรงเรียน (7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย (8) การออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ (9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม (10) การส่งเสริมสุขภาพบุคคลในโรงเรียน

4.2 การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) เน้นการประเมินคุณลักษณะอันพึงประสงค์ที่เกิดขึ้นกับนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการด้าน ดี เก่ง และมีความสุข (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2548: 9) ได้แก่ (1) การมีสุขภาพดี (ดี) หมายถึง นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการประเมินผล ได้แก่ การมีจิตใจที่ดีงาม การมีคุณธรรม การมีเหตุผล การมีวินัย การเคารพความคิดเห็น การเป็นประชาธิปไตย การรักความเป็นไทย และการมีจิตสาธารณะ (2) การดูแลสุขภาพ (เก่ง) หมายถึง นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการประเมินผล ได้แก่ การมีสมรรถภาพในการดำเนินชีวิต การมีความสามารถในการแก้ปัญหา การมีความสามารถใช้ทักษะชีวิตในการดูแลสุขภาพ การมีความพร้อมในการพัฒนาศักยภาพของตนเองเพื่อประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ (3) การมีความสุข (สุข) หมายถึง นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการประเมินผล ได้แก่ การมีความสุขทั้งกายและจิต การเป็นคนร่าเริงแจ่มใส การมีจิตใจเข้มแข็ง การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อเพื่อน ครู และผู้อื่น การมีอิสรภาพ การปลอดภัยจากอบายมุขทั้งปวง การมีความสามารถในการตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ปัญหาด้วยแนวคิดเชิงบวก การมีความเป็นประชาธิปไตยและยอมรับฟังเหตุผลผู้อื่นเสมอ การยอมรับความเป็นจริงของชีวิตและปรับตัวเข้ากับผู้อื่น

บทที่ 2

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เพื่อให้การปฏิบัติงานตามผลการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด หลักการและทฤษฎีต่าง ๆ จากเอกสาร หนังสือ วารสาร บทความ หลักการเกี่ยวกับการประเมินโครงการและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา ดังนี้

1. ความเป็นมาของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนราชดำริ
3. หลักการ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการ
4. รูปแบบการประเมินโครงการโดยใช้แบบซีบีพี (CIPP MODEL)
5. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความเป็นมาของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2545: 9) ได้ริเริ่มโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเกิดจากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพศึกษาขององค์การอนามัยโลก ที่ต้องการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เพื่อตอบสนองต่อการป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนจากโรคติดต่อ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งองค์การอนามัยโลกร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการได้เสนอแนวคิด หลักการ และแนวทางการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งได้ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ การสร้างเครือข่ายโรงเรียนสุขภาพระดับประเทศ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและทรัพยากรร่วมกัน กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัยได้รับแนวคิดโครงสร้างและกำหนดเป็นกลยุทธ์หนึ่งของการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน ซึ่งการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้ดำเนินงานในโรงเรียนเพราะโรงเรียนเป็นสถานสุขภาพที่ดีให้นักเรียน ครอบครัว บุคลากรในโรงเรียน และสมาชิกในชุมชน ดังนั้นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นจุดเริ่มต้นของความเป็นอยู่ที่ดี ไม่เพียงแต่นักเรียนเท่านั้น แต่เพื่อชุมชนทั้งหมดด้วย โดยให้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีบทบาท ดังนี้

1. พัฒนาสุขภาพอนามัยและการเรียนรู้ของนักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน และสมาชิกชุมชนภายใต้การบริหารจัดการของโรงเรียน

2. ประสานการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุข และชุมชน เพื่อให้ผู้อยู่อาศัย ผู้ศึกษาและผู้ทำงานในโรงเรียน/ชุมชน สามารถดูแลสุขภาพตนเองและของผู้อื่นรวมทั้งมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

วิสัยทัศน์การส่งเสริมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลกเสนอวิสัยทัศน์ของการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมีจุดเริ่มต้น คือ การพัฒนานโยบาย ระเบียบและแนวทางต่าง ๆ เพื่อสร้างความมั่นใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ และ สุขศึกษา

องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

คณะผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลก (กรมอนามัย. 2547: 16 - 73 อ้างอิงจาก WHO: 1998) ได้กำหนดองค์ประกอบที่สำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ 10 องค์ประกอบ โดยได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานในแต่ละองค์ประกอบ ไว้ดังนี้

1. นโยบายส่งเสริมสุขภาพ (School Policies)

นโยบายโรงเรียนเป็นข้อความที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งส่งผลต่อการจัดกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากร เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ต้องเกิดจากความเห็นชอบของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียน และเป็นเครื่องนำทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องทำให้การดำเนินงานมีความเข้มแข็งและชัดเจน ซึ่งโรงเรียนควรมีแนวทางในการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ดังนี้

1.1 โรงเรียนมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน เพื่อเป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการนโยบาย อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรชุมชน

1.2 โรงเรียนประกาศนโยบายส่งเสริมสุขภาพ และมีการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติให้ครอบคลุมประเด็นสำคัญด้านส่งเสริมสุขภาพ 9 ประการ คือ

1.2.1 การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน

1.2.2 การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพ

1.2.3 การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

1.2.4 การคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน

1.2.5 การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแก่นักเรียนและชุมชน โดยมีโรงเรียนเป็นศูนย์กลาง

1.2.6 การส่งเสริมสุขภาพจิตและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง

1.2.7 การพัฒนาระบบการเรียนรู้โดยมีผู้เรียนเป็นสำคัญ

1.2.8 การส่งเสริมบุคลากรในโรงเรียน

1.2.9 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชน

1.3 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ

1.3.1 มีแผน/โครงการรองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

1.3.2 บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

1.3.3 ผู้ปกครองทราบนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

1.3.4 นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ขึ้นไปรับทราบนโยบาย เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

2. การบริหารจัดการในโรงเรียน (School Management Practices)

การบริหารจัดการในโรงเรียน หมายถึง การจัดองค์กรและระบบบริหารงาน เพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้โรงเรียนมีการบริหารจัดการโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีระบบ ในด้านการวางแผนโครงการรณรงค์องค์กร การนิเทศติดตาม และการประเมินผล ภายใต้การเชื่อมโยงประสานงานระหว่างบุคคลต่าง ๆ ที่รู้บทบาทหน้าที่ชัดเจนทั้งของตนเองและภาคีต่าง ๆ ในชุมชนของโรงเรียน ซึ่งโรงเรียนควรมีแนวทางในการบริหารจัดการในโรงเรียน ดังนี้

2.1 มีการจัดทำแผน/โครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ดังนี้

2.1.1 มีการรวบรวมวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการโดยใช้กระบวนการกลุ่ม

2.1.2 มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาของโรงเรียน

2.1.3 มีการระบุกิจกรรมและกำหนดเวลา

2.1.4 มีการระบุการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง

2.1.5 มีการระบุการใช้ทรัพยากรและหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เกิด

ประโยชน์

2.1.6 มีการระบุกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับกิจกรรมการเรียน

การสอน

2.2 แผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนควรครอบคลุมมิติต่าง ๆ

3 ประการ คือ

2.2.1 มีการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาทั้งปัญหาสุขภาพและปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของทุกคนในโรงเรียน

2.2.2 การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อให้ให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง รวมทั้งการพัฒนาความรู้ ความสามารถเพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นผลดีต่อสุขภาพและความปลอดภัย

2.2.3 การปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อม ทั้งด้านกายภาพและสังคมในโรงเรียน ให้ปลอดภัยและส่งผลดีต่อสุขภาพของคนในโรงเรียน

2.3 มีการจัดองค์การรองรับแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

2.3.1 มีคณะกรรมการที่ปรึกษาให้การสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

2.3.2 มีคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละแผนงาน/โครงการ ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน

2.3.3 มีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่

2.4 มีการนิเทศ/ติดตามและประเมินผล ดังนี้

2.4.1 แผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ มีการนิเทศ/ติดตาม โดยระบบของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง มีการสรุปผลการนิเทศ และมีการนำผลการนิเทศไปใช้พัฒนางาน

2.4.2 มีการประเมินแผนงาน/โครงการ และรายงานผลการประเมิน

3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน (School / Community Projects)

โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนเป็นโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการร่วมระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชน โดยมีแนวทางในการดำเนินการ ดังนี้

3.1 โครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

3.2 ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอน ดังนี้

3.2.1 การร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา

3.2.2 ร่วมวางแผนในการดำเนินงาน

3.2.3 ร่วมดำเนินการ

3.2.4 ร่วมตรวจสอบ ทบทวน

3.2.5 ร่วมแก้ไข พัฒนาและปรับปรุง

3.3 นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการระหว่างโรงเรียนและชุมชน

3.4 ประชาชนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ (Health School Environment)

การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง การจัดการควบคุม ดูแล ปรับปรุงภาวะต่าง ๆ และสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ถูกต้องลักษณะเอื้อต่อการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และสังคมรวมถึงการป้องกันโรคและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อให้สิ่งแวดล้อมทางกายของโรงเรียนเป็นไปตามมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และเพื่อกำหนดมาตรการควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของโรงเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ซึ่งโรงเรียนมีแนวทางในการดำเนินงาน ดังนี้

4.1 การจัดการ ควบคุม ดูแล ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้ถูกต้องลักษณะมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

4.1.1 ผู้รับผิดชอบสำรวจสิ่งแวดล้อมทุกต้นปีการศึกษา โดยใช้แบบสำรวจสุขภาพภายในโรงเรียน

4.1.2 สรุปผลการสำรวจเพื่อเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนและผู้บริหารโรงเรียน เพื่อร่วมกันหาแนวทางการแก้ไขปัญหา

4.1.3 จัดทำแผน/โครงการเพื่อปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เป็นไปตามมาตรฐานและประเมินซ้ำเมื่อสิ้นปี

4.1.4 ดำเนินการให้มีการสำรวจและทำลายแหล่งลูกน้ำยุงลาย อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

4.2 การจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมในโรงเรียนที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียนและบุคลากร มีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

4.2.1 สนับสนุนให้นักเรียนมีส่วนร่วมเป็นคณะทำงาน/คณะกรรมการต่าง ๆ ในโรงเรียนร่วมกับครู และกรรมการจากภายนอก โดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ

4.2.2 สนับสนุนกิจกรรมชุมชนของนักเรียน เช่น ให้สถานที่ งบประมาณสนับสนุน

4.2.3 เปิดโอกาสให้นักเรียนที่รวมกลุ่มกันทำงานต่าง ๆ ได้เสนอผลงานหรือกิจกรรมที่ทำให้เป็นที่รับรู้ต่อสมาชิกในโรงเรียน

4.2.4 ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมด้านสุขภาพ หรือการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่โรงเรียนจัดขึ้นสม่ำเสมอ

4.2.5 จัดให้มีกิจกรรมสังสรรค์ร่วมกันระหว่างครู นักเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชน

4.2.6 นักเรียนมีความพึงพอใจต่อบรรยากาศภายในโรงเรียน

5. บริการอนามัยโรงเรียน (School Health Services)

5.1 การตรวจสุขภาพนักเรียน

5.1.1 นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ได้รับการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง โดยใช้แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง ภาคเรียนละ 1 ครั้ง

5.1.2 นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ขึ้นไป ได้รับการตรวจสุขภาพ ประจำปี ละ 1 ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูอนามัยโรงเรียน และคณะหน่วยแพทย์เคลื่อนที่

5.2 การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การป้องกันโรค

5.2.1 นักเรียนได้รับการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง

5.2.2 นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ได้รับการทดสอบการได้ยิน ด้วยเครื่องตรวจการได้ยิน

5.2.3 นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยบุคลากรสาธารณสุข ปีละ 2 ครั้ง

5.2.4 นักเรียนไม่มีภาวะเหงือกอักเสบ

5.3 การรักษาพยาบาลเบื้องต้น จากหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ครูอนามัยโรงเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

5.3.1 มียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น

5.3.2 นักเรียนมีปัญหาสุขภาพได้รับการช่วยเหลือ

5.3.3 นักเรียนและบุคลากรที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตการบริการของห้องพยาบาลได้รับการส่งต่อเพื่อการรักษา

6. สุขศึกษาในโรงเรียน (School Health Education)

สุขศึกษาในโรงเรียน หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในหลักสูตร การศึกษาและผ่านทางกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ และมีการฝึกปฏิบัติที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีทักษะสุขภาพ (Health Skills) และทักษะชีวิต (Life Skills) เพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมติดตัวไปสู่วัยผู้ใหญ่ โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

6.1 การให้ความรู้และสร้างเสริมเจตคติ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ คือ

- 6.1.1 ดูแลร่างกายและของใช้ให้สะอาด
- 6.1.2 รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธี
- 6.1.3 ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย
- 6.1.4 กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตรายและหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด
- 6.1.5 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนันและการสำส่อนทางเพศ
- 6.1.6 สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
- 6.1.7 ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
- 6.1.8 ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี
- 6.1.9 ทำจิตใจให้ร่าเริง แจ่มใสเสมอ
- 6.1.10 มีจิตสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

6.2 การฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะที่จำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับสุขบัญญัติแห่งชาติ

- 6.3 นักเรียนแปรงฟันอย่างถูกวิธี
- 6.4 นักเรียนไม่เป็นเหา

7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย (Nutrition/Food Safety) โภชนาการและอาหารที่

ปลอดภัย หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตสมวัย โดยจัดให้มีอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อให้มีการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการ เพื่อให้ นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและมีความปลอดภัยในการบริโภคและเพื่อให้มีสถานที่รับประทานอาหารเช้า และจำหน่ายอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ซึ่งมีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

7.1 โภชนาการในโรงเรียน มีแนวโน้มในการดำเนินงาน ดังนี้

- 7.1.1 นักเรียนได้รับการประเมินภาวะการเจริญเติบโตอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง
- 7.1.2 นักเรียนมีน้ำหนัก ส่วนสูงปกติ ตามกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกรมอนามัย (2547)
- 7.1.3 นักเรียนที่พบว่าภาวะการเจริญเติบโตผิดปกติ ได้รับการแก้ไข
- 7.1.4 นักเรียนได้รับการตรวจหรือประเมินภาวะโลหิตจาง (จากการตรวจร่างกายปีละ 1 ครั้ง)

- 7.1.5 นักเรียนได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก 1 เม็ด (60 มิลลิกรัม)
ต่อสัปดาห์
- 7.1.6 นักเรียนได้รับการตรวจภาวะขาดสารไอโอดีน (โดยวิธีคลำคอ)
ปีละ 1 ครั้ง
- 7.1.7 นักเรียนได้รับประทานอาหารกลางวันทุกคน
- 7.1.8 นักเรียนระดับชั้น ม.1 – ม.6 ได้รับอาหารเสริมต่าง ๆ
เพื่อการเจริญเติบโต อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (ยกเว้นนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน)
- 7.1.9 นักเรียนมีความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณภาพ
ถูกหลักโภชนาการและความปลอดภัย
- 7.2 การสุขาภิบาลอาหารและความปลอดภัยของอาหาร
- 7.2.1 สํารวจสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนตามแบบสํารวจของกรมอนามัย
ทุกปีการศึกษา
- 7.2.2 ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้องตามมาตรฐาน
- 7.2.3 ควบคุมดูแลด้านความปลอดภัยของอาหาร โดยเฉพาะสารปนเปื้อน
การให้ความรู้เรื่องการเลือกซื้ออาหารแก่นักเรียน หรือผู้เกี่ยวข้อง เช่น ผู้ปรุงอาหาร หรือผู้ขาย และ
ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตรวจสอบความปลอดภัยด้านอาหาร
- 7.2.4 จัดตั้งชมรม อย. น้อย ในโรงเรียนที่ทำหน้าที่ตรวจสอบคุณภาพอาหาร
ร้านค้าภายในโรงเรียน และร้านอาหารรอบ ๆ บริเวณโรงเรียน เดือนละ 2 ครั้ง
8. การออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ (Physical Exercise, Sport, Recreation)
- การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการเป็นการส่งเสริม สนับสนุนให้นักเรียนและ
บุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการจัดสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรมการออก
กำลังกาย กีฬา นันทนาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือเข้าร่วม
กิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสม ซึ่งมีแนวทางการดำเนินกิจกรรม ดังนี้
- 8.1 การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ สำหรับ
นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชน โดยใช้กิจกรรม
การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ ดังนี้
- 8.1.1 มีสถานที่และอุปกรณ์ส่งเสริมการออกกำลังกายในโรงเรียน
- 8.1.2 จัดกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับนักเรียน ครู และบุคลากรทุกคน
ในโรงเรียนหลังพิธีการหน้าเสาธงพร้อมกันทั้งโรงเรียน

8.1.3 มีชมรม/ชุมนุม/กลุ่ม จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ
ในโรงเรียน

8.2 การพัฒนาสมรรถภาพร่างกายตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษา ดังนี้

8.2.1 นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์
มาตรฐานของกรมพลศึกษาปีละ 1 ครั้ง

8.2.2 นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐานกรมพลศึกษา

8.2.3 ให้คำปรึกษาและติดตามความก้าวหน้าแก่นักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์
ทดสอบสมรรถภาพทางกาย

9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม (Counseling / Social Support)

การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ระบบบริการให้คำปรึกษาแนะนำ
และช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และภาวะเสี่ยงรวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยง
ของนักเรียน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ให้นักเรียนได้รับการช่วยเหลือจากระบบบริการของโรงเรียน
โดยร่วมมือของครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องในชุมชน ซึ่งควรดำเนินการให้สอดคล้อง
กับกระบวนการดำเนินงานตามระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนของโรงเรียน ดังนี้

9.1 ครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้น สัมภาษณ์ข้อมูลนักเรียนเพื่อให้รู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล

9.2 ครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้น/ครูฝ่ายปกครอง ประชุมปรึกษาหารือเพื่อจัดกลุ่ม
นักเรียนเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มมีปัญหา เพื่อการวางแผนดูแลช่วยเหลือ
อย่างเหมาะสม

9.3 กรณีที่ปัญหาที่มีความยากต่อการช่วยเหลือ ก็ส่งไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

9.4 ครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้น/คณะกรรมการระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน/คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ติดตามนักเรียนที่ช่วยเหลือเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ

9.5 ประสานงานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายทั้งในโรงเรียน และชุมชน
โดยเฉพาะผู้ปกครองเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาต่าง ๆ

10. การส่งเสริมสุขภาพบุคคลในโรงเรียน (Health Promotion for Staff)

การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน หมายถึง การจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อกระตุ้น
ส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเองและเป็นแบบอย่าง
ที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน
และชุมชน โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

- 10.1 บุคลากรในโรงเรียน มีการประเมินสุขภาพ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
 - 10.2 บุคลากรได้รับข้อมูล ข่าวสารเรื่องสุขภาพ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
 - 10.3 ไม่มีการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงเรียน
 - 10.4 ไม่มีการดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณโรงเรียน
 - 10.5 บุคลากรในโรงเรียนร่วมกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพที่โรงเรียนจัดขึ้น
- องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ เมื่อพิจารณาแล้วสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. องค์ประกอบด้านการบริหาร เป็นส่วนสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะขาดไม่ได้ ได้แก่ นโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และการบริหารจัดการในโรงเรียน

2. องค์ประกอบด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นส่วนช่วยในการดูแลส่งเสริมสุขภาพ เด็กและบุคลากรให้มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรง ได้แก่ บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ การให้คำปรึกษา และสนับสนุนทางสังคม การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน โดยมีโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ทำหน้าที่เป็นฐานรองรับองค์ประกอบอื่น ๆ อันเป็นแนวคิดสำคัญที่มุ่งให้โรงเรียนและชุมชนร่วมกันทำงาน เพื่อให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน

โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนราชดำริ

สภาพบริบทของโรงเรียนราชดำริ เป็นโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 2 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ตั้งอยู่ ณ เลขที่ 163 ซอยเฉลิมพระเกียรติ 28 แขวง ดอกไม้ เขต ประเวศ กรุงเทพฯ 10250 ได้ประกาศ ตั้งเมื่อวันที่ 13 มีนาคม พ.ศ. 2518 ให้เป็นสหศึกษา

เหตุที่ได้ชื่อว่า โรงเรียนราชดำริ เพราะโรงเรียนมีกำเนิดจากพระราชดำริสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชมหาราช กล่าวคือ เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2514 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชมหาราช ได้เสด็จฯ เพื่อทรงเป็นประธานตัดลูกนิมิตอุโบสถ วัดทุ่งลานนา แขวงดอกไม้ เขตประเวศ กรุงเทพฯ ฯ มีกระแสพระราชดำริสแก่พระครูเนกขัมมคุณาจารย์ เจ้าอาวาส วัดทุ่งลานนาให้ช่วยดำเนินการสร้างโรงเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา เนื่องจากในขณะนั้นยังไม่มีโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในแขวงดอกไม้ เจ้าอาวาสและคณะกรรมการวัดรับสนองพระราชดำริ ได้ติดต่อหา ผู้บริจาคที่ดินได้ทั้งหมด 14 ราย รวมเป็นเนื้อที่ 19 ไร่ เศษ แล้วดำเนินการประกาศตั้งโรงเรียน ชื่อ โรงเรียนราชดำริ ปัจจุบันโรงเรียนราชดำริ เปิดสอนตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6

ปัจจุบันนายจีระศักดิ์ จันทุดม ดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนราชดำริมีข้าราชการครูทั้งสิ้น
จำนวน 120 คน พนักงานขับรถ จำนวน 2 คน ลูกจ้างประจำ จำนวน

15 คน ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 5 คน นักเรียน จำนวน 2,384 คน

ด้านอาคารสถานที่โรงเรียนราชดำริ มีอาคารเรียนเป็นตึก 4 ชั้น จำนวน 2 ตึก อาคาร
โรงฝึกงาน 2 ชั้น จำนวน 1 ตึก อาคารห้องสมุดเป็นตึก 2 ชั้น จำนวน 1 ตึก อาคารพยาบาลชั้นเดียว
จำนวน 1 ตึก อาคารประชาสัมพันธ์เป็นตึกชั้นเดียว จำนวน 1 ตึก บ้านพักครูอาจารย์บ้านไม้ 2 ชั้น
จำนวน 2 หลัง บ้านไม้ชั้นเดียว จำนวน 3 หลัง บ้านพักครูเป็นตึก 2 ชั้น จำนวน 1 ตึก บ้านพักนักการ
ภารโรงเป็นตึก 3 ชั้น จำนวน 1 ตึก บ้านไม้ 2 ชั้น จำนวน 3 หลัง

ต้นไม้ประจำโรงเรียน

ต้นสุพรรณิการ์

สีประจำโรงเรียน น้ำเงิน - เหลือง

น้ำเงิน หมายถึง การเป็นผู้นำ ความเข้มแข็ง

เหลือง หมายถึง ความสุขุม รอบคอบ ยึดมั่นในคุณธรรม

คติธรรมและปรัชญาของโรงเรียน

กตัญญู รู้หน้าที่ มีวินัย ใฝ่ใจเรียนรู้

แสงสว่างเสมอด้วยปัญญาไม่มี (นตฺถิ ปญญา สมาอาภา)

คำขวัญของโรงเรียน

ตัวอย่างที่ดีมีค่ากว่าคำสอน

วิสัยทัศน์โรงเรียนราชดำริ

มุ่งมั่นพัฒนานักเรียนให้มีความรู้ทางวิชาการ เทคโนโลยีและอาชีพ เสริมสร้าง
คุณธรรม จริยธรรม ดำรงความเป็นไทย สนับสนุนกิจกรรมและการกีฬา ร่วมพัฒนาชุมชน

พันธกิจโรงเรียนราชดำริ

1. จัดการเรียนการสอนตามแนวปฏิรูปการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญให้เต็มตาม
ศักยภาพ
2. ส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้ ความสามารถใช้เทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้ สร้างเสริม
ทักษะ ประสพการณ์ในการประกอบอาชีพเพื่ออนาคต
3. เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมที่ดีงาม เพื่อดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่าง
มีความสุข
3. สนับสนุนกิจกรรมและกีฬาเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพ เสริมสร้างสุขภาพพลานามัย
และ คุณภาพชีวิต
- 4.

เป้าหมาย

เพื่อพัฒนาผู้เรียน เป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ มีทักษะคุณธรรม จริยธรรม และความเป็นไทย ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

คุณลักษณะอันพึงประสงค์

1. เป็นคนดีมีวินัย
2. ใส่ใจเรียนรู้
3. ควบคุมคุณธรรม

นโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนราชดำริ

1.1 โรงเรียนมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน เพื่อเป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการนโยบาย อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรชุมชน

1.2 โรงเรียนประกาศนโยบายส่งเสริมสุขภาพ และมีการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติให้ครอบคลุมประเด็นสำคัญด้านส่งเสริมสุขภาพ 9 ประการ คือ

- 1.2.1 การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน
- 1.2.2 การเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาสุขภาพ
- 1.2.3 การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
- 1.2.4 การคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน
- 1.2.5 การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแก่นักเรียนและชุมชน

โดยมีโรงเรียนเป็นศูนย์กลาง

- 1.2.6 การส่งเสริมสุขภาพจิตและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง
- 1.2.7 การพัฒนาระบบการเรียนรู้โดยมีผู้เรียนเป็นสำคัญ
- 1.2.8 การส่งเสริมบุคลากรในโรงเรียน
- 1.2.9 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน

บุคลากรในโรงเรียนและชุมชน

1.3 การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ

- 1.3.1 มีแผน/โครงการรองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ
- 1.3.2 บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
- 1.3.3 ผู้ปกครองทราบนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
- 1.3.5 นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ขึ้นไปรับทราบนโยบาย

เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนราชดำริ ได้ดำเนินกิจกรรมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาตั้งแต่ปี 2547 ตามนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขนโยบายของโรงเรียน งานอนามัยโรงเรียนมีหน้าที่รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยตรง ผลการเจ็บป่วยของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนจากการให้บริการทางสุขภาพของงานอนามัยโรงเรียน พบว่า หลังการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สถิติการเจ็บป่วยของนักเรียนมีจำนวนลดลงอย่างต่อเนื่องทุกปี นักเรียนร้อยละ 95 % มีสุขภาพพลานามัยสมบูรณ์แข็งแรงไม่เจ็บป่วย และเพื่อเป็นการรองรับการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากหน่วยงานภายนอก ปีการศึกษา 2552

โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนราชดำริ

หลักการและเหตุผล

ด้วยความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยเฉพาะด้านสารสนเทศ (Information Technology) เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้โลกอยู่ในยุคไร้พรมแดนและนำสู่การจัดระเบียบใหม่ทางเศรษฐกิจ สังคม การเมืองระหว่างประเทศ ก่อให้เกิดโอกาสและภาวะคุกคามต่อคุณภาพชีวิต ดังนั้น การพัฒนาคนให้มีคุณภาพและสมรรถภาพคนให้มีพื้นฐานในการคิด เรียนรู้ ทักษะในการจัดการ และการดำรงชีวิต สามารถเผชิญกับการแก้ปัญหาสังคมเศรษฐกิจที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จำเป็นต้องมีการปรับกระบวนการพัฒนาใหม่ให้พร้อมกับการสร้างโอกาสและหลักประกัน ให้ทุกส่วนในสังคมได้ร่วมคิด ร่วมกำหนดแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการและร่วมติดตามประเมินผล โดยต้องให้คนไทยได้รับการพัฒนาทั้งด้านสติปัญญา กระบวนการเรียนรู้ และทักษะความรับผิดชอบต่อตนเอง รวมทั้งมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาท้องถิ่นและประเทศชาติได้

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว มีผลกระทบต่อพฤติกรรมเด็กและเยาวชนบางกลุ่มที่ได้รับอิทธิพลหรือแบบอย่างที่ไม่เหมาะสม มีค่านิยมและวัฒนธรรมตามกระแสตะวันตก นำไปสู่ปัญหาต่าง ๆ เช่น ปัญหายาเสพติด ปัญหาเพศสัมพันธ์ สื่อลามก การตั้งครกโดยไม่พึงประสงค์ เอดส์ อุบัติเหตุ สิ่งแวดล้อม เป็นต้น จากปัญหาดังกล่าว สถานศึกษามีหน้าที่หลักในการให้ความรู้และส่งเสริมสุขภาพเยาวชนต้องริบเร่งดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยและแนวทางการป้องกัน เพื่อพัฒนาศักยภาพให้เด็กและเยาวชนเป็นผู้มีคุณภาพชีวิตที่ดี บรรลุตามความมุ่งหมายและหลักการพระราชบัญญัติการศึกษา พ.ศ. 2542 มาตรา 6 “การจัดการศึกษาเป็นไปเพื่อพัฒนาเด็กไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย และ จิตใจ ภูมิปัญญาความรู้ และคุณธรรม จริยธรรมในการดำเนินชีวิตสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข”

จากเหตุผลข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้างานอนามัยโรงเรียน มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ควบคู่กับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค พื้นฟูสุขภาพ จึงได้จัดทำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ขึ้น ตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขั้น เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีสุขภาพกาย จิตที่ดี สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

วัตถุประสงค์

1. โรงเรียนกำหนดนโยบายและดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ
2. เพื่อให้นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และชุมชนทุกมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตรงตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ
3. เพื่อให้นักเรียนมีทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง และผู้ปกครองการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพและปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพร่วมกัน
4. เพื่อให้นักเรียนสามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีส่วนร่วมในการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพบุคลากร และจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมไม่เอื้อต่อการเกิดโรค และภัยพิบัติต่าง ๆ

เป้าหมาย

1. **ด้านปริมาณ** ผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา นักเรียน ครู นักการภารโรง และผู้ปกครอง จำนวน 4,918 คน

2. ด้านคุณภาพ

2.1 โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง เป็นสถานที่ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อให้ นักเรียนทุกคนในโรงเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตรงตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ

2.2 นักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน สมาชิกในครอบครัวและชุมชนทุกคนมีทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง และผู้ปกครองการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพและปัญหาสิ่งแวดล้อมร่วมกัน

2.3 นักเรียนสามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขมีส่วนร่วมในการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพบุคลากร และจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมไม่เอื้อต่อการเกิดโรค และภัยพิบัติต่าง ๆ

กลวิธีดำเนินงาน

1. ประชุมครู ผู้บริหาร ครูผู้รับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. โรงเรียนดำเนินการประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนที่มีศักยภาพให้รับผิดชอบตรงตามองค์ประกอบให้ครบทั้ง 10 องค์ประกอบ ได้แก่

1. การดำเนินงานตามนโยบายของโรงเรียน
 2. การบริหารจัดการในโรงเรียน
 3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
 4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ
 5. บริการอนามัยโรงเรียน
 6. สุขศึกษาในโรงเรียน
 7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย
 8. การออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ
 9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม
 10. การส่งเสริมสุขภาพบุคคลในโรงเรียน
4. จัดทำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อขออนุมัติดำเนินงานโครงการต่อผู้บริหาร
 5. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 6. ประกาศนโยบายที่ให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ
 7. จัดทำโครงการพัฒนาและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ตามเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 8. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมทั้ง 10 องค์ประกอบ ดำเนินงานตามแผน/โครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 องค์ประกอบ
 9. ติดต่อประสานกับคณะกรรมการการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับเจ้าหน้าที่บริการสาธารณสุข 57 (วัดตะกล้า) เพื่อขอคำแนะนำและเตรียมความพร้อมที่รับการประเมิน
 10. ติดต่อประสานงานกับคณะกรรมการการประเมินกับทีมงานระดับอำเภอและระดับจังหวัดตามลำดับ
 11. รับประกาศผลการประเมินที่ระดับจังหวัด
 12. มอบเกียรติบัตรให้ตามผลการประเมิน
- ระยะเวลาดำเนินการ**
- 1 พฤษภาคม 2552 – 31 มีนาคม 2553
- พื้นที่ดำเนินการ**
- โรงเรียนราชดำริ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2
- ทรัพยากร**
1. บุคลากรในโรงเรียน
 2. วัสดุอุปกรณ์
 3. งบประมาณ

3.1 เงินสมาคมผู้ปกครองและครูโรงเรียนราชดำริ

3.2 เงินสนับสนุนอื่น ๆ

การประเมินผล

ตามตัวชี้วัดของเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ
ระดับเหรียญทองแดง ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นดีมากไม่น้อยกว่า 4 องค์ประกอบ ไม่ผ่าน
การประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 6 องค์ประกอบ

ระดับเงิน ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นดีมากไม่น้อยกว่า 6 องค์ประกอบ ไม่ผ่านการประเมิน
ต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 4 องค์ประกอบ

ระดับเหรียญทอง ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นดีมากไม่น้อยกว่า 8 องค์ประกอบ ไม่ผ่าน
การประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐานใน 2 องค์ประกอบ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. โรงเรียนมีนโยบายและดำเนินกิจกรรม ครอบคลุมทั้ง 10 องค์ประกอบของโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อพัฒนาสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษา ส่งผลให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนมีสุขภาพ
ดี

2. โรงเรียนมีการพัฒนาสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และ
ชุมชนเข้าร่วมกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพก่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเอง ส่วนรวม และส่งผล
ให้นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น

3. นักเรียนทุกคนในโรงเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและมีส่วนร่วมในการสร้างเสริม
พฤติกรรมสุขภาพที่ดีตรงตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ มีทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง และ
ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพและปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
ร่วมกัน

4. เพื่อให้นักเรียนสามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขมีส่วนร่วมในการสนับสนุน
ส่งเสริมสุขภาพบุคลากร และจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมไม่เอื้อต่อการเกิดโรค และภัยพิบัติต่าง ๆ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมของโรงเรียนราชดำริ
เพื่อส่งเสริม ป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนให้อยู่ในสภาพปกติ ปราศจากโรคอันเป็น
อุปสรรคในการศึกษาเล่าเรียน และเจริญเติบโตตามวัย

การกำหนดยุทธศาสตร์สู่ความสำเร็จเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดทำกิจกรรม
โครงการตามตัวชี้วัด และเกณฑ์การประเมิน เพื่อสะท้อนระดับผลการดำเนินงานของโรงเรียน
ราชดำรินี้ในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้โรงเรียนมีนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพที่เกิดจากความเห็นชอบของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียนที่ได้รับทราบ ทำให้การดำเนินงานมีความเข้มข้นและชัดเจน

ตัวชี้วัด การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

1. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนหรือคณะทำงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชน

2. โรงเรียนมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมประเด็น ดังนี้

2.1 การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพนักเรียน

2.2 การเฝ้าระวังและการแก้ไขปัญหาสุขภาพ

2.3 การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

2.4 การคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน

2.5 การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแก่นักเรียน บุคลากรของโรงเรียนและชุมชนโดยมีโรงเรียนเป็นศูนย์กลาง

2.6 การส่งเสริมสุขภาพจิตและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง

2.7 การพัฒนาระบบการเรียนรู้ด้านสุขภาพโดยมีผู้เรียนเป็นสำคัญ

2.8 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

2.9 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชน

ตัวชี้วัด การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ

3. มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมรองรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

4. บุคลากรในโรงเรียนทราบนโยบายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

5. ผู้ปกครองทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

6. นักเรียนทราบนโยบายหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน

1. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้าง และบริหารงานอย่างเป็นระบบครบวงจรให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา

2. โรงเรียนมีนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจนเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย

3. ครู นักเรียน ผู้ปกครองและบุคลากรทุกคนในโรงเรียน รับทราบนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ก่อให้เกิดประโยชน์ทางสุขภาพของทุกคน
4. การป้องกันและควบคุมโรคที่พบและเกิดขึ้นเป็นประจำได้ผลตามเป้าหมาย
5. โรงเรียนดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้โรงเรียนมีการบริหารจัดการโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ มีการเชื่อมโยงประสานงาน บุคลากรทุกคนรู้บทบาทหน้าที่ชัดเจนทั้งของตนและภาคีในชุมชน ตัวชี้วัด การจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพ

1. มีการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบครบทุกชั้นตอน ต่อไปนี้
 - 1.1 มีการรวบรวม วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการโดยใช้กระบวนการ
 - 1.2 มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาของโรงเรียน
 - 1.3 มีการระบุกิจกรรมและกำหนดเวลา
 - 1.4 มีการระบุถึงการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง
 - 1.5 มีการระบุการใช้ทรัพยากรและ/หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เกิด

การกลุ่ม

ประโยชน์

- 1.6 มีการระบุกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับกิจกรรมการเรียน

การสอนตัวชี้วัด การจัดองค์กร

1. มีคณะทำงานรับผิดชอบในแต่ละโครงการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย ครู นักเรียน และผู้ปกครอง/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/องค์กรในชุมชน
2. มีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพหรือผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนหรือแกนนำนักเรียนด้านสุขภาพปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ตัวชี้วัด การนิเทศ/ติดตาม
3. โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการนิเทศ/ติดตาม โดยระบบของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง มีสรุปผลการนิเทศ และมีการนำผลการนิเทศไปใช้พัฒนางานตัวชี้วัด การประเมินผล
4. มีการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน

1. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้าง และบริหารงานอย่างเป็นระบบครบวงจรให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา

2. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 19 ผู้บริหารมีคุณธรรม จริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดี

3. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 20 ผู้บริหารมีภาวะผู้นำ และมีความสามารถในการบริหารจัดการ

4. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 23 ครูมีความสามารถในการแสวงหาความรู้ คิทธิวิเคราะห์ และสร้างองค์ความรู้เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน

5. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการบริหารจัดการ เช่น โครงการส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดองค์กร มีการนิเทศ/ติดตาม และมีการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อพัฒนาสุขภาพนักเรียน ครู และมีการบริหารจัดการในรูปแบบคณะกรรมการ ที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้โรงเรียนมีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับระหว่างโรงเรียนและภาคีในชุมชน

ตัวชี้วัด

1. โครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน
2. ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการอย่างเป็นระบบ 5 ขั้นตอน ต่อไปนี้อย่างน้อย

1 โครงการ

- 1) ร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา
- 2) ร่วมวางแผน
- 3) ร่วมดำเนินการ
- 4) ร่วมตรวจสอบทบทวน (ประเมินภายใน)
- 5) ร่วมแก้ไขพัฒนาปรับปรุง

3. นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

4. ประชาชนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

ผลการดำเนินงาน

1. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 14 สถานศึกษาส่งเสริมความสัมพันธ์และความร่วมมือกับชุมชนในการพัฒนาการศึกษา

2. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 20 ผู้บริหารมีภาวะผู้นำ และมีความสามารถในการบริหารจัดการ

3. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 27 ชุมชน ผู้ปกครอง มีศักยภาพในการสนับสนุนการจัดและพัฒนาการศึกษา

4. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจัดโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน โครงการก้าวอย่างเข้าใจ เช่น การปฐมนิเทศนักเรียนและผู้ปกครองด้านการส่งเสริมสุขภาพ โครงการต่อต้านสารเสพติด โรคเอดส์ เพศศึกษา โครงการอาหารกลางวัน โครงการรวมพลังเยาวชนสุขภาพบัญญัติ ส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และรู้จักป้องกันตนเองในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพต่าง ๆ ที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อกำหนดมาตรการควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตใจของนักเรียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียน
ตัวชี้วัด

1. มาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
2. การเกิดอุบัติเหตุจากสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนจนไม่สามารถมาเรียนได้ (ตั้งแต่ปีการศึกษาที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน)
3. ภาชนะขังน้ำในโรงเรียนไม่มีลูกน้ำ
4. นักเรียนมีความพึงพอใจต่อบรรยากาศภายในโรงเรียน

ผลการดำเนินงาน

1. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 3 ผู้เรียนมีจิตสำนึกที่เห็นประโยชน์ต่อส่วนรวมอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม
2. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 15 สถานศึกษามีการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้เรียน
3. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 26 สถานศึกษามีอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกตามเกณฑ์
4. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ได้แก่ โครงการเยาวชนไทยห่างไกลไข้เลือดออก โครงการเรารักษาสีสิ่งแวดล้อม โครงการ 5 ส. โครงการประกันอุบัติเหตุ ส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการรักษาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนรักษาสีสิ่งแวดล้อม รู้จักป้องกันตนเองในการหลีกเลี่ยงอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ การเฝ้าระวังสุขภาพ การป้องกันโรค และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นจากครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ตัวชี้วัด การตรวจสุขภาพนักเรียน

1. นักเรียนชั้น ม. 1 ขึ้นไป ตรวจสุขภาพด้วยตนเองภาคเรียนละ 1 ครั้ง
2. นักเรียนทุกชั้นได้รับการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง
3. นักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพ (เช่น มีไข้เป็นหวัด ปวดท้อง ฯลฯ)

ได้รับการรักษา

4. นักเรียนที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตการบริการของห้องพยาบาล (เช่น หอบหืด โลหิตจาง ฯลฯ) ได้รับคำแนะนำช่วยเหลือ/ส่งต่อเพื่อการรักษา

ผลการดำเนินงาน

1. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกายและสุขภาพจิตดี
2. สอดคล้องกับมาตรฐานที่ 18 สถานศึกษาจัดกิจกรรมและการเรียนการสอน โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ
3. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจัดบริการอนามัยโรงเรียน ได้แก่ โครงการเฝ้าระวังสุขภาพให้กับนักเรียนระดับชั้น ม. 1 – ม. 6 ภาคเรียนละ 1 ครั้ง ครูและบุคลากรทางการศึกษา ภาคเรียนละ 1 ครั้ง และผู้ประกอบกรรณาค่า ภาคเรียนละ 1 ครั้ง ที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ สร้างเจตคติและมีการฝึกปฏิบัติให้เกิดทักษะ นำสู่พฤติกรรมการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง

ตัวชี้วัด

1. นักเรียนเคยได้รับการฝึกในเรื่อง ต่อไปนี้
 - 1.1 การเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย
 - 1.2 การรับประทานอาหารที่ไม่มีสารอันตราย
 - 1.3 การหลีกเลี่ยงสารเสพติด
 - 1.4 การป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย
 - 1.5 การหลีกเลี่ยงการพนัน การเที่ยวกลางคืน
 - 1.6 การจัดการอารมณ์ของตนเอง
 - 1.7 การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร

2. มีกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ ด้านสุขภาพในโรงเรียน (เช่น เสี่ยงตามสาย
การณรงค์ ป้ายนิเทศ นิทรรศการ แจกเอกสาร ฯลฯ)

ผลการดำเนินงาน

1. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี
2. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 11 ผู้เรียนปลอดภัยจากสิ่งเสพติดให้โทษและมอมเมา
3. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 18 สถานศึกษามีการจัดกิจกรรมและการเรียน
การสอน โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ
4. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 22 ครูมีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียน
การสอนอย่างมีประสิทธิภาพและเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ
5. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 23 ครูมีความสามารถในการแสวงหาความรู้
คิดวิเคราะห์ และสร้างองค์ความรู้เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน
6. นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจ มีประสบการณ์และนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติใช้ด้านการดูแล
รักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ซึ่งส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาสูงขึ้น ที่มี
ประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการ
2. เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรได้รับประทานอาหารที่มีคุณค่าและมีความปลอดภัย
ตามหลักโภชนาการ
3. เพื่อให้มีที่รับประทานอาหาร สถานที่ปรุงและจำหน่ายอาหารที่ถูกหลักอนามัย
ตัวชี้วัด
 1. นักเรียนมีส่วนสูงตามเกณฑ์อายุอยู่ในเกณฑ์ดี (ส่วนสูงตามเกณฑ์ + ค่อนข้างสูง + สูง) ตามกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกรมอนามัย (2542)
 2. นักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ดี (สมส่วน)
 3. นักเรียนที่พบว่าภาวะเจริญเติบโตผิดปกติ ได้รับการแก้ไข
 4. นักเรียนได้รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ทุกวัน
 5. นักเรียนมีความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการ
และความปลอดภัย
 6. การจำหน่ายอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพ เช่น (ทอफी ขนมถุงกรอบ
น้ำอัดลม ฯลฯ)

7. มาตรฐานสุขภาพโภชนาการของโรงอาหารโรงเรียน

ผลการดำเนินงาน

1. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี
2. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 26 สถานศึกษามีอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกตามเกณฑ์
3. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจัดกิจกรรม เช่น โครงการเรารักษ์สุขภาพ สรุปรายงานผลภาวะโภชนาการไปยังศูนย์บริการสาธารณสุข ภาคเรียนละ 1 ครั้ง จัดกิจกรรมโครงการไม่อ้วนเอาเท่าไร โครงการ อย. น้อย ส่งเสริมให้นักเรียนรู้จักตรวจสอบคุณภาพอาหารและเลือกรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ
2. เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนรักการออกกำลังกายและมีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐานตัวชี้วัด
 1. มีสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายที่อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน
 2. จัดกิจกรรมออกกำลังกายสำหรับนักเรียน และ/ หรือประชาชน
 3. มีชมรม/ชุมนุม/กลุ่ม จัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการในโรงเรียน
 4. นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ตามเกณฑ์ทดสอบที่ได้รับการยอมรับ
 5. นักเรียนมีสมรรถภาพทางกายผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
 6. ให้คำปรึกษาแก่นักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ทดสอบสมรรถภาพทางกายและติดตามความก้าวหน้า

ผลการดำเนินงาน

1. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี
2. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 12 ผู้เรียนมีสุนทรีย์ภาพและลักษณะนิสัยด้านศิลปะ ดนตรี และกีฬา
3. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 26 สถานศึกษามีอาคารสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกตามเกณฑ์
4. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เช่น โรงเรียนกำหนดให้นักเรียนและบุคลากรทุกคนแต่งกายด้วยชุดพลະ และนักเรียนใส่เสื้อคณะสี มีกิจกรรมการเดินแอโรบิกหลังพิธีกรหน้าเสาธงทุกวันศุกร์

หลังพิธีการหน้าเสาธง วันละ 30 นาที โครงการแข่งขันกีฬาภายในคณะสี่ โครงการทดสอบสมรรถภาพทางกาย เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนมีอิสระ และได้แสดงความสามารถของตนเองอย่างเต็มศักยภาพที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักเรียนที่มีปัญหาได้รับความช่วยเหลือทันทีจากระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน โดยได้รับความร่วมมือจากครูประจำชั้น ครูแนะแนว ครูพยาบาล ครูปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และมูลนิธิต่าง ๆ

ตัวชี้วัดที่

1. ครูประจำชั้นคัดกรองและสามารถระบุนักเรียนที่มีปัญหาได้
2. นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังและช่วยเหลือเบื้องต้น
3. นักเรียนที่มีปัญหาเกินขีดความสามารถของโรงเรียนได้รับการส่งต่อ
4. นักเรียนมีพฤติกรรมเสี่ยงและที่ได้รับการช่วยเหลือส่งต่อ ได้รับการติดตามจากครู
5. นักเรียนสามารถปรึกษาเพื่อน/พ่อแม่/ญาติพี่น้อง/ครู ทุกครั้งที่มีความมีปัญหา

ผลการดำเนินงาน

1. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี
2. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้าง และบริหารงานอย่างเป็นระบบครบวงจรให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา
3. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 14 สถานศึกษามีการส่งเสริมความสัมพันธ์และความร่วมมือกับชุมชนในการพัฒนาการศึกษา
4. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 27 ชุมชน ผู้ปกครองมีศักยภาพในการสนับสนุนการจัดและการพัฒนาการศึกษา
5. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจัดกิจกรรมบริการให้คำปรึกษา เช่น โครงการระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน มีการคัดกรองนักเรียน มีการส่งต่อ บริการให้คำปรึกษาแนะแนวแก่นักเรียน และผู้ปกครอง โครงการปลูกรัก เพื่อช่วยเหลือนักเรียนเกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาโภชนาการ ปัญหาสารเสพติด ปัญหาทางเพศ ปัญหาการหนีเรียน ปัญหาการติดเกม ปัญหาการเล่นพนันฟุตบอล ฯลฯ ที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน

ตัวชี้วัด

1. บุคลากรในโรงเรียน มีการประเมินสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
2. บุคลากรได้รับข่าวสารเรื่องสุขภาพอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
(จากทุกแหล่งข้อมูล เช่น โทรทัศน์ เสียงตามสาย หนังสือพิมพ์ ฯลฯ เป็นต้น)
3. การสูบบุหรี่ในบริเวณโรงเรียน
4. โรงเรียนมีมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน (เช่น ติดป้ายห้ามตรวจสอบพฤติกรรม ฯลฯ)
5. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณโรงเรียน
6. บุคลากรในโรงเรียนร่วมกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ ที่จัดขึ้นตามแผนงานของโรงเรียน

ผลการดำเนินงานและผลกระทบ

1. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้าง และบริหารงานอย่างเป็นระบบครบวงจรให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา
2. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 16 สถานศึกษาส่งเสริมและพัฒนาบุคลากร ครู ตามความจำเป็นและเหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ
3. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 19 ผู้บริหารมีคุณธรรม จริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดี
4. สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาที่ 20 ผู้บริหารมีภาวะผู้นำ และมีความสามารถในการบริหารจัดการ
5. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจัดบริการให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม เช่น ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ระบบเครือข่ายบุคลากรทุกคนในโรงเรียนเห็นความสำคัญ และตระหนักในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองให้ดียิ่งขึ้น ที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติที่มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมของทุกคนในโรงเรียนและชุมชน โดยการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ ประกอบด้วย นโยบายของโรงเรียน การบริหารจัดการในโรงเรียน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม การส่งเสริมสุขภาพบุคคลในโรงเรียน

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ความหมายของคำว่า “การส่งเสริมสุขภาพ” (HEALTH PROMOTION)

องค์การอนามัยโลก (1986) ได้ให้ความหมายว่า หมายถึง กระบวนการที่ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพให้บรรลุถึงความสมบูรณ์ จิตใจ สังคม กลุ่ม ชุมชน และบุคคลต้องเข้าใจปัญหาความอยากได้ ความต้องการ และการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมของสังคมและธรรมชาติ

เพนเดอร์ (Pender. 1987: 4 - 57) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความสมบูรณ์ และการบรรลุเป้าหมายในชีวิตของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม นอกจากนี้ เพนเดอร์ ได้อธิบายถึงองค์ประกอบที่สำคัญของวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ทั้งองค์ประกอบนี้มีพื้นฐานในการจูงใจ และจุดมุ่งหมายที่แตกต่างกัน

แม็ค ดอนเนล (M C' Donnell) ให้ความหมายว่า หมายถึงผลรวมของการสนับสนุนทางด้านการศึกษา และการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดผลทางกระทำ/ปฏิบัติ และสถานการณ์ของการดำรงชีวิตที่ก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์

กรีน แอน เคอร์เตอร์ (Green and Kreuter) ได้ให้ความหมายว่า หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนทางด้านการศึกษา (Educational supports) และการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental supports) เพื่อให้เกิดผลทางการกระทำ/ปฏิบัติ (action) และสภาพการณ์ (conditions) ของการดำรงชีวิตที่ก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ การกระทำ/ปฏิบัติ อาจเป็นของบุคคล ชุมชน ผู้กำหนดนโยบาย นายจ้าง ครู/กลุ่มบุคคลอื่น ๆ ซึ่งกระทำ/ปฏิบัติเหล่านั้น มีอิทธิพลต่อสุขภาพของบุคคล ชุมชน และสังคมส่วนรวม

ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก (กรมอนามัย. 2548: 8 อ้างอิงจาก WHO: 1998) ให้ความหมายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีขีดความสามารถที่แข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ที่มีสุขอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัยศึกษาเรียนรู้ และทำงาน

A health promotion school is a constantly strengthening it sits capacity health setting for living , learning and working

กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย. 2548 : 8) ให้ความหมาย โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานศึกษาที่มีสุขภาพลักษณะที่ดี และแนวความคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นทั้งในโรงเรียนและชุมชน ซึ่งเกิดจากความร่วมมือกันผลักดันให้โรงเรียนมีศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่

สดศรี คงชนะ (2548: 12) ให้ความหมาย โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีขีดความสามารถที่แข็งแกร่ง มั่นคง ในการสนับสนุนด้านการศึกษา ด้านสิ่งแวดล้อมที่มีจุดประสงค์ เพื่อให้ทุกคนมีความสามารถในการปฏิบัติที่ควบคุมการสร้างเสริมสุขภาพตนเองและเป็นสถานที่ที่มีสุขอนามัยที่ดีเพื่อการอยู่อาศัยและการทำงานมีบทบาทหน้าที่เป็นจุดเริ่มต้นศูนย์รวมของการพัฒนาสุขภาพนักเรียน ครู บุคลากรทุกคนในโรงเรียน

สำนักส่งเสริมสุขภาพ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ. ออนไลน์ : 2549 อ้างอิงจาก. Uton) กล่าวว่า “คุณประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนนั้นมีใช่เป็นเพียงเพื่อพัฒนาความสามารถในการเรียนรู้ให้ดีขึ้น เพราะอนาคตของชุมชนเกิดจากผลกระทบของการกระทำในวันนี้ การเสริมสร้างศักยภาพทางความรู้ และทักษะให้นักเรียนทุกคน เพื่อพัฒนาสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของตนเอง ครอบครัว และชุมชน จึงเป็นสิ่งสำคัญเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพโดยโรงเรียนเป็นนวัตกรรมหนึ่งที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชน”

กล่าวโดยสรุปได้ว่า โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานศึกษาที่มีคุณลักษณะที่ดี เป็นสถานที่ที่เสริมสร้างศักยภาพทางความรู้ และทักษะให้นักเรียน แนวความคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นทั้งในโรงเรียนและชุมชน ซึ่งเกิดจากความร่วมมือกันผลักดันให้โรงเรียนมีศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่

แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวคิดที่กว้างครอบคลุมในด้านสุขภาพอนามัยทุกแง่มุมของชีวิตในโรงเรียนและชุมชน (กรมอนามัย. 2545: 8) เพื่อการมีสุขภาพดีของทุกคนในโรงเรียน มีการพัฒนาขีดความสามารถตลอดเวลา เพื่อเป็นสถานที่ที่มีคุณลักษณะที่ดีมีคุณลักษณะที่ดี (บวร งานศิริอุดม. 2542: 22) ด้วยการจัดการเรียนรู้เรื่อง สุขภาพทั้งในและนอกหลักสูตร การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ โรวลิ่ง (Rowling. 1996) การจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสม การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ (ลักขณา เต็มศิริกุลชัย. 2542: 33) การสนับสนุน การส่งเสริมทัศนคติ การปฏิบัติ และความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติ เพื่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดี (Cite by Harvey. 1995: 12) การส่งเสริมสุขภาพชีวิตทางด้านกายภาพ สังคม และจิตใจ เพื่อทำให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นในแต่ละบุคคล การสร้างความสามารถให้แก่บุคคลและชุมชนที่จะเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมมูลเหตุปัจจัยต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดโรคหรือควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ให้มีประโยชน์ คือ การส่งเสริมหรือการที่จะทำให้เขามีความปกติสุขทางร่างกาย จิตใจ สังคม (ดำรง บุญยยืน. 2542:19) การให้คำปรึกษาและสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนให้บริการในเชิงรุกในโครงการต่าง ๆ เพื่อชุมชนของโรงเรียน โด เบอริชิต (สุคนธ์ และนพรัตน์. 2542: 44 อ้างอิงจาก Duberstein. 1995: 42)

ซึ่งเป็นโครงการที่มีการป้องกันและส่งเสริม ทำให้สุขภาพของนักเรียน ครู และสมาชิกในชุมชนมีสุขภาพที่ดีขึ้นแต่ละโรงเรียนมีความสามารถเฉพาะตัวที่ใช้ เพื่อการดำเนินการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพแก่เยาวชน และชุมชนประกอบด้วยความต้องการและความมุ่งหวังของนักเรียน ผู้ปกครอง ครู และผู้บริหาร ด้านการมีสุขภาพที่ดี และการดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชน ให้ทุกคนสามารถนำแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ มาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ดูแลเอาใจใส่สุขภาพตนเอง และผู้อื่น สามารถตัดสินใจและควบคุมสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ การสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวคิดที่ก่อให้เกิดโอกาสในการพัฒนานโยบาย ระเบียบและโครงสร้าง ซึ่งครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพในทุกเรื่องที่โรงเรียนและชุมชนดำเนินการ และยังหมายถึง การทำงานร่วมกันเป็นทีม โดยมีผู้นำที่เข้มแข็ง และเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และทำความเข้าใจกันเป้าหมายต่าง ๆ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยคุณลักษณะสำคัญ 6 ประการ (นันทา อ่วมกุล และคณะ. 2543: 9)

1. ส่งเสริมสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ด้านการศึกษา และสาธารณสุข ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และผู้นำชุมชน มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ร่วมกับครอบครัวและชุมชนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน
2. ใช้ความพยายามในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและความปลอดภัย การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคม ปราศจากความทารุณโหดร้าย มีบรรยากาศที่เอื้ออาทร เชื่อมมัน เคารพซึ่งกันและกัน สนับสนุนความต้องการทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ มีสนามเด็กเล่นที่ปลอดภัย
3. จัดให้มีการสอนสุขศึกษา หลักสูตรที่ช่วยปรับปรุงความรู้ ความเข้าใจของนักเรียนในเรื่องสุขภาพและสุขนิสัย ซึ่งช่วยให้นักเรียนมีทางเลือกที่เหมาะสมด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพไปตลอดชีวิต
4. จัดให้เข้าถึงบริการสุขภาพให้บริการที่มีประสิทธิภาพที่ดีที่สุดโรงเรียน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทรัพยากรและข้อปฏิบัติต่าง ๆ ในโรงเรียน
5. ดำเนินการตามนโยบายและข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ นโยบายทั่วไปที่มุ่งให้กิจกรรมและทรัพยากรต่าง ๆ เป็นไปเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ นโยบายที่ให้การรักษาพยาบาล อย่างเสมอภาคเท่าเทียมแก่นักเรียนทุกคน นโยบายการต่อต้านการบริโภคสุรา ยาเสพติดและยาสูบ ความโหดร้ายทารุณ การปฐมพยาบาล
6. ความพยายามในการปรับปรุงสุขภาพอนามัยของชุมชน มุ่งเน้นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพชุมชน ส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน

กลวิธีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การเข้าสู่การดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องอาศัยหลัก 4 ประการ ดังนี้
(กรมอนามัย. 2544 : 12)

1. การชักชวน/ชี้แจง (ADVOCATE) เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารสาธารณชนเพื่อให้เกิดความตระหนักเกี่ยวกับสุขภาพ มีการจัดประชุมกลุ่มผู้กำหนดนโยบาย ให้เกิดความเข้าใจแนวคิดและหลักการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เห็นคุณค่าและสามารถนำไปปฏิบัติ

2. สร้างหุ้นส่วนเพื่อเป็นภาคี (PARTNERSHIPS AND ALLIANCES) โดยการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เป็นแกนนำ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และองค์กรต่าง ๆ รวมทั้งการสร้างหุ้นส่วนในระดับท้องถิ่น ได้แก่ ชุมชนและโรงเรียน เป็นรากฐานในการชักชวน/ชี้แจง และระดมทรัพยากร เพื่อนำไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สร้างกลไกต่อเนื่องต่อการวางแผน และดำเนินงาน มีการกำหนดตัวบุคคลที่มีความสามารถ รับผิดชอบ เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพโดยโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ภาคีร่วมจึงเป็นหัวใจสำคัญในระดับปฏิบัติ โรงเรียนและชุมชนเป็นภาคีหลักในการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. การสร้างเสริมความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น (STRENGTHENING LOCAL CAPACITY) เป็นการดำเนินงานเพื่อพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในระดับหน่วยงานแกนนำและท้องถิ่น ในเรื่องการทำแผนงาน โครงการ อบรมครู อบรมผู้นำนักเรียน อบรมผู้นำชุมชน เพื่อให้บุคคลสามารถดำเนินการและมีส่วนร่วมในการทำแผนงานโครงการการปฏิบัติงาน

4. การวิจัยติดตามและประเมินผล (RESEARCH MONITORING AND EVALUATION) เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่ดีมีคุณภาพใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน ดำเนินงานวิจัย ติดตาม และประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานเพื่อเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ต้องเกิดจากคณะครูและนักเรียนเล็งเห็นถึงความสำคัญของการมีสุขภาพดี ตระหนักถึงความจำเป็นในการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ตั้งแต่เด็กและมุ่งสร้างให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่อย่างมีสุขภาพดีของทุกคน ในโรงเรียน ซึ่งการดำเนินงานต้องการสนับสนุนอย่างกว้างขวางจากผู้เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียน โดยมีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้ (กรมอนามัย. 2547: 10 – 12)

1. การสร้างความสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่น เพื่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ผู้บริหารโรงเรียนต้องชี้แจงแก่ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน และประชาชนในท้องถิ่น เกี่ยวกับความสำคัญและความจำเป็นในการดำเนินงานสร้างสุขภาพ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการ

ดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระหว่างโรงเรียนและชุมชน หลังจากนั้นผู้บริหาร โรงเรียนสามารถแจ้งความประสงค์เข้าร่วมโครงการได้ที่หน่วยงานต้นสังกัดระดับ

2. จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน

คณะกรรมการโรงเรียน สรรหากลุ่มบุคคลที่สนใจงานส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนและชุมชน แต่งตั้งเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน จำนวน 15 – 20 คน ซึ่งประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรชุมชน โดยคณะกรรมการทำหน้าที่ในการร่วมกันค้นหาแนวทางการปฏิบัติเพื่อพัฒนาสู่การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. จัดตั้งกรรมการที่ปรึกษา

คณะกรรมการโรงเรียน สรรหาและแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาจากผู้นำชุมชนและผู้สนใจในพื้นที่ โดยคณะกรรมการชุดนี้ทำงานร่วมกับโรงเรียนในการเผยแพร่ข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนระดมทรัพยากรในท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนและสร้างความแข็งแกร่งในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4. วิเคราะห์สถานการณ์

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ดำเนินการสำรวจสถานการณ์ด้านสุขภาพโรงเรียนและชุมชน เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เช่น สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ สภาพสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางสังคม กฎระเบียบ กฎเกณฑ์ กฎหมาย รวมทั้งทรัพยากรในชุมชนที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

5. กำหนดจุดเริ่มต้นในการทำงาน

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน นำผลจากการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของโรงเรียนและชุมชน มาร่วมระดมความคิดในการกำหนดประเด็น เพื่อดำเนินส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครองและชุมชน

6. จัดทำแผนปฏิบัติการ

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน กำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน รูปแบบกิจกรรม บทบาทหน้าที่เกี่ยวกับตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผล กลไกการประสานความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน และระบบรายงานให้ชัดเจน

7. ติดตามและประเมินผล

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน มีการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน โดยจัดประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้อง มีการประเมินผลการดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลสำเร็จ และมีการปรับแผนงานเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องในการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

8. พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนแต่ละโรงเรียน มีการผลักดันและสนับสนุน การดำเนินงาน ซึ่งกันและกัน ด้วยการสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการแลกเปลี่ยน ข้อมูลข่าวสาร ประสบการณ์ และแหล่งทรัพยากร ตลอดจนมีการจูงใจให้โรงเรียนอื่น ๆ ที่ยังไม่ร่วม โครงการเกิดความตื่นตัวและร่วมดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า กระบวนการดำเนินงานตามขั้นตอนการสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการดำเนินงาน เพื่อให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีขั้นตอน ได้แก่ การสร้างความ สนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่น การจัดตั้งคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จัดตั้งคณะกรรมการ ที่ปรึกษาชุมชน วิเคราะห์สถานการณ์ กำหนดจุดเริ่มต้นในการทำงาน จัดทำแผนปฏิบัติการ ติดตาม และประเมินผล พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น

กระบวนการดำเนินงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย. 2547: 13 - 14)

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพตามหลักการบริหาร สามารถใช้วงจรกิจคุณภาพ (Quality Circle) มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. การวางแผนการดำเนินงาน (Plan)

- 1.1 แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้แทนองค์กรในชุมชน
- 1.2 คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนร่วมกันกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ให้ครอบคลุมประเด็นสุขภาพที่จำเป็นต่อการสร้างสุขภาพ เพื่อเป็นทิศทางในการพัฒนา
- 1.3 ถ่ายทอดนโยบายสู่นักเรียน ครู ผู้ปกครอง และผู้เกี่ยวข้อง
- 1.4 จัดทำแผนกลยุทธ์พัฒนาคุณภาพการศึกษาและแผนงานโครงการให้สอดคล้อง กับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ
- 1.5 จัดทำข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาและความต้องการ ด้านสุขภาพของทุกฝ่ายทั้งในและนอกโรงเรียน

2. การปฏิบัติการ (Do)

2.1 ปฏิบัติตามแผน โครงการที่กำหนด

2.2 โรงเรียนประเมินตนเอง โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อค้นหาสิ่งที่ไม่ได้ดำเนินการ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.3 ดำเนินงานเพื่อปรับปรุงให้บรรลุตัวชี้วัดตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมิน

3. การตรวจสอบ ทบทวนและประเมิน (Check)

3.1 นิเทศ กำกับ ติดตาม สร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินงานตามองค์ประกอบ

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยคณะกรรมการนิเทศภายในของโรงเรียนเป็นระยะ ระหว่างการปฏิบัติงาน

3.2 ตรวจสอบทบทวน ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยคณะกรรมการจาก

หน่วยงานสาธารณสุขและการศึกษา รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละกลุ่มโรงเรียนหรือเขตพื้นที่การศึกษา

3.3 ขอรับการประเมินเพื่อรับรองจากที่ระดับเขตพื้นที่การศึกษา

4. การปรับปรุงแก้ไขและพัฒนา (Action)

4.1 สรุปผลการตรวจสอบ ทบทวนและนิเทศงานตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริม

สุขภาพ

4.2 นำผลการตรวจสอบ ทบทวนและนิเทศงานไปใช้ปรับปรุงแก้ไข พัฒนาการดำเนิน

โครงการหรือกิจกรรมของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในปีการศึกษาต่อไป

คุณลักษณะที่สำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก (WHO. 1996 อ้างอิงจาก กรมอนามัย. 2545: 9 - 11) ได้กล่าวว่า

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้องมีคุณลักษณะสำคัญ ดังนี้

1. ส่งเสริมสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ด้านการศึกษา และสาธารณสุข ครู สหภาพครู นักเรียน

ผู้ปกครอง และผู้นำชุมชน มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน

1.1 ครอบคลุม และกลุ่มในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน

1.2 องค์การที่ให้บริการในชุมชนที่เชื่อมโยงกับโรงเรียน

2. ใช้ความพยายามในการจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและความปลอดภัย

2.1 การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคม

2.2 ปราศจากความทารุณโหดร้าย

2.3 มีบรรยากาศที่เอื้ออาทร เชื้อมั่น เคารพซึ่งกันและกัน

2.4 สนับสนุนความต้องการทั้งทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์

2.5 มีสนามเด็กเล่นที่ปลอดภัย

3. จัดให้มีการสอนสุขศึกษา

หลักสูตรที่ช่วยปรับปรุงความรู้ ความเข้าใจของนักเรียนในเรื่องสุขภาพอนามัยและสุขนิสัย ช่วยให้นักเรียนมีทางเลือกที่เหมาะสมด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพไปตลอดชีวิต

4. จัดให้เข้าถึงบริการสุขภาพ

การให้บริการ (การตรวจคัดกรอง การชันสูตร วิเคราะห์ การเฝ้าระวังการเจริญเติบโต และการพัฒนาตามวัย การใช้ภูมิคุ้มกัน การให้การรักษาระบบการที่เหมาะสม) ที่มีประสิทธิภาพที่สุดในโรงเรียน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทรัพยากรและข้อปฏิบัติต่าง ๆ ในโรงเรียน

5. ดำเนินการตามนโยบายและข้อปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ

5.1 นโยบายทั่วไปที่มุ่งให้กิจกรรมและทรัพยากรต่าง ๆ เป็นไปเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

5.2 นโยบายที่ให้การรักษายาบาลอย่างเสมอภาค เท่าเทียมกันแก่นักเรียนทุกคน

5.3 นโยบายการบริโภคสุรา ยาเสพติด และยาสูบ ความโหดร้ายทารุณ

การปฐมพยาบาล

6. ความพยายามในการปรับปรุงสุขภาพอนามัยของชุมชน

6.1 มุ่งเน้นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพชุมชน

6.2 ส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและชุมชน

ผลกระทบและประโยชน์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. นักเรียนได้รู้วิถีชีวิตในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

2. โรงเรียนได้รับประโยชน์จากผู้ปกครองและองค์กรต่าง ๆ ที่มีส่วนร่วมระดมความคิด ระดมทรัพยากรและปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในการพัฒนาโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ผู้ปกครองและสมาชิกของชุมชนจะได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เพื่อนำไปปฏิบัติให้เกิดทักษะการดูแลสุขภาพที่ทันสมัย

4. ชุมชน สังคม และประเทศชาติจะพัฒนาก้าวหน้าโดยมีพื้นฐานที่แข็งแกร่งเมื่อประชากรมีการศึกษาและสุขภาพดี

หลักการ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการประเมินโครงการ

เพื่อให้การประเมินโครงการมีรูปแบบและมีมาตรฐาน จึงได้มีการศึกษาและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการจำแนกได้ ดังนี้

ความหมายของการประเมินโครงการ

ได้มีนักวิชาการให้ความหมายของการประเมินโครงการไว้หลายท่าน ดังนี้

โบล่า (Bhola.1979: 1 อ้างอิงจาก วัน เดชพิชัย. 2535: 489) อธิบายว่า โดยปกติมนุษย์จะประเมินการกระทำและประสพสภการณ์ในอดีตเพื่อรักษาไว้ซึ่งการกระทำที่ดี หรือเพื่อให้ได้รับความพอใจยิ่งขึ้น โดยการปรับปรุงการกระทำในอนาคตให้ดีขึ้น การประเมินในที่นี้ หมายถึง การพิจารณา และการตัดสินใจเกี่ยวกับคุณค่า ความสำคัญ ปริมาณ ระดับ หรือสภาพของบางสิ่งบางอย่าง

เริงชัย สุขสิลา (2548: 10 - 11) ให้ความหมายการประเมินโครงการ หมายถึง การพิจารณาคุณค่าของโครงการอย่างมีระบบโดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการจัดหาสารสนเทศของโครงการเพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจว่าจะดำเนินต่อไปหรือปรับปรุงแก้ไขโครงการหรือยกเลิกโครงการนั้นเสีย

สดศรี คงธนะ (2548: 28) ให้ความหมายการประเมินโครงการ หมายถึง กระบวนการเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการเพื่อนำข้อมูลที่รวบรวม วิเคราะห์ เปรียบเทียบกับเกณฑ์แล้วตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ และนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ ส่วนวิธีและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินโครงการนั้น เป็นงานที่ผู้รับผิดชอบงานควรเป็นผู้พิจารณาตัดสินใจ จัดสร้างขึ้นให้ถูกหลักวิชาการและสอดคล้องกับแผนงานโครงการ

ธิดา ฉิมพลี (2549: 33) ให้ความหมายการประเมินโครงการ หมายถึง กระบวนการในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบของการดำเนินโครงการ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการตัดสินใจคุณค่าโครงการว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการมากน้อยเพียงใด และควรยุติหรือพัฒนาต่อไปอย่างไร

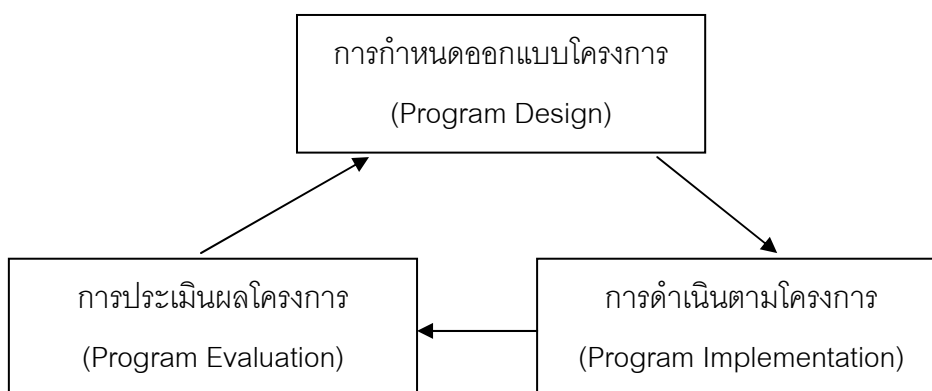
จงใจ จิ่งตระกูล (2550: 37) ให้ความหมายการประเมินโครงการ หมายถึง การใช้ดุลยพินิจในการพิจารณาคุณค่า ความเหมาะสม ความคุ้มค่าของโครงการ โดยการศึกษาค้นคว้าไม่ว่าจะมีพื้นฐานจากความคิดเห็น การบันทึกข้อมูลส่วนตัว หรือข้อมูลที่เป็นกลางเกี่ยวกับผลลัพธ์ ไม่ว่าจะผ่านทางบวกหรือทางลบของโครงการ อันเนื่องมาจากการดำเนินงานที่กำลังกระทำอยู่ เพื่อให้ได้มาซึ่งสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจพิจารณาหาทางเลือกของการดำเนินงานและข้อเสนอแนะสำหรับโครงการครั้งต่อไป เพื่อมุ่งเป้าหมายที่ต้องการ

ระวีวรรณ สุขอุดม (2551: 74) ให้ความหมาย การประเมินโครงการ หมายถึง กระบวนการ การใช้เทคนิคทางการวิจัย เพื่อก่อให้เกิดสารสนเทศเกี่ยวกับการดำเนินโครงการที่เป็นจริง เพื่อวัด ประสิทธิภาพของโครงการ และเพื่อให้ทราบว่าโครงการนั้นบรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้เพียงใด มีปัญหาอุปสรรคอย่างไร เพื่อช่วยให้การตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินโครงการได้อย่างถูกต้องต่อไป

จากการให้ความหมายของผู้วิจัยข้างต้น กล่าวโดยสรุปได้ว่า การประเมินโครงการ หมายถึง การใช้ดุลยพินิจในการพิจารณาคุณค่าจากความคิดเห็นโดยใช้กระบวนการ การใช้เทคนิคทางการวิจัย ช่วยให้การตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินโครงการงานตามแผนที่กำหนดไว้ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและ วัตถุประสงค์ของโครงการ

ลักษณะงานของโครงการ

การดำเนินงานเกี่ยวกับโครงการอย่างน้อยต้องประกอบด้วย 3 ขั้นตอนใหญ่ ๆ ต่อเนื่องกัน ได้แก่ การกำหนดออกแบบโครงการ (Program Design) การดำเนินงานตามโครงการหรือการนำ โครงการไปใช้ (Program Implementation) และการประเมินผลโครงการ (Program Evaluation) ซึ่งแสดงได้ตามแผนภูมิ ภาพประกอบ 1 ดังนี้



ภาพประกอบ 1 แผนภูมิแสดงลักษณะงานของโครงการ

ที่มา : รัตนะ บัวสนธ์ (2540). การประเมินผลโครงการการวิจัยเชิงประเมิน หน้า 1

จากภาพประกอบ 2 แสดงให้เห็นว่า งานโครงการต้องเริ่มต้นที่การออกแบบหรือการจัดทำ โครงการก่อน-หลัง จากนั้นนำโครงการที่ออกแบบไว้ ไปดำเนินการใช้กับกลุ่มเป้าหมาย (Target Group) เมื่อมีการดำเนินโครงการต้องทำการประเมินผลโครงการ อาจประเมินส่วนใดส่วน หนึ่งของโครงการก็ได้ เพื่อนำผลที่ได้จากการประเมินโครงการไปปรับปรุงก่อนออกแบบโครงการขึ้น

ใหม่ตามจุดบกพร่องที่พบจากการประเมิน แล้วนำโครงการตามที่ได้ปรับปรุงใหม่ ทำการประเมินโครงการใหม่อีกครั้ง ทำเช่นนี้จนกว่าผลที่ได้รับจากการประเมินบรรลุวัตถุประสงค์ หรือมีประสิทธิภาพ (Effectiveness) และมีประสิทธิผล (Efficiency) จึงหยุดหรือจบสิ้นงานโครงการ (รัตนะ บัวสนธ์. 2540: 1)

ประเภทของการประเมินโครงการ

ได้มีนักวิชาการให้ความหมายของการประเมินโครงการไว้หลายท่าน ดังนี้

สตัฟเฟิลบีม และเวบสเตอร์ (Stufflebeam; & Webster. 2002: 5 - 20) อธิบายว่า

โดยปกติมนุษย์จะประเมินการกระทำและประสบการณ์ในอดีตเพื่อรักษาไว้ซึ่งการกระทำที่ดี หรือเพื่อให้ได้รับความพอใจมากยิ่งขึ้น โดยการปรับปรุงการกระทำในอนาคตให้ดีขึ้น การประเมินในที่นี้ หมายถึง การพิจารณา และการตัดสินใจเกี่ยวกับคุณค่า ความสำคัญ ปริมาณ ระดับ หรือสภาพของ บางสิ่งบางอย่าง ได้จำแนกประเภทของการประเมินเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. การประเมินที่เทียมกัน (Postcode Evaluation) ได้แก่ การประเมินผลให้คุณค่าทางบวก หรือลบต่อวัตถุประสงค์หรือเรื่องที่ศึกษา โดยไม่คล้องจองกับคุณค่าที่แท้จริงของเรื่องนั้น แบ่งเป็น 2 ประเภทย่อย ๆ ได้แก่ แบบที่ถูกการเมืองควบคุม (ประเมินเพื่อรับเพิ่มหรือรักษาอิทธิพล อำนาจ หรือเงินตรา) และแบบที่เกี่ยวข้องกับการเมือง (ประเมินเพื่อให้เกิดภาพพจน์ที่ดีต่อเรื่องนั้น)
2. การประเมินกึ่งจริง (Quasi Evaluation) ได้แก่ การประเมินที่อาศัยคำถามที่ เฉพาะเจาะจง วิธีการประเมินมีระบบพอสมควร แต่อาจไม่ได้วัดคุณค่า แบ่งได้ 5 ประเภทย่อย ๆ ได้แก่ แบบที่เป็นปรนัย แบบอิงหลักการคุ่มค่า (การลงทุนกับผลที่ได้รับ) แบบวิจัยเชิงทดลอง แบบที่มีโปรแกรมการตรวจสอบ และแบบที่มีระบบข้อมูลจัดการ
3. การประเมินที่แท้จริง (True Evaluation) ได้แก่ การประเมินที่มุ่งศึกษาคุณค่าเรื่องนั้น ๆ หรือสิ่งนั้น ๆ แบ่งเป็น 6 ประเภทย่อย ๆ ได้แก่ การให้เครดิตหรือประกาศนียบัตร การศึกษา เพื่อนโยบาย การศึกษาเพื่อการตัดสินใจ การศึกษาในด้านผู้บริโภค (เพื่อการบริการ) การศึกษาโดยใช้ ลูกค้าเป็นศูนย์กลาง (คุณค่าของกิจกรรม) และการศึกษาโดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2544 : 93 - 94) ได้แบ่งการประเมินโครงการไว้หลายประเภท ดังนี้

1. แบ่งตามจุดมุ่งหมายของการประเมิน แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ การประเมินเพื่อปรับปรุงพัฒนา เรียกว่า การประเมินความก้าวหน้า (Formative Evaluation) เป็นการประเมินขณะโครงการหรือกิจกรรมนั้นกำลังดำเนินการอยู่ สามารถนำผลการประเมินไปปรับปรุงดำเนินงานให้ดีขึ้นอย่างทัน่วงที และการประเมินเพื่อตัดสินผล (Summative Evaluation) เป็นการประเมิน เพื่อบ่งชี้ระดับผลสัมฤทธิ์ผลของงานหรือโครงการ เป็นการประเมินหลังสิ้นสุดโครงการแล้ว

2. แบ่งตามหลักยึดการประเมิน แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ การประเมินที่ยึดเป้าหมายของโครงการหรืองานที่เป็นเกณฑ์ เรียกว่า Goal Based Evaluation การประเมินตามแนวทางที่ผู้ประเมินไม่จำเป็นต้องทราบเป้าหมายของโครงการ (Goal free) เป็นการประเมินผลทั้งหมดที่เกิดขึ้นโดยตรงและผลโดยอ้อมของโครงการ ตลอดจนการประเมินผลกระทบในทางบวกและทางลบของโครงการ

3. แบ่งตามลำดับเวลาที่ประเมิน แบ่งเป็น 3 ระยะเวลา การประเมินก่อนนำโครงการไปปฏิบัติ (Intrinsic Evaluation) โดยเฉพาะการวิเคราะห์ความเหมาะสมของแผนงานโครงการก่อนเสมอ เพื่อขออนุมัติให้ดำเนินกระบวนการหรือโครงการ (Project Appraisal or Analysis) เพื่อพิจารณาความก้าวหน้าของโครงการ ผลการประเมินระยะนี้เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงดำเนินงาน และระยะสุดท้าย คือ การประเมินเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ เป็นการประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นทั้งหมด เมื่อสิ้นสุดโครงการ และหลังสิ้นสุดโครงการระยะหนึ่ง กระบวนการประเมินหลังโครงการสิ้นสุดไประยะหนึ่ง เรียกว่า กระบวนการติดตามผล (Follow up Study)

ระวีวรรณ สุขอุดม (2551: 77) ได้แบ่งประเภทของการประเมินโครงการ ได้แก่ แบ่งการประเมินโครงการโดยยึดวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมาย โดยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ การประเมินความก้าวหน้า (Formative Evaluation) และการประเมินเพื่อตัดสินผล (Summative Evaluation) และถ้าแบ่งตามลำดับเวลาแบ่งการประเมินออกเป็น 3 ประเภท คือ การประเมินผลโครงการก่อนการดำเนินงาน การประเมินผลขณะการดำเนินงาน และการประเมินโครงการภายหลังสิ้นสุดการดำเนินงาน

จากการศึกษาเอกสารของผู้วิจัยข้างต้น กล่าวโดยสรุปว่า ประเภทของการประเมินโครงการ ผู้วิจัยยึดหลัก 2 วิธี คือ 1) แบ่งตามวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมาย แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ การประเมินความก้าวหน้า (Formative Evaluation) และการประเมินเพื่อตัดสินผล (Summative Evaluation) 2) แบ่งตามลำดับเวลาแบ่งการประเมินออกเป็น 3 ประเภท คือ การประเมินผลโครงการก่อนการดำเนินงาน การประเมินผลขณะการดำเนินงาน และการประเมินต่อโครงการภายหลังสิ้นสุดการดำเนินงาน (Post - Evaluation) และต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินการเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาโครงการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

ความมุ่งหมายและความสำคัญของการประเมินโครงการ

แนวคิดในปัจจุบันยอมรับว่าการประเมินนำไปสู่การปรับปรุงงานหรือโครงการในทุกด้าน เป็นแนวคิดที่นำมาทดแทนความเข้าใจผิดที่ว่า การประเมินเป็นการจับผิด การประเมินเป็นระบบย่อยระบบหนึ่งของการวางแผน และการบริหารงานหรือโครงการ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยการประเมินที่เป็นระบบ คือ มีการประเมินทั้งเหตุและผล กล่าวคือ ผลการประเมินทำให้ผู้บริหารได้ทราบจุดเด่น จุดด้อย

เพื่อจะได้เสริมจุดเด่นและแก้ปัญหาจุดด้อยได้ทันที ในฐานะผู้รับผิดชอบโครงการย่อมต้องการทราบว่าโครงการนั้นจะบรรลุเป้าหมายเพียงใด คุ่มค่ากับทุนหรือแรงงานที่ลงไปหรือไม่ คำตอบเหล่านี้ได้จากการประเมินผลที่ถูกต้อง และเชื่อถือได้เป็นผลการประเมินโครงการหรืองานที่มีการดำเนินการอย่างมีจุดหมายที่ชัดเจน ดำเนินการประเมินอย่างเป็นระบบและมีความเป็นปรนัย (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. 2544: 92)

สมคิด พรหมจ้อย (2544: 30) กล่าวว่า การประเมินมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการวางแผนและบริหารโครงการ สรุปได้ ดังนี้

1. ช่วยให้ข้อมูลและสารสนเทศต่าง ๆ เพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผนงานและโครงการ ตรวจสอบความพร้อมของทรัพยากรต่าง ๆ ที่จำเป็นในการดำเนินโครงการ ตลอดจนตรวจสอบความเป็นไปได้ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ
2. ช่วยกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการมีความชัดเจน
3. ช่วยจัดหาข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้า ปัญหา และอุปสรรคของการดำเนินโครงการ
4. ช่วยให้ข้อมูลเกี่ยวกับความสำเร็จ และความล้มเหลวของโครงการเพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจ และวินิจฉัยว่าจะการดำเนินโครงการในช่วงต่อไปหรือไม่ จะยกเลิกหรือขยายการดำเนินงานต่อไป
5. ช่วยให้ข้อมูลที่บ่งถึงอิทธิพลของการดำเนินโครงการว่าเป็นอย่างไร คุ่มค่ากับการลงทุนหรือไม่
6. เป็นแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานโครงการ เพราะการประเมินโครงการด้วยตนเองจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานทราบผลการดำเนินงาน จุดเด่น จุดด้อย และนำข้อมูลไปใช้ในการปรับปรุง และพัฒนาโครงการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2544: 92 - 93) ได้สรุปวัตถุประสงค์สำคัญของการประเมินว่า เพื่อช่วยปรับปรุงการบริหารงานหรือโครงการ ตลอดจนการดำเนินงานต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อช่วยให้ผู้บริหารตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการหรืองานที่รับผิดชอบอย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพสูงสุด ดังนี้

1. เพื่อช่วยปรับปรุงพัฒนางานหรือโครงการต่าง ๆ
2. เพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับระดับผลสัมฤทธิ์ของงานโครงการต่าง ๆ
3. เพื่อช่วยให้ผู้บริหารตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการหรืออนาคตของโครงการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
4. กระตุ้นทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ให้ปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ

อรทัย ศักดิ์สูง (2552 : ออนไลน์) การประเมินโครงการเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดในการดำเนินโครงการ สรุปได้ ดังนี้

1. ทำให้มีการกำหนดวัตถุประสงค์หรือมาตรฐานในการดำเนินการที่ชัดเจน
2. ทำให้มีการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์เต็มที่และคุ้มค่า
3. ทำให้แผนงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ คือ เริ่มจากการวางแผนดำเนินการตามแผนและประเมินผล
4. ทำให้เกิดคุณภาพของงาน วิเคราะห์ส่วนของโครงการเพื่อไม่ให้เกิดปัญหา
5. เพื่อทราบปัญหาอุปสรรค ข้อดี ข้อเสีย ตลอดจนแนวทางการปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้ผู้บริหารจะได้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการจะดำเนินการหรือยุติโครงการ

ระวีวรรณ สุขอุดม (2551: 80) ได้สรุปความมุ่งหมายและความสำคัญของการประเมินโครงการว่า การประเมินทำให้ทราบจุดเด่น จุดด้อย อุปสรรค และปัญหาในการดำเนินโครงการ ผลจากการประเมิน เพื่อแสวงหาข้อเท็จจริงโดยอาศัยการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเกี่ยวกับการปรับปรุงส่วนต่าง ๆ ของโครงการ นำสู่การดำเนินโครงการที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

จากการกล่าวของนักวิชาการข้างต้น กล่าวโดยสรุปได้ว่า ความมุ่งหมายและความสำคัญของการประเมินโครงการทำให้ทราบจุดเด่น จุดด้อย อุปสรรค และปัญหาในการดำเนินโครงการ ผลจากการประเมิน เพื่อหาข้อเท็จจริงโดยอาศัยการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจ มีการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลเป็นระยะ เป็นการประเมินความก้าวหน้าของโครงการ มีการปรับปรุงและพัฒนาส่วนต่าง ๆ ของโครงการอย่างต่อเนื่อง นำสู่การดำเนินโครงการที่มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลสูงสุด

ประโยชน์ของการประเมินโครงการ

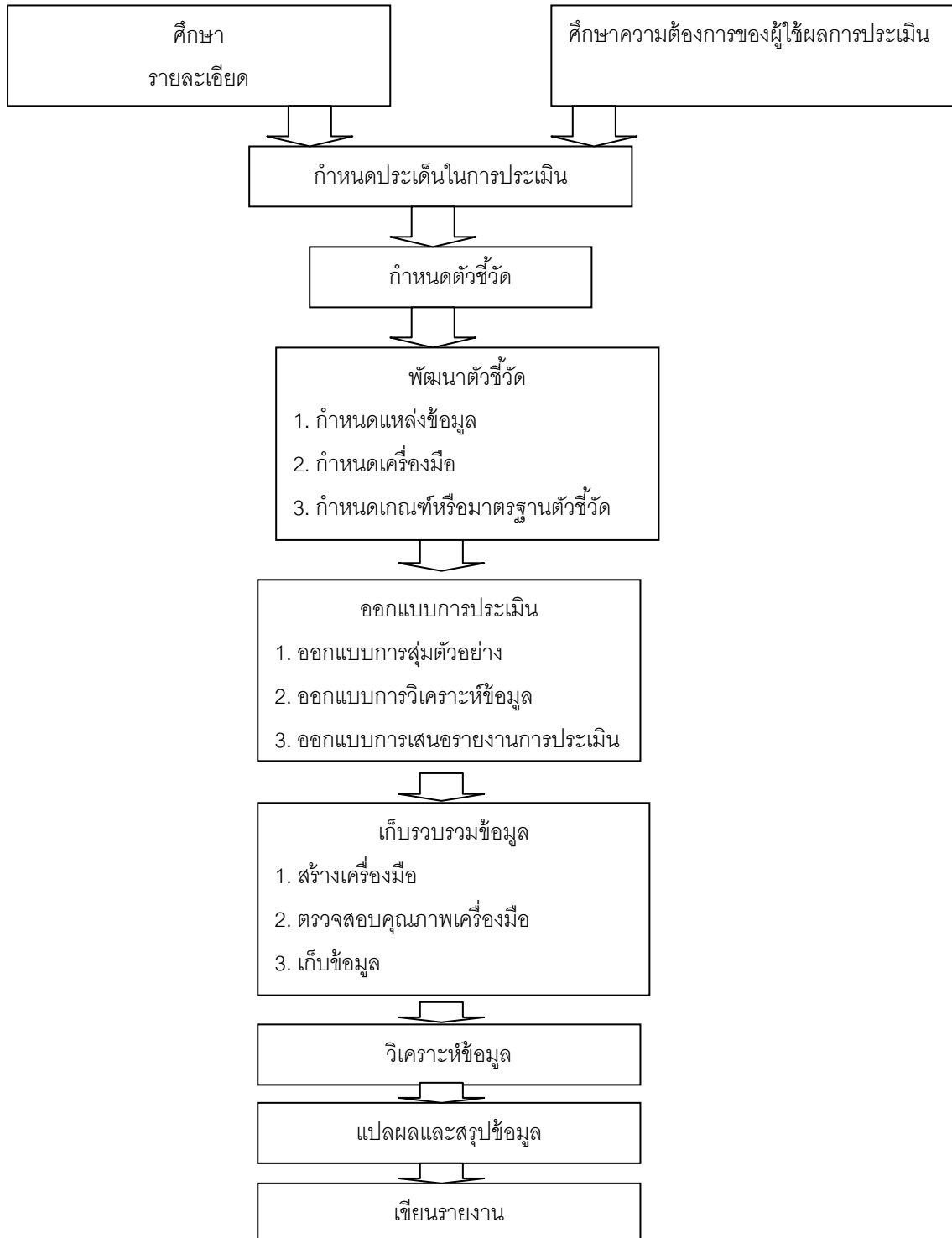
แอนเดอร์สัน และบอลล (Anderson; & Bell. 1978: 14 – 35 อ้างอิงจาก รัตนะ บัวสนธ์. 2540: 18 - 19) ได้อธิบายบทบาทและประโยชน์ของการประเมินโครงการในด้านวัตถุประสงค์ต่าง ๆ ไว้ 6 ประการ คือ

1. เพื่อช่วยในการตัดสินใจนำโครงการไปใช้
2. เพื่อช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินโครงการ
3. เพื่อช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปรับปรุงโครงการ
4. เพื่อจะได้รับทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการให้การสนับสนุนโครงการ
5. เพื่อได้รับข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการขัดขวางต่อต้านโครงการจากแหล่งต่าง ๆ
6. เพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจในกระบวนการพื้นฐานต่าง ๆ

ขั้นตอนการประเมินโครงการ

สดศรี คนณะ (2548: 29 – 30 อ้างอิงจาก สุวิมล ตีรทานนท์. 2547: 14) ได้อธิบายขั้นตอนการประเมินโครงการขึ้นอยู่กับสิ่งที่จะประเมินตามแผนภูมิ ภาพประกอบ 2 ดังนี้

ขั้นตอนการประเมินโครงการ



ภาพประกอบ 2 แผนภูมิขั้นตอนการประเมินโครงการ

การกำหนดประเด็นการประเมินโครงการ

สดศรี คนณะ (2548 : 31 – 33 อ้างอิงจาก สุวิมล ตีรกานนท์. 2547: 37 - 39) ได้สรุป การกำหนดประเด็นการประเมินโครงการ โดยพิจารณา ดังนี้

1. พิจารณาวัตถุประสงค์ของโครงการ

เป็นการนำวัตถุประสงค์มากำหนดประเด็นการประเมิน ถ้านโยบายและแผนเป็นไปตามขั้นตอน การประเมินสามารถกำหนดประเด็นตามกิจกรรม เป้าประสงค์ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และจุดมุ่งหมาย ตามลำดับ ดังนั้นผู้ประเมินต้องมีการตรวจสอบความถูกต้องก่อนเริ่มกำหนดประเด็นการประเมิน

2. พิจารณาความต้องการของผู้ใช้ผลการประเมิน

ผู้ใช้ผลประเมิน ได้แก่ ผู้ให้ทุน ผู้มีหน้าที่จัดทำนโยบาย ผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารระดับต้น เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ ลักษณะของสิ่งที่บุคคลแต่ละระดับต้องการทราบแตกต่างกันไป เช่น เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการต้องการทราบเพียงว่า ผลที่ได้ (Output) เป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่ ผู้บริหารระดับสูงต้องการทราบมากกว่าผลที่ได้ อาจต้องการทราบคุณภาพการดำเนินโครงการตั้งแต่ต้นจนจบ ความพอใจของผู้รับบริการ งบประมาณที่ใช้ ผลกระทบเนื่องจากโครงการ

3. พิจารณาจากประสบการณ์ของผู้ประเมิน

ถ้าผู้ประเมินมีประสบการณ์ด้านการประเมินมาก ทำให้สามารถระบุถึงประเด็นการประเมินโครงการแต่ละประเภทได้ด้วยตนเอง โดยได้รับความเห็นชอบของผู้ใช้ผลการประเมิน การกำหนดประเด็นที่ต้องการประเมินจากประสบการณ์ของผู้ประเมินยังมีปัญหา ดังนี้

3.1 วิสัยทัศน์ของผู้ประเมินว่าเป็นคนมองภาพงานทั้งระบบ หรือมองภาพงานที่ละด้าน การมองภาพงานทั้งระบบมีประโยชน์มากในการประเมินโครงการใหญ่ ๆ ประกอบด้วย แผนโครงการและการประเมินนโยบาย ซึ่งประกอบด้วย แผนงาน และแผนโครงการ

3.2 ภูมิหลังของผู้ประเมิน การกำหนดประเด็นเป็นไปตามสาขาที่ตนศึกษา หรือเป็นการกำหนดภาระหน้าที่ที่ตนปฏิบัติทำให้ขาดการพิจารณาประเด็นที่สำคัญอื่น ๆ

4. แบบจำลองที่ใช้กันทั่วไปมี 2 ลักษณะ

4.1 Descriptive Model เป็นแบบจำลองที่สร้างขึ้นเพื่อบรรยาย การอธิบายลักษณะของสิ่งต่าง ๆ และอาจมีสิ่งที่คาดหวังในแบบจำลองนั้นอีกด้วย

4.2 Prescriptive Model เป็นแบบจำลองที่สร้างขึ้น โดยเป็นกฎ หรือแนวทางไปสู่การปฏิบัติ ผู้ใช้แบบจำลองต้องอาศัยกรอบแนวคิด เป็นวิธีการดำเนินงาน

5. พิจารณาจากสิ่งที่เกี่ยวข้องทั้งหมด

การพิจารณาประเด็นการประเมินจากสิ่งที่เกี่ยวข้องทั้งหมดเริ่มจากสิ่งที่เกี่ยวข้องก่อน จึงกำหนดประเด็นที่ต้องการคำตอบ การประเมินโครงการความสำคัญไม่ได้อยู่ที่โครงการจะประสบความสำเร็จหรือไม่ แต่สิ่งที่ผู้ใช้ต้องการผลจากการประเมิน คือ ข้อมูลสารสนเทศประกอบการตัดสินใจปรับปรุงแก้ไข ขยาย หรือยุติโครงการ โดยเฉพาะการปรับปรุงแก้ไขต้องมีสารสนเทศที่ชี้ให้เห็นตำแหน่งหรือขั้นตอนที่ผิดพลาด เพื่อแก้ไขได้ถูกต้อง สิ่งที่เกี่ยวข้องกับโครงการทั้งหมด เป็นการนำแนวคิดของการประเมินป้อนเข้าสู่โครงการ (Input Evaluation) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) การติดตามกำกับงาน (Monitoring) และการประเมินความก้าวหน้า (Formative Evaluation)

การประเมินสิ่งป้อนเข้าสู่โครงการ (Input Evaluation) หมายถึง การประเมินความพร้อมของสิ่งต่าง ๆ ที่ถูกนำเข้ามาร่วมโครงการ

การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) หมายถึง การประเมินการปฏิบัติงานตามนโยบาย แนวทาง ขั้นตอน ที่กำหนดไว้ว่ามีความถูกต้องเหมาะสมเพียงใด

การติดตามกำกับงาน (Monitoring) หมายถึง การประเมินเพื่อตรวจสอบว่า การดำเนินงานเป็นไปตามแผนงาน โครงการที่วางไว้หรือไม่

การประเมินความก้าวหน้า (Formative Evaluation) หมายถึง การประเมินความก้าวหน้าของโครงการ เมื่อดำเนินโครงการไปแล้วระยะหนึ่ง เพื่อนำผลไปใช้แก้ไขปรับปรุงแนวทางการดำเนินโครงการ

การประเมินผลและการติดตามผลงานโครงการ

ความหมายของการประเมินผลและการติดตามผลงานโครงการ

1. การประเมินผล (Evaluation) หมายถึง กระบวนการดำเนินงานเพื่อให้ได้ข้อสรุปผลการดำเนินงานและโครงการ

2. การติดตามผล (Monitoring) หมายถึง การติดตามงานโครงการที่กำลังปฏิบัติงานด้านความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค และข้อบกพร่อง เพื่อทราบผลงาน

ความสำคัญของการประเมินผลงานและโครงการ

1. เป็นส่วนสำคัญในการควบคุมคุณภาพของงาน
2. เป็นการศึกษวิเคราะห์เพื่อการปรับปรุง
3. การประเมินผลงานและโครงการ

ลักษณะของการประเมินผลและการติดตามผลงานและโครงการ

1. การประเมินผลก่อนการดำเนินงาน (Pre - Evaluation) เป็นการประเมินขั้นวางแผน
2. การประเมินผลขณะดำเนินงาน (On - Going - Evaluation) เป็นการประเมินขณะปฏิบัติงาน เพื่อตรวจสอบ ควบคุม และดูความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผน

3. การประเมินผลภายหลังการดำเนินงาน (Post - Evaluation) เป็นการประเมินสรุป ภายหลังการดำเนินงานสิ้นสุด เพื่อตรวจสอบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายเพื่อ

เทคนิคหรือวิธีการติดตามและประเมินผล

1. เครื่องมือ ได้แก่ แบบสอบถาม แบบสังเกต แบบกำหนดคำตอบ แบบประเมินค่า คำถาม แบบประเมินผลการดำเนินงาน และคำถามปลายเปิด
2. กิจกรรมที่ใช้ ได้แก่ การสอบถาม การสังเกต การกำหนดคำตอบ การประเมินค่า คำถาม การประเมินผลการดำเนินงาน และการถามคำถามปลายเปิด

ผู้มีหน้าที่ติดตามและประเมินผล

1. ผู้ดำเนินโครงการ
2. ผู้ช่วยผู้ดำเนินโครงการ
3. หัวหน้าฝ่าย/หมวด/งาน หรือผู้แทน
4. บุคลากรในแผนงาน หรือคณะทำงานแผนงานโรงเรียน

รูปแบบของการประเมินโครงการ

การประเมินโครงการ เป็นการดำเนินงานอย่างมีระเบียบแบบแผน โดยเลือกรูปแบบการ ประเมินแบบใดแบบหนึ่งหรือหลายรูปแบบเพื่อจะได้ประเมินได้ครบถ้วนตามจุดมุ่งหมายของการ ประเมิน การเลือกใช้วิธีที่เหมาะสมทำให้การประเมินโครงการเป็นไปอย่างเที่ยงตรงและเชื่อถือได้ ซึ่ง เป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการประเมิน ดังนั้นรูปแบบการประเมินโครงการ (Model of Program Evaluation) หมายถึง กรอบความคิด คำโครงหรือร่างในการประเมินโครงการ ซึ่งแสดงให้เห็นภาพรวมทั้งหมด เกี่ยวกับโครงการ (รัตนะ บันสนธิ์. 2540: 40 ; สมคิด พรหมจ้อย. 2544 : 41) ได้กล่าวเพิ่มเติมว่า รูปแบบ การประเมินโครงการ แสดงให้เห็นถึงรายการที่ควรประเมิน หรือกระบวนการของการประเมิน ในการ ประเมินโครงการใดเราควรพิจารณาเรื่องใดบ้าง (What) ในขณะเดียวกัน บางรูปแบบอาจมี การเสนอแนะในการประเมินแต่ละรายการ แต่ละเรื่อง ควรพิจารณาหรือตรวจสอบอย่างไร ซึ่งเป็น ลักษณะการเสนอแนะ (How)

เฮาส์ (House. 1980 อ้างอิงจาก กัมพล ผลพุกษา. 2545: 30 -31) โดยแบ่งรูปแบบ การประเมินโครงการที่สำคัญ ดังนี้

1. แบบการวิเคราะห์ระบบ (System Analysis Approach) มุ่งถึงผลที่ได้จากโครงการ และความพยายามหาความหมายเกี่ยวข้องของรูปแบบแผนงานที่วางไว้ในโครงการกับตัวบ่งชี้ต่าง ๆ ข้อมูลต่าง ๆ ผลที่เกิดจากโครงการ ต้องวัดในเชิงปริมาณ และหาเหตุผลและผลที่ได้ นิยมใช้ในการ วัดผลโครงการทางบริการสังคม

2. แบบยึดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (The Behavioral Objective or Approach) ถือว่า วัตถุประสงค์ของโครงการคือ เกณฑ์ในการวัดโครงการ ผู้ประเมินจะเอาวัตถุประสงค์ของโครงการตั้งไว้ เป็นเกณฑ์ความแตกต่างระหว่างวัตถุประสงค์ที่วางไว้กับโครงการที่ทำได้จริงของโครงการ ความสำเร็จของโครงการ คือไม่แตกต่างกันน้อยมากระหว่างวัตถุประสงค์กับสิ่งที่ทำได้

3. แบบยึดการตัดสินใจ (Decision Making Approach) ให้ความสำคัญและความสนใจ ตรงจุดระดับการตัดสินใจและสร้างสภาพสถานการณ์ต่าง ๆ ว่า ถ้าตัดสินใจแบบนี้โอกาสอะไร น่าจะเกิดขึ้นบ้าง จากนั้นเก็บข้อมูลทำการวิเคราะห์และเสนอผลการตัดสินใจ

4. แบบอิสระจากวัตถุประสงค์ (Goal - Free Approach) เป็นการประเมินทุกอย่างที่เกิดขึ้นจากโครงการทั้งหมด และเปรียบเทียบความสำคัญของผลเหล่านั้นว่าถูกต้องหรือไม่

5. แบบศิลปวิจารณ์ (Act Criticism Approach) กระบวนการวิจารณ์เป็นแบบอย่าง การประเมินที่ทำโดยผู้เชี่ยวชาญ มีแบบแผนหลักเกณฑ์ และเกณฑ์เหล่านั้นมีความคิด มีทฤษฎี นำเชื่อถือได้ และมีส่วนเห็นพ้องกันบ้าง แม้ว่าจะไม่เหมือนกันโดยเชิง ในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในศาสตร์ สาขานั้น ๆ

6. แบบการตรวจสอบทางวิชาชีพ (The Professional Review Approach) คือ การประเมินที่อาศัยกลุ่มบุคคลผู้เชี่ยวชาญในวิชานั้น ๆ เป็นการตรวจสอบมาตรฐานและคุณค่าของคน ในอาชีพเดียวกันนั่นเอง

7. แบบกึ่งกฎหมาย (Quasi - legal Approach) ได้นำกระบวนการชกฟอก และการ พิจารณาคดีของศาสนาและระบบขุนนางมาใช้ในการประเมินปัญหาต่าง ๆ ทางสังคม

8. แบบการศึกษาเฉพาะกรณี (The Case - study Approach) มุ่งสร้างความเข้าใจแก่ ผู้ฟังเกี่ยวกับโครงการอย่างละเอียดในทุก ๆ ด้าน จึงสนใจศึกษาประเด็นว่า “บุคคลอื่น ๆ ที่รู้จัก โครงการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการอย่างไร” จึงใช้ทั้งการสังเกต และแบบมีส่วนร่วมศึกษา สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ของโครงการในสภาพปกติธรรมชาติ การสัมภาษณ์บุคคลถือว่าเป็นกระบวนการ ศึกษาแบบเชิงคุณภาพนั่นเอง

สมคิด พรหมจ้อย (2544: 42) แบ่งรูปแบบการประเมินออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. รูปแบบการประเมินที่เน้นจุดหมาย (Objective Based Model) เป็นรูปแบบที่เน้นการ ตรวจสอบผลที่คาดหวังที่เกิดขึ้นหรือไม่ หรือประเมินโดยการตรวจสอบผลที่ระบุไว้ในจุดมุ่งหมาย เป็นหลักโดยดูว่าเกิดจากการปฏิบัติงานบรรลุจุดมุ่งหมายตามที่กำหนดไว้หรือไม่ ได้แก่ รูปแบบ การประเมินของไทเลอร์ (Ralph W. Tyler) ครอนบาค (Cronbach) และเคริกแพตทริค (Kirkpatrick)

3. รูปแบบการประเมินที่เน้นการตัดสินคุณค่า (Judgmental Evaluation Model) เป็นรูปแบบการประเมินที่มีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลสารสนเทศสำหรับกำหนดและวินิจฉัยคุณค่าโครงการนั้น ได้แก่ รูปแบบการประเมินของ สเตค (Stake) สคริฟเว่น (Scriven) และโพรวัส (Provus)

4. รูปแบบการประเมินที่เน้นการตัดสินใจ (Decision Evaluation Model) เป็นรูปแบบการประเมินที่มีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูล และข่าวสารต่าง ๆ เพื่อช่วยผู้บริหารในการตัดสินใจเลือกทางต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง ได้แก่ รูปแบบการประเมินของเวลช์ (Welch) สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) และอัลคิน (Alkin)

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2544: 91) แบ่งรูปแบบการประเมินตามแนวปรัชญาประโยชน์นิยม กับปรัชญาและพหุนิยม สรุปได้ดังนี้

1. การประเมินตามวัตถุประสงค์ เป็นการประเมินที่เน้นการดำเนินงานทำให้บรรลุวัตถุประสงค์เพียงใด ระบบสารสนเทศที่ได้จากการประเมิน สามารถช่วยในการปรับปรุงวัตถุประสงค์ ได้แก่ ไทเลอร์ (Ralph W. Tyler) เมทเฟสเซล และมิเชล (Metfessel and Michael) แฮมมอนด์ (Hammond) โพรวัส (Provus) และ เคริกแพตทริก (Kirkpatrick) (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. 2544: 110)

2. การประเมินเพื่อการจัดการ เป็นการตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดการโครงการหรือโปรแกรมต่าง ๆ จำเป็นต้องอาศัยสารสนเทศ เพื่อช่วยในการตัดสินใจเพื่อการจัดการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การประเมินรูปแบบเป็นการมุ่งตอบสนองความต้องการของผู้บริหาร นักประเมินที่ยึดการประเมินเพื่อการจัดการ ได้แก่ สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) ที่เรียกว่า ชิปปี้ (CIPP Model) ประกอบด้วย การประเมิน 4 ด้าน คือ การประเมินสภาวะหรือการประเมินด้านบริบท การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า การประเมินด้านกระบวนการ และการประเมินผลลัพธ์ ส่วนโมเดล UCLA ที่เสนอโดยอัลคิน (Alkin) ประกอบด้วยการประเมิน 5 ประเภท คือ การประเมินระบบ การประเมินเพื่อจัดเตรียมโปรแกรม การประเมินเพื่อรองรับโปรแกรม สำหรับเวลช์ (Watch) ได้เน้นการประเมินในฐานะกระบวนการที่ก่อให้เกิดสารสนเทศ ในการประเมินมุ่งตอบคำถามพื้นฐาน 3 ข้อ คือ ทำไมต้องประเมิน ประเมินอะไร และประเมินอย่างไร โดยแบ่งการประเมินออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ การเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดการกระทำข้อมูล และการรายงานผลการประเมิน (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ . 2544: 186)

3. การประเมินโดยเน้นทฤษฎี (Theory – Based Evaluation : TBL) ได้แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ การประเมินโดยเน้นทฤษฎีโปรแกรม ประกอบด้วยแบบพื้นฐาน 6 รูปแบบ คือ การประเมินการกระทำตามปทัสถาน การประเมินบริบทแวดล้อมปทัสถาน การประเมินผลลัพธ์ตามปทัสถาน การประเมินผลกระทบ การประเมินกลไกสอดแทรก และการประเมินสรุปนัยทั่วไป และแบบประกอบ เป็นการรวมรูปแบบพื้นฐานเข้าด้วยกัน การประเมินตนเองโดยเน้นทฤษฎีเน้นวิจัย ใช้การสังเคราะห์การวิจัยเชิงประมาณและการสร้างโมเดลโครงสร้าง (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ . 2544: 212)

4. การประเมินตนเอง เป็นการประเมินที่เชื่อว่าผู้ประเมินสามารถฝึกฝนมีความเป็นกลางที่สามารถใช้ปัญญาพิจารณาการตรวจสอบ เพื่อดันหาวิธีการปรับปรุงแก้ไข โดยยึดหลัก 3 ประการ คือ การมีจิตสำนึกในการศึกษาต้องการพัฒนาตนเอง มีความมุ่งมั่นเพื่อกันหาความจริงความถูกต้องและความดีงาม และเห็นว่าประสบการณ์ทุกอย่างเป็นการเรียนรู้ (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. 2544: 235)

5. การประเมินผลผลิตภักดิ์ (The Oriented - Paradigm) เป็นกระบวนการตัดสินคุณค่าของผลผลิตภักดิ์ทางการศึกษา ผู้บริโภคภักดิ์ทางการศึกษา ไม่ว่าจะเป็นเอกสาร ตำรา หลักสูตร และอื่น ๆ ธรรมชาติของการประเมินผลผลิตภักดิ์เป็นการประเมินแบบรวมสรุป (Summative Evaluation) ประเด็นสำคัญ คือ เกณฑ์ที่ใช้ประเมินตรงที่ผู้บริโภคคาดหวังหรือไม่ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องศึกษาเกณฑ์ที่คาดหวังของผู้บริโภค (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. 2544: 276)

6. การประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ เป็นการตัดสินคุณค่าสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยอาศัยความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพ การประเมินแบบนี้แบ่งออกเป็น 4 แบบ คือ ระบบการประเมินเป็นทางการ ระบบการประเมินไม่เป็นทางการ คณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญเฉพาะกิจ และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะกิจ นอกจากนี้ยังมีแนวประเมินตามแบบศิลปวิจารณ์ (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. 2544: 276)

7. การประเมินแบบสืบสวนสอบสวน เป็นการประเมินเชิงกฎหมายหรือกึ่งกฎหมาย โดยแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบเชิงวิธีการทางกฎหมาย รูปแบบปรับวิธีการกึ่งกฎหมาย และรูปแบบการอภิปรายที่มีใช้การสืบพยาน (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. 2544 : 276)

8. การประเมินเชิงธรรมชาติและการทำงานมีส่วนร่วม เป็นการนำวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพมาใช้ในบริบทของการประเมิน เป็นรูปแบบการประเมินที่ยืดหยุ่นสูง มุ่งตอบสนองความต้องการของผู้เกี่ยวข้องทุกกลุ่ม การประเมินแบบนี้ให้ความสำคัญของความเป็นมนุษย์ตามความคิดเชิงมนุษยวิทยา ตัวอย่างการประเมินแบบนี้ คือ โมเดลการประเมินเชิงการตอบสนองของสเตรค (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. 2544: 276)

ส. วาสนา ประवालพฤกษ์ (2544: 199) ได้แบ่งรูปแบบการประเมินออกเป็น 6 รูปแบบใหญ่ ๆ ดังนี้

1. การประเมินที่เน้นจุดมุ่งหมายของโครงการ
2. การประเมินที่เน้นการจัดการ
3. การประเมินที่เน้นผู้รับบริการ
4. การประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ
5. การประเมินโดยมีฝ่ายตรงข้าม
6. การประเมินตามธรรมชาติและการทำงานมีส่วนร่วม

ระวีวรรณ สุขอุดม (2551: 85) ได้สรุป รูปแบบที่เน้นจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ รูปแบบที่เน้นการจัดการและการตัดสินใจ รูปแบบที่เน้นผู้รับบริการ รูปแบบการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ รูปแบบการประเมินโดยมีฝ่ายตรงข้าม และรูปแบบที่ประเมินตามธรรมชาติ และแบบมีส่วนร่วม แต่ละรูปแบบมีข้อแตกต่างและข้อจำกัดในการนำมาใช้แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการประเมิน ดังนั้น การประเมินที่เน้นการจัดการและตัดสินใจตามแนวความคิดของ สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) ที่เรียกว่า ชิปปี้ (CIPP Model) ควบคู่ไปกับการประเมินที่เน้นจุดมุ่งหมายของโครงการ เป็นการประเมินที่เป็นระบบและครอบคลุมทุกด้านทุกขั้นตอน เหมาะกับการตัดสินใจ ตัดสินคุณค่า และประสิทธิภาพของการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชลบุรี ได้เป็นอย่างดี

กล่าวโดยสรุปว่า รูปแบบการประเมินโครงการต้องมีรูปแบบที่เน้นจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ รูปแบบที่เน้นการจัดการและการตัดสินใจ รูปแบบที่เน้นผู้รับบริการ รูปแบบการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ รูปแบบการประเมินโดยมีฝ่ายตรงข้าม และรูปแบบการประเมินตามธรรมชาติ และรูปแบบการมีส่วนร่วม แต่ละรูปแบบมีข้อแตกต่างและข้อจำกัดในการนำมาใช้แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการประเมิน

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การประเมินโครงการ หมายถึง การใช้ดุลยพินิจในการพิจารณาคุณค่าหรือการตีความจากความคิดเห็นโดยใช้กระบวนการ การใช้เทคนิคทางการวิจัยช่วยให้การตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินโครงการตามแผนที่กำหนดไว้ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการ

ดังนั้น การประเมินที่เน้นการจัดการและตัดสินใจตามแนวความคิดของ สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) ที่เรียกว่า ชิปปี้ (CIPP Model) ต้องควบคู่ไปกับการประเมินที่เน้นจุดมุ่งหมายของโครงการ เป็นรูปแบบการประเมินที่เป็นระบบและครอบคลุมทุกด้านทุกขั้นตอนเหมาะกับการตัดสินใจ ตัดสินคุณค่า และมีประสิทธิภาพนำมาใช้ประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนราชดำริ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ได้เป็นอย่างดี

รูปแบบของการประเมินโครงการโดยใช้แบบชิปปี้ (CIPP Model)

รูปแบบการประเมินโครงการโดยใช้ชิปปี้ (CIPP Model) เสนอโดย สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam Daniel L. 2002: 164) ได้ให้ความหมายของการประเมินว่า หมายถึง “กระบวนการวิเคราะห์เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการตัดสินใจต่อการเลือกต่าง ๆ ที่มีอยู่” จากความหมายดังกล่าว มีสาระสำคัญสามารถขยายความเป็นข้อ ๆ ได้ดังนี้

1. การประเมิน เป็นกิจกรรมที่มีลักษณะเป็นกระบวนการ คือ มีความต่อเนื่องกันในการดำเนินงานอย่างครบวงจรและย้อนกลับมาสู่รอบใหม่ของวงจรด้วย
2. กระบวนการการประเมิน จะต้องการระบุหรือบ่งชี้ข้อมูลที่ต้องการ
3. กระบวนการการประเมิน จะต้องการเก็บข้อมูลตามที่ระบุหรือบ่งชี้ไว้ระบุ
4. กระบวนการประเมิน จะต้องมีการนำเอาข้อมูลที่เกิดขึ้นรวบรวมมาแล้วนั้นมาจัดทำให้เกิดสารสนเทศ
5. สารสนเทศที่ได้มานั้น จะต้องมีความหมายและมีประโยชน์
6. สารสนเทศดังกล่าว จะต้องได้รับการนำไปเสนอเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการกำหนดทางเลือกใหม่หรือแนวการดำเนินการใด ๆ ต่อไป

เยาวดี วิบูลย์ศรี ได้กล่าวว่า การประเมินตามรูปแบบชิปปี้ (CIPP Model) ของสตีฟเฟิลบีม สามารถสรุปการประเมินเป็น 3 ขั้นตอน คือ

1. กำหนด หรือระบุและบ่งชี้ข้อมูลที่ต้องการ
2. จัดเก็บรวบรวมข้อมูล
3. วิเคราะห์และจัดสารสนเทศ เพื่อนำเสนอฝ่ายบริหาร

จากที่กล่าวมาข้างต้น การประเมินเป็นกระบวนการรวบรวมและสกัดข้อมูลเพื่อสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจ การมีสารสนเทศที่มีคุณภาพพอเพียง ครบถ้วน จะช่วยให้ผู้นั้นตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง

ได้มีนักวิชาการกล่าวถึงรายละเอียดของการประเมินโครงการโดยใช้รูปแบบชิปปี้ (CIPP Model) มุ่งสิ่งทีการประเมิน 4 ประการ ได้แก่

1. การประเมินด้านบริบท (Context Evaluation) เพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผน
2. การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Inputs Evaluation) เพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับการกำหนดโครงสร้าง
3. การประเมินด้านกระบวนการ (Process Evaluation) เพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินโครงการ
4. การประเมินด้านผลผลิต (Product Evaluation) เพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับผลงานเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ

ประชุม รอดประเสริฐ ได้อธิบายถึง การประเมินโครงการโดยชิปปี้ (CIPP Model) ไว้ว่า เป็นการประเมินโครงการโดยจำแนกตามประเภทของการตัดสินใจมี 4 ชนิด ได้แก่ การประเมินบริบท (Context Evaluation) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Inputs Evaluation) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) ซึ่งมีลักษณะสอดคล้องกับ

การประเมินโครงการ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การประเมินด้านบริบท (Context Evaluation) เป็นรูปแบบพื้นฐานของการประเมิน โดยทั่วไป เป็นการประเมินเพื่อให้ได้มาซึ่งเหตุผล เพื่อช่วยในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยเน้นด้านความสัมพันธ์เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม ความต้องการ และเงื่อนไขที่เป็นจริงที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม นอกจากนี้ยังช่วยวินิจฉัยปัญหาเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจ การประเมินบริบทมีลักษณะที่สำคัญมากมาย จัดเป็นการวิเคราะห์ขนาดใหญ่ เป็นตัวกำหนดขอบเขตของการประเมินการบรรยายและการวิเคราะห์บริบท นอกจากนี้ยังช่วยให้ทราบถึงตัวแปรที่เกี่ยวข้องและมีความสำคัญสำหรับการบรรลุเป้าหมาย การประเมินบริบททำให้ได้มาซึ่งการเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ โดยอาศัยการวินิจฉัย การจัดเรียงปัญหาให้สอดคล้องกับความต้องการของที่ประชุมและสถานการณ์

สำหรับวิธีการประเมินบริบทจำแนกออกได้เป็น 2 วิธี ได้แก่ การประเมินตามสภาพแวดล้อม (Contingency Model) และการประเมินความสอดคล้อง (Congruence Model)

1.1 การประเมินตามสภาพแวดล้อมเป็นการประเมินมุ่งค้นหาพลังหรืออิทธิพลที่อยู่ภายนอกระบบ เพื่อที่สามารถนำมาปรับปรุงแก้ไขในระบบให้ดีขึ้น เช่น การศึกษาดูวิธีการปฏิบัติงานของหน่วยงานหรือระบบอื่น การศึกษาจากผลการวิจัยและตำราต่าง ๆ การขอคำแนะนำปรึกษาจากบุคคลภายนอก การระดมความคิดจากบุคคลภายนอก การประเมินค่านิยม เจตคติ สภาวะเศรษฐกิจ สภาวะทางการเมือง ความเปลี่ยนแปลงของจำนวนประชากร และอื่น ๆ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การประเมินสภาวะแวดล้อมตามสภาวะการณ์ต้องมีคำถามในลักษณะ “ถ้า... แล้ว (If ...then)” ทำอยู่เสมอ ทั้งนี้ เพื่อนำไปสู่การคาดการณ์ข้อมูลที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและข้อมูลนั้นทำการวิเคราะห์พิจารณาเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการต่อไป เช่น ถ้าเกิดการจราจรขึ้นในเมืองแล้ว จะเกิดอะไรขึ้นกับระบบการศึกษาของเมืองนั้น

1.2 การประเมินความสอดคล้องกับลักษณะของการประเมินที่เปรียบเทียบกันระหว่างผลที่เกิดขึ้นจริงกับผลที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นว่า มีความสอดคล้องหรือมีความแตกต่างกัน การประเมินสภาวะแวดล้อมด้วยวิธีนี้เป็นการประเมินทั้งระบบ ทั้งนี้เพื่อต้องการที่จะดูว่า การดำเนินโครงการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการหรือไม่มากนักน้อยเพียงใด การประเมินความสอดคล้องมักจะเป็นการศึกษาสภาพแวดล้อมภายในโครงการเอง เช่น ลักษณะโครงสร้างการบริหาร โครงการงบประมาณเพื่อการดำเนินงาน ลักษณะการวางแผนการดำเนินงาน การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างแผนงานต่าง ๆ ภายในโครงการรวมทั้งการติดต่อสัมพันธ์กับแผนงานภายนอกโครงการ ปฏิทินและตารางการปฏิบัติงานภารกิจของแผนงานต่าง ๆ และอื่น ๆ เป็นต้น

อย่างไรก็ดีการประเมินด้านบริบทด้วยวิธีการตามสภาพการณ์และด้วยวิธีตามความสอดคล้องจะต้องเป็นไปด้วยกันเสมอ หรือต้องใช้ร่วมกันเสมอ จะแยกออกจากกันไม่ได้ เพราะการประเมินความสอดคล้องตามบริบทเป็นการค้นหาความตรงกันหรือไม่ตรงกัน (Conformance) และการประเมินตามสภาพการณ์เป็นการค้นหาการปรับปรุงแก้ไข (improvement) กล่าวคือ การปรับปรุงแก้ไขโครงการจะเกิดขึ้นไม่ได้ถ้าไม่ทราบว่าโครงการแต่ละโครงการนั้นไม่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขโครงการจะไม่เกิดประโยชน์หรือไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การประเมินด้านบริบท (Context Evaluation) หมายถึง การใช้ดุลยพินิจในการพิจารณาคุณค่าหรือดีความสอดคล้องของวัตถุประสงค์เป็นไปตามเป้าหมายของโครงการ การจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน และความต้องการของบุคลากรต่อโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Inputs Evaluation) เป็นการประเมินที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อการนำเสนอข้อมูลสำหรับกำหนดวิธีการใช้ทรัพยากรเพื่อให้โครงการบรรลุถึงวัตถุประสงค์ โดยระบุให้ทราบถึงลักษณะของปัจจัยนำเข้า ดังนี้

1. สมรรถภาพและความรับผิดชอบของบุคคลของหน่วยงานที่บริหารโครงการ
2. กลยุทธ์หรือยุทธวิธีที่จะทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์
3. รูปแบบเฉพาะของข้อมูลที่จะช่วยสนับสนุนการนำไปใช้ของยุทธวิธีที่ได้เลือกสรรแล้ว

การประเมินปัจจัยนำเข้าเป็นการประเมินในลักษณะที่วิเคราะห์ข้อมูลในส่วนละเอียดลึกซึ้ง (microanalysis) ที่มุ่งวิเคราะห์หาข้อมูลที่ดีที่สุดที่นำไปใช้ในการกำหนดวัตถุประสงค์หรือการบริหารโครงการ หรือผันแปรไปตามความสูงต่ำของข้อมูลที่จะนำไปสนับสนุนความเปลี่ยนแปลงของโครงการนั้น เช่น ถ้าโครงการหนึ่งมีการเปลี่ยนแปลงน้อยและมีข้อมูลสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงครบถ้วนมากพอและเป็นข้อมูลที่มีคุณภาพ การประเมินปัจจัยนำเข้าอาจทำแต่น้อยก็เพียงพอแล้ว เป็นต้น

การตัดสินใจขึ้นอยู่กับ การประเมินปัจจัยนำเข้ามักมีผลมาจากการมีปัจจัยนำเข้าที่เจาะจงหรือเป็นข้อมูลที่ได้รับการเลือกสรรมาอย่างดีแล้ว เช่น มีวิธีการดำเนินการที่ดี มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ตารางการปฏิบัติงาน สายการบังคับบัญชา บุคลากร และงบประมาณที่เพียงพอและมีคุณภาพอย่างยิ่ง ซึ่งเป็นที่เชื่อแน่ว่า หากนำไปบริหารโครงการแล้วย่อมจะได้ผลดีอย่างแน่นอน บรรลุถึงเป้าหมายโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) หมายถึง การใช้ดุลยพินิจในการพิจารณาคุณค่าหรือดีความพร้อมของวิธีดำเนินการกับงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และสมรรถภาพของบุคลากรที่สนับสนุนโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. การประเมินด้านกระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการประเมินเพื่อการควบคุม การบริหารโครงการ ผลของการประเมินจะเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารโครงการใช้ปรับปรุงโครงการให้ สามารถดำเนินโครงการและบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ จุดมุ่งหมายของการประเมิน กระบวนการจำแนกเป็น 3 ประการ คือ

- 3.1 เพื่อตรวจสอบหรือเพื่อพยากรณ์ความบกพร่องในการดำเนินงานโครงการ
- 3.2 เพื่อเสนอข้อมูลที่จะนำไปสู่การตัดสินใจดำเนินโครงการ
- 3.3 เพื่อดำรงไว้ซึ่งการดำเนินโครงการที่เป็นไปด้วยดี

การตัดสินใจการประเมินกระบวนการ ต้องคำนึงถึงกลยุทธ์ในการประเมินที่สำคัญ 3 วิธี คือ ประการแรก จะต้องทำการประเมินหรือวิเคราะห์ความเหมาะสมและความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร ประการที่สอง จะต้องทำการประเมินความสามารถในการบริหารโครงการของผู้ดำเนินโครงการ และ ประการที่สาม จะต้องทำการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบโครงการที่กำหนด ขึ้น การประเมินทั้งสามส่วนหรือทั้งสามกลยุทธ์ที่กล่าวแล้ว สามารถทำให้ทราบได้ชัดเจนว่า กระบวนการบริหารโครงการจะบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการได้หรือไม่ และหากเกิดความผิดพลาด ขึ้น ความผิดพลาดนั้นเกิดจากโครงสร้างรูปแบบของโครงการหรือเกิดจากวิธีการดำเนินโครงการนั้น

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การประเมินด้านกระบวนการ (Process Evaluation) หมายถึง การใช้ดุลยพินิจในการพิจารณาคุณค่าหรือตีความการควบคุมการบริหารโครงการเกี่ยวกับการ วิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร การดำเนินโครงการ และการตรวจสอบโครงการ

4. การประเมินด้านผลผลิต (Product Evaluation) การประเมินจุดมุ่งหมายเพื่อพิจารณา ตัดสินใจหรือการแสดงความคิดเห็นต่อความสำเร็จของโครงการทั้งในขณะที่โครงการกำลังดำเนินงาน อยู่ และเมื่อโครงการสิ้นสุดลง การประเมินโครงการในลักษณะนี้เป็นการเปรียบเทียบระหว่างผลงาน ที่เกิดขึ้นกับเกณฑ์หรือมาตรฐาน หรือวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดขึ้นไว้โดยวิเคราะห์ เพื่อให้ทราบว่า โครงการประสบความสำเร็จหรือไม่บรรลุวัตถุประสงค์ด้วยเหตุผลใด โดยพิจารณาวิเคราะห์จากสภาวะ แวดล้อมโครงการ (Context) ปัจจัยนำเข้า (Inputs) กระบวนการ (Process) ในการบริหารโครงการ ซึ่งข้อมูลทั้ง 3 ลักษณะ ได้จากการรวบรวมและการบันทึกไว้โดยละเอียดตั้งแต่เริ่มต้นของการดำเนิน โครงการ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การประเมินด้านผลผลิต (Product Evaluation) หมายถึง การใช้ดุลยพินิจในการพิจารณาคุณค่าหรือตีความความสำเร็จของโครงการตามเกณฑ์มาตรฐาน การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

1. การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามองค์ประกอบจำนวน 10 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) นโยบายของโรงเรียน 2) การบริหารจัดการในโรงเรียน 3) โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5) บริการอนามัยโรงเรียน 6) สุขศึกษาในโรงเรียน 7) โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8) การออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ 9) การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 10) การส่งเสริมสุขภาพบุคคลในโรงเรียน

2. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment : HIA) ตามคุณลักษณะอันพึงประสงค์ที่เกิดขึ้นกับนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการด้านดี เก่ง และมีความสุข สอดคล้องกับ เยาวดี วิบุลย์ศรี (อ้างอิงจาก พรราชชล โมสิกะ. 2548: 41) ได้กล่าวว่า สตีฟเฟิลบีม และคณะ แบ่งการประเมินเป็น 4 ประเภท คือ

1. การประเมินบริบท (Context Evaluation: C) เป็นการประเมินก่อนที่จะลงมือดำเนินการใด ๆ มีจุดมุ่งหมายเพื่อกำหนดหลักการและเหตุผล ในช่วงเริ่มต้นของการพัฒนาโครงการ เป็นการระบุดัชนีความจำเป็น และออกแบบ เหตุผลความเป็นมาของโครงการโดยปกติเป็นการให้รายละเอียดเกี่ยวกับสถานะ/โครงการต่าง ๆ ที่เป็นอยู่ และนำมาเปรียบเทียบกับโครงการหรือแผนงานที่ควรเป็น นำไปสู่การระบุวัตถุประสงค์ของโครงการ เพื่อนำไปใช้ในการออกแบบ โครงการ ในขณะที่นำโครงการไปปฏิบัติจริง โครงการตกอยู่ในสถานะหรือบริบททางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองที่มีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์/เป้าหมายโครงการ

2. การประเมินปัจจัยพื้นฐาน (Inputs Evaluation : I) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาถึงความเหมาะสม ความเพียงพอของทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินโครงการ ตลอดจนเทคโนโลยี และแผนการดำเนินงาน

3. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation : P) เป็นการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการบริหารและการจัดกิจกรรมของโครงการ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

- 3.1 หาข้อบกพร่องของการดำเนินโครงการเพื่อทำการแก้ไขให้กับข้อบกพร่องนั้น ๆ
- 3.2 หาข้อมูลประกอบการตัดสินใจที่จะสั่งการเพื่อการพัฒนางานต่าง ๆ
- 3.3 บันทึกภาวะของเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นไว้เป็นหลักฐาน

4. การประเมินผลผลิต (Product Evaluation : P) เป็นการประเมินผลเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นจากการทำโครงการกับเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของโครงการที่กำหนดไว้ตั้งแต่ต้น รวมทั้งการพิจารณาในประเด็นของการยุบ เลิก ขยาย หรือปรับเปลี่ยนโครงการ

สมคิด พรหมจ้อย (อ้างอิงจาก พรราชชล โมสิกะ. 2548: 41) ได้กล่าวว่าการประเมินโดยใช้รูปแบบซีพีพี (CIPP Model) ของสตีฟเฟิลบีม มีแนวทางการประเมินด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การประเมินบริบท (Context Evaluation : C) เป็นการประเมินเพื่อให้ได้ข้อมูลสำคัญเพื่อช่วยในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ ความเป็นไปได้ของโครงการ
2. การประเมินปัจจัยพื้นฐาน (Inputs Evaluation : I) เป็นการประเมินเพื่อให้ได้ข้อมูลตัดสินใจปัจจัยต่าง ๆ เพื่อหาข้อบกพร่องของการดำเนินงานตามขั้นตอนต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ และเป็นรายงานผลการปฏิบัติงานโครงการนั้นด้วย
3. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation: P) เป็นการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการบริหารและการจัดกิจกรรมของโครงการ มีวัตถุประสงค์เพื่อหาข้อดีและข้อบกพร่องของการดำเนินตามขั้นตอนต่าง ๆ ที่กำหนดไว้และเป็นรายงานผลการปฏิบัติงานโครงการนั้น
4. การประเมินผลผลิต (Product Evaluation : P) เป็นการประเมินผลที่เกิดขึ้นเมื่อสิ้นสุดโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ หรือตามที่คาดหวังไว้หรือไม่ โดยอาศัยข้อมูลจากการรายงานผลที่ได้จากการประเมินสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า และกระบวนการร่วมด้วย

นอกจากนั้น สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (อ้างอิงจาก พรราชชล โมสิกะ. 2548: 42) ได้กล่าวว่าการประเมินโดยใช้ รูปแบบซีปปี้ (CIPP Model) ของสตีฟเฟิลบีม สามารถแบ่งการประเมินเป็น 4 ประเภท และเพื่อสอดคล้องกับการพัฒนาโครงการ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. การประเมินก่อนเริ่มโครงการ เป็นการประเมินเพื่อวางแผนโครงการ กำหนดวัตถุประสงค์และวิธีการของโครงการ โดยเขียนในรูปเอกสารในรูปแบบซีปปี้ (CIPP Model) การประเมินก่อนเริ่มโครงการ ประกอบด้วย

- 1.1 การประเมินสภาวะแวดล้อมหรือบริบท (Context Evaluation) เป็นการประเมินความต้องการ เพื่อกำหนดโครงการ การประเมินบริบทเป็นการประเมินสภาพเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ตลอดจนอุปสรรคต่าง ๆ นำไปสู่ทิศทางและวัตถุประสงค์โครงการ

- 1.2 การประเมินปัจจัยหรือทรัพยากร (Inputs Evaluation) เป็นการตรวจสอบความพร้อมด้านทรัพยากรทั้งปริมาณและคุณภาพ ตลอดจนระบบบริหารจัดการเพื่อวิเคราะห์และกำหนดทางเลือกที่เหมาะสมที่สุด ที่ทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด อีกทั้งมีความจำเป็นทางทรัพยากร

จากการประเมินข้อ 1.1 และ 1.2 นำไปสู่การเตรียมวางโครงการและเขียนโครงการในการนำเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ความเหมาะสมของโครงการ (Project appraisal analysis) โดยพิจารณาจากหลักความสอดคล้องและความสมบูรณ์ของโครงการหลัก ประสิทธิภาพจาก cost benefit หรือ cost effectiveness หลักความเหมาะสมในการบริหารโครงการ ผลกระทบของโครงการและความเป็นธรรมของโครงการและหลักความเป็นไปได้ทั้งด้านแผนงาน แผนเงิน และแผนคน

2. การประเมินขณะดำเนินโครงการ ในรูปแบบซีบีพี (CIPP Model) คือ การประเมินกระบวนการ เป็นการประเมินการดำเนินงานเมื่อนำโครงการที่วางไว้ไปสู่การปฏิบัติ เพื่อศึกษาจุดแข็งและจุดอ่อนตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินโครงการ อะไรเป็นข้อมูลที่ทำให้สามารถหรือไม่สามารถดำเนินโครงการตามที่วางไว้ การประเมินกระบวนการดำเนินโครงการ เป็นการประเมินเพื่อปรับปรุงการดำเนินโครงการให้ทันท่วงที เป็นการประเมินบทบาทสำคัญต่อความสำเร็จของการดำเนินโครงการ (Formative evaluation) ด้วยการจัดระบบการกำกับงาน (monitoring system) เพื่อติดตามความก้าวหน้าและเร่งรัดการดำเนินโครงการให้บรรลุวัตถุประสงค์ภายในทรัพยากรและเวลาที่กำหนด

3. การประเมินหลังสิ้นสุดโครงการ รูปแบบซีบีพี (CIPP Model) เรียกว่า การประเมินผลผลิตของโครงการ เป็นการประเมินที่มุ่งตอบคำถามว่าโครงการประสบความสำเร็จตามแผนที่วางไว้หรือไม่ ผลผลิตของโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่ ผลการดำเนินงานโครงการคุ้มค่าเพียงใด ผลลัพธ์ และการประเมินผลกระทบของโครงการทั้งในทางบวกและทางลบ ซึ่งนิยมทำการประเมินด้วยเทคนิคการติดตามผล (Follow up study or tracer study)

ตาราง 1 ความสัมพันธ์ของแบบประเมินทั้ง 4 แบบของซีบีพี (CIPP Model) กับการตัดสินใจและการอธิบายเน้นผลโดยรวม

ซีบีพีโมเดล	การตัดสินใจเน้นการปรับปรุง	การอธิบายเน้นผลโดยรวม
บริบท	เป็นแนวทางกำหนดวัตถุประสงค์และจัดเรียงความสำคัญ	ทำรายการวัตถุประสงค์และข้อมูลพื้นฐานตามรายการความต้องการความเป็นไปได้และปัญหา
ปัจจัยนำเข้า	เป็นแนวทางกำหนดยุทธวิธีและระบุนิติกรปฏิบัติ	ทำรายการยุทธวิธีที่เลือก การออกแบบและเหตุผลที่เลือกมาจากทางเลือกอื่น
กระบวนการ	เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน	ทำรายการกระบวนการปฏิบัติงาน
ผลผลิต	เป็นแนวทางในการยุติ ทำต่อ ปรับปรุงหรือทบทวนเพื่อเริ่มใหม่	ทำรายการที่ประสบผลสำเร็จและการตัดสินใจใหม่อีกครั้ง

จากตาราง 1 ความสัมพันธ์ของแบบประเมินทั้ง 4 แบบของซีบีพี (CIPP Model) กับการตัดสินใจและการอธิบาย โดยมีจุดเน้นที่ต่างกัน กล่าวคือ การตัดสินใจจะเน้นการปรับปรุงเพื่อเริ่มใหม่ แต่การอธิบายจะเน้นผลโดยรวม

สำหรับรูปแบบการประเมินแบบซีบีพี (CIPP Model) ตามแนวคิดของสตัฟเฟิลบีม มีลักษณะการให้ข้อมูลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทุกขั้นตอน ทำให้เข้าใจในบริบทของการตัดสินใจ

และสารสนเทศที่ต้องการ เพื่อใช้ในการตัดสินใจในการบริหารโครงการ และปรับการดำเนินงาน ทำให้มั่นใจว่าข้อมูลที่ต้องการตรงกับความต้องการในการตัดสินใจและมีกระบวนการกระตุ้นให้มีการวิเคราะห์องค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจในครั้งต่อไป

จากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กล่าวโดยสรุปได้ว่า รูปแบบการประเมินแบบชิปปี้ (CIPP Model) ตามแนวคิดของสตีฟเฟิลบีม ประกอบด้วยการประเมิน 4 ด้าน ได้แก่ การประเมินด้านบริบท (Context Evaluation) การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) การประเมินด้านกระบวนการ (Process Evaluation) และการประเมินด้านผลผลิต (Product Evaluation) เป็นรูปแบบที่มีความนิยมใช้กันมากและเป็นรูปแบบที่ทำให้เห็นการประเมินทั้งระบบ และครอบคลุมทุกด้านทุกขั้นตอน ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการประเมินมีประโยชน์ต่อผู้มีอำนาจตัดสินใจ ตัดสินคุณค่า ประเมินประสิทธิภาพในการพัฒนา ปรับปรุงโครงการให้เกิดประสิทธิผลดียิ่งขึ้น ซึ่งเหมาะสมกับนำมาใช้ประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ได้เป็นอย่างดี

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment : HIA)

การประเมินขององค์การอนามัยโลก (WHO) ด้านผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment : HIA) ตามคุณลักษณะอันพึงประสงค์ที่เกิดขึ้นกับนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการด้านดี เก่ง และมีความสุข ได้แก่

1. การมีสุขภาพที่ดี (ดี) หมายถึง นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการประเมินผล ได้แก่ การมีจิตใจที่ดีงาม การมีคุณธรรม การมีเหตุผล การมีวินัย การเคารพความคิดเห็น การเป็นประชาธิปไตย รักความเป็นไทย และการมีจิตสาธารณะ
2. การดูแลสุขภาพ (เก่ง) หมายถึง นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการประเมินผล ได้แก่ การมีสมรรถภาพในการดำเนินชีวิต การมีความสามารถในการแก้ปัญหา การมีความสามารถใช้ทักษะการดูแลสุขภาพ การมีความพร้อมที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเองและประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ
3. การมีความสุข (สุข) หมายถึง นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการประเมินผล ได้แก่ การมีความสุขทั้งกายและจิต การเป็นคนร่าเริงแจ่มใส การมีจิตใจเข้มแข็ง การมีมนุษยสัมพันธ์ การมีอิสรภาพ การปลอดภัยจากอบายมุขทั้งปวง สามารถดำรงชีวิตได้อย่างพอเพียงตามอัตภาพ เลือกลงหนทางการแก้ปัญหาด้วยแนวคิดเชิงบวก เป็นผู้มีความรับผิดชอบและยอมรับฟังเหตุผลผู้อื่นเสมอ และสามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ หมายถึง การใช้ดุลยพินิจในการพิจารณาคุณค่าหรือตีความคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการด้านดี เก่ง และมีความสุข ที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยเห็นความสำคัญสามารถนำมาใช้ในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของนักเรียนได้เป็นอย่างดี มีระบบ และครอบคลุม เหมาะกับการตัดสินใจเลือกนำมาใช้ในการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 2 ได้เป็นอย่างดี

ความหมายและความสำคัญในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพได้เริ่มดำเนินการในประเทศแคนาดาตั้งแต่ ค.ศ. 1970 โดยผนวกไว้ใน การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม และในปี ค.ศ. 1992 จึงตั้งคณะทำงานประเมินผลกระทบทางสุขภาพขึ้น ต่อมาปี ค.ศ. 1994 ประเทศอังกฤษโดยมหาวิทยาลัยลิเวอร์พูล (Liverpool University) เริ่มดำเนินการดัดแปลงจากรูปแบบแคนาดา จากนั้นในปี ค.ศ. 1995 ประเทศนิวซีแลนด์และเนเธอร์แลนด์ จึงได้ดำเนินการในประเทศของตน สิ่งที่สำคัญในทุกประเทศ คือ การดำเนินงานตามกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพโดยอาศัยการมีส่วนร่วมได้ส่วนเสียที่เน้นองค์ประกอบด้านสุขภาพที่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ (กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ) เพื่อนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพที่ดี

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพมีผู้ให้คำนิยาม ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (WHO. 1999: 4) ได้ให้นิยาม “การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ” คือ กระบวนการตัดสินใจคุณค่าของนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ โดยพิจารณาที่ผลกระทบและการกระจายของผลกระทบนั้นที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพของประชาชน โดยใช้วิธีการ กระบวนการและเครื่องมือในการประเมินหลายชนิดร่วมกัน

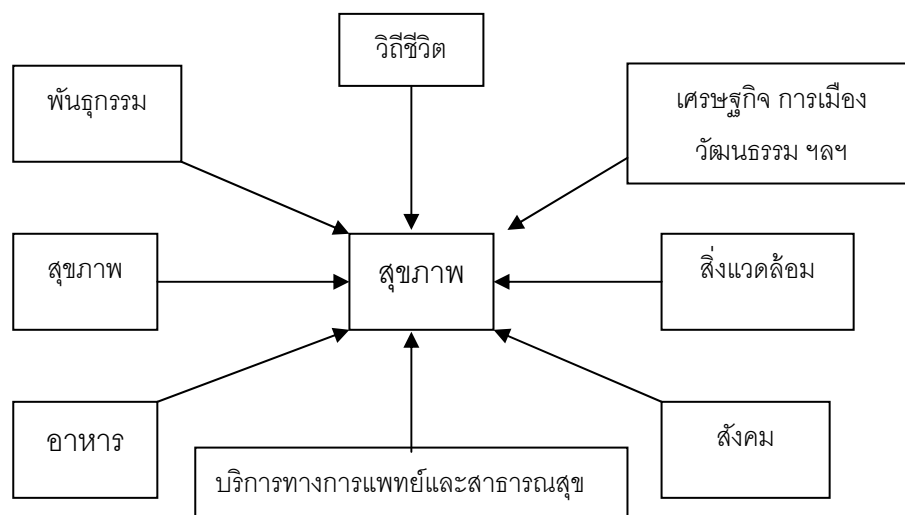
The Gothenburg Consensus Paper, European Centre for Health Policy, WHO Regional Office for Europe (1999: A - 19) ได้ให้คำนิยามว่า “เป็นกระบวนการหรือวิธีการที่จะตัดสินใจว่าสิ่งที่เกิดขึ้นจากนโยบาย แผนงานหรือโครงการมีผลกระทบต่อประชาชนอย่างไร”

เดชรัต สุขกำเนิดและคณะ (อ้างอิงจาก ไศภิตา จิตรวิภานต์. 2547: 13) ให้คำนิยามว่า การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในสังคม โดยมีวัตถุประสงค์ประยุกต์ใช้แนวทางและเครื่องมือที่หลากหลายในการระบุ คาดการณ์ และพิจารณาถึงผลกระทบทางสุขภาพทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นแล้วกับประชาชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง จากข้อเสนอหรือการดำเนินนโยบาย แผนงาน โครงการหรือกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจอันเป็นประโยชน์สำหรับการสร้างเสริมและการคุ้มครองสุขภาพสำหรับประชาชนทุกกลุ่ม

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ

จรรยาพร ธรณินทร์ (อ้างอิงจาก ไศภิตา จิตรวิภานต์. 2547: 13) ได้สรุประดับสุขภาพของประชาชนในหนึ่งประเทศ สามารถตัดสินได้ว่าอยู่ในภาวะใด พิจารณาได้จากปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพราะปัจจัยเหล่านี้มีผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แก่

1. วิถีชีวิต หมายถึง รูปแบบการดำเนินชีวิต ความเป็นอยู่ในแต่ละวันตั้งแต่พฤติกรรมบริโภคอาหาร การเคลื่อนไหว
2. สภาพเศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรมที่แตกต่างกันไปแต่ละประเทศหรือชุมชน
3. สิ่งแวดล้อม ตั้งแต่สิ่งแวดล้อมที่บ้าน ที่ทำงาน การจราจร การเดินทาง
4. การสังคม สภาพความเป็นอยู่แบบชนบทย่อมมีชีวิตต่างจากชุมชนเมือง เช่น สัมผัสกับมลพิษทางอากาศน้อยกว่า อากาศบริสุทธิ์ สุขภาพร่างกายดีกว่า
5. การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข
6. อาชีพ ผู้ที่ทำงานโดยใช้สมองย่อมเกิดความเครียดมากกว่าผู้ทำงานแบกหาม หรือชาวไร่ ชาวนา
7. อาหาร หากได้รับอาหารที่สะอาด ปลอดภัยจะทำให้มีสุขภาพแข็งแรง
8. พันธุกรรม โรคบางอย่างถ่ายทอดทางพันธุกรรม เช่น เบาหวาน โรคธาลัสซีเมีย



ภาพประกอบ 3 แผนภูมิปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ

เดชรัตน์ สุขกำเนิด (อ้างอิงจาก ไศภิตา จิตรวิภานต์. 2547: 14) ได้สรุปกรอบแนวคิดที่มีผลต่อสุขภาพของประเทศแคนาดาและอังกฤษ ดังนี้

ในประเทศแคนาดาได้กำหนดกรอบแนวคิด เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ” เพื่อเป็นเครื่องช่วยตัดสินใจว่าเมื่อนโยบาย แผนงานหรือโครงการใด ๆ มีผลกระทบต่อปัจจัยเหล่านี้ ย่อมมีผลกระทบต่อสุขภาพแน่นอน โดยจำแนกออกเป็น 9 กลุ่ม ดังนี้

1. รายได้และสถานะทางสังคม

คนที่มีรายได้และสถานะทางสังคมสูงมักมีสุขภาพดีกว่าคนที่มีรายได้และสถานะทางสังคมต่ำ

2. การศึกษา

ระดับการศึกษาจะมีความสัมพันธ์กับสถานะทางสุขภาพ เพราะผู้ที่มีการศึกษาสูงสามารถควบคุมสิ่งแวดล้อมการทำงานของตนได้มากกว่าทำให้สามารถเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลข่าวสารอันเป็นประโยชน์ ทำให้ดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่า

3. การมีงานทำและสภาพการทำงาน

คนที่มีงานทำจะมีสุขภาพจิตดีกว่าคนตกงาน และสภาพการทำงานที่มีความเสี่ยงจะมีผลต่อสุขภาพของผู้ทำงานได้

4. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

การกระทำของมนุษย์ส่งผลต่อสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น มลพิษทางอากาศ ทางน้ำ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์

5. ปัจจัยทางชีวภาพและพันธุกรรม

กลไกทางชีวภาพร่างกายของมนุษย์ เช่น การชราภาพ เพศ และพันธุกรรม ทำให้บุคคลเกิดโรคแตกต่างกัน

6. เครือข่ายการช่วยเหลือทางสังคม

เพื่อน ครอบครัว การช่วยเหลือกันในชุมชนมีผลต่อสุขภาพ เช่น ลดความเครียด และช่วยแก้ปัญหาบางประการได้

7. พฤติกรรมสุขภาพและทักษะชีวิต

การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ได้รับประทานอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ออกกำลังกายเป็นประจำ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา ล้วนแล้วแต่ทำให้สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์

8. การพัฒนาในวัยเด็ก

เด็กแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อย จะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย ความพิการ มีการพัฒนาการช้ากว่าเด็กปกติ นอกจากนี้การเลี้ยงดูในวัยเด็กจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางสังคมเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ด้วย

9. บริการสุขภาพ

บริการสุขภาพที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจะมีผลต่อสุขภาพที่ดีของประชาชน ซึ่งเป็นข้อดีมากกว่าการมุ่งรักษาพยาบาล

ผลกระทบทางสุขภาพ

ผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดขึ้นในปัจจุบันไม่ได้คำนึงถึงเฉพาะผลกระทบทางสุขภาพกายเท่านั้น (วัลภา เย็นประดับ, อ้างอิงจาก ไศภิตา จิตตวิกรานต์, 2547: 18) แต่ยังคงครอบคลุมอีกสามมิติ (จิต สังคม และจิตวิญญาณ) ตามองค์ประกอบด้านสุขภาพซึ่งมีทั้งทางบวกและทางลบ โดยมีหลายลักษณะและหลายระดับ ดังนี้

1. ลักษณะผลกระทบทางสุขภาพความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

ความเปลี่ยนแปลงของสุขภาพทำให้ผลกระทบทางสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปตามลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

1.1 ผลกระทบโดยตรง (Direct Impact)

เป็นผลกระทบทางสุขภาพอันเนื่องจากการดำเนินนโยบาย แผนงาน หรือโครงการโดยตรง ซึ่งมีปัจจัยอื่น ๆ มาเกี่ยวข้องน้อยมาก และสามารถวิเคราะห์เป็นเชิงปริมาณได้ง่าย เช่น ผลกระทบทางสุขภาพกาย อันเนื่องมาจากมลพิษทางอากาศจากนิคมอุตสาหกรรม มาบตาพุดหรือผลกระทบทางสุขภาพจิตของชุมชนลุ่มน้ำมูลจากการก่อสร้างเขื่อนปากมูล เป็นต้น

1.2 ผลกระทบโดยอ้อม (Indirect Impact)

เป็นผลกระทบทางสุขภาพที่มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันหลายประการรวมกัน จึงมีผลให้ภาวะสุขภาพเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งจำเป็นต้องวิเคราะห์เชิงคุณภาพ เพื่ออธิบายปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ เช่น ความภูมิใจในการพึ่งตนเอง ผลกระทบทางสุขภาพจิตจากการมีงานทำ เป็นต้น

1.3 ผลกระทบสะสม (Cumulative Impact)

เป็นผลกระทบทางตรงและทางอ้อมที่สะสมจากการดำเนินนโยบาย แผนงาน และโครงการต่าง ๆ ในพื้นที่เดียวกันหรือในกลุ่มประชากรเดียวกัน ซึ่งอาจจะรุนแรงเกินกว่าที่คาดการณ์ไว้ในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในแต่ละโครงการ

2. ระดับของผลกระทบทางสุขภาพ

2.1 ผลกระทบในระดับปัจเจกบุคคล

เป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นกับแต่ละบุคคล เช่น ผลกระทบต่อการเจ็บป่วยของบุคคลแต่ละคนที่อาศัยอยู่ในชุมชนลุ่มน้ำมูล ซึ่งสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลง่าย แต่อาจไม่สามารถพิจารณาสุขภาพะในวงกว้าง

2.2 ผลกระทบในระดับครอบครัว

เป็นผลกระทบที่มีต่อครอบครัว ซึ่งเป็นจุดเชื่อมโยงและสาธารณะ โดยจะทำให้ผู้ประเมินมองเห็นถึงขีดความสามารถในการรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นในระดับครอบครัวด้วย

2.3 ผลกระทบในระดับชุมชน

เป็นผลกระทบที่มีต่อชุมชน ซึ่งเป็นผลต่อเนื่องจากครอบครัว และการประเมินในระดับนี้ ทำให้เห็นถึงเปลี่ยนแปลงของความร่วมมือได้ชัดเจนขึ้น

2.4 ผลกระทบในระดับสาธารณะ

เป็นผลกระทบที่มีต่อสาธารณะในวงกว้าง ไม่สามารถจำกัดกลุ่มประชากรที่ได้รับผลกระทบโดยตรง เช่น ภัยจากน้ำท่วม การก่อวินาศกรรม การเกิดอุบัติเหตุชุมชน ซึ่งมีผลต่อเนื่องจากครอบครัว และการประเมินในระดับนี้ทำให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของความร่วมมือได้ชัดเจนขึ้น

สำหรับรูปแบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment : HIA) จึงจำเป็นต้องพิจารณาทั้งลักษณะ และระดับของผลกระทบ เพื่อให้มีความสมบูรณ์ และสะท้อนภาพ ซึ่งเป็นข้อเท็จจริงอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

จุดมุ่งหมาย

มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้เป็นคนดี มีปัญญา มีความสุข และมีศักยภาพการศึกษาต่อและประกอบอาชีพ “ ดี เก่ง มีความสุข ”

พรชัย สุวรรณบำรุง (หลักสูตรอิงมาตรฐาน. 2551 : 1 – 2) ให้ความหมาย ดังนี้

คนดี หมายถึง คนที่มีคุณลักษณะตามหลักสูตรแกนกลาง พ.ศ. 2551 ได้แก่ 1) รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ 2) ซื่อสัตย์สุจริต 3) มีวินัย 4) รักความเป็นไทย 5) มีจิตสาธารณะ

คนเก่ง หมายถึง คนที่ใฝ่เรียนรู้ มีสมรรถนะตามหลักสูตรแกนกลาง พ.ศ. 2551 มี 5 ประการ ดังนี้ 1) ความสามารถในการสื่อสาร 2) ความสามารถในการคิด 3) ความสามารถในการแก้ปัญหา 4) ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต 5) ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

มีความสุข หมายถึง คนที่คุณลักษณะตามหลักสูตรแกนกลาง พ.ศ. 2551 มีดังนี้

1. อยู่อย่างพอเพียง ได้แก่ 1) ภูมิใจในตนเอง 2) มีความพึงพอใจในชีวิต 3) มีความสงบทางใจ
2. มุ่งมั่นในการทำงาน

การปฏิรูปการเรียนรู้เพื่อผู้เรียนสำคัญที่สุด

ปัญญา นาแพงหมื่นและคณะ (การปฏิรูปการเรียนรู้. 2551: 1) การเรียนรู้ คือ ชีวิตและชีวิต คือ การเรียนรู้ การดำรงชีวิตของมนุษย์จึงต้องอาศัยการเรียนรู้ เพื่อให้สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพการณ์เปลี่ยนแปลงไป การศึกษา คือ เครื่องมือสำคัญในการพัฒนาทุกด้าน การศึกษาเป็นหลักการ เป้าหมาย กระบวนการ และวิธีการสำหรับคนหรือทรัพยากรมนุษย์ เพราะการพัฒนาที่มีคนเป็นศูนย์กลาง และมีคนเป็นกำลังสำคัญที่สุด เพราะผู้เรียนคือ แกนกลางของการพัฒนาทุกด้านและในทุกมิติ ทั้งด้านการศึกษา สามารถพัฒนาคนได้จริงตามความมุ่งหวัง ทุกภาคส่วนของสังคมเข้าใจตรงกันและร่วมกันปฏิรูปการเรียนรู้โดยมีผู้เรียนเป็นสำคัญและถือว่าผู้เรียนสำคัญที่สุด

การปฏิรูปการเรียนรู้เพื่อความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์

ปัญญา นาแพงหมื่นและคณะ (การปฏิรูปการเรียนรู้ . 2551: 2) การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรม และวัฒนธรรมในการดำเนินชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข การจัดการศึกษาโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้เพื่อนำผู้เรียนก้าวสู่ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา คือ การสร้างผู้เรียนให้เป็นคนดี คนเก่ง และมีความสุขภายใต้ความคิดและประสบการณ์ ตามคำนิยาม ดังนี้

คนดี หมายถึง คนที่คุณลักษณะที่พึงประสงค์ที่แสดงถึงคุณภาพจิตใจหรือพฤติกรรมทางใจของผู้เรียน และสะท้อนออกมาเป็นพฤติกรรมภายนอก

คนเก่ง หมายถึง คนที่ความเป็นผู้ที่มีความสามารถในด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน

มีความสุข หมายถึง ผลสะท้อนจากการเป็นคนดีและมีความสามารถ

ยุวพร พลรักษ์ (ศูนย์สุขภาพจิตจังหวัดตรัง . 2551: 2 - 3) การเป็นคนดี เก่ง และมีความสุข ชีวิตเลือกได้ บางคนขอเลือก 2 อย่าง บางคนหากได้ 3 อย่างจะเป็นการดีที่สุด

คนดี หมายถึง คนที่ดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข มีจิตใจที่ดีงาม มีคุณธรรม ตลอดจนการมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ทั้งด้านจิตใจ และพฤติกรรมที่แสดงออก วินัย มีความเอื้อเฟื้อเกื้อกูล มีเหตุผล ฐานะที่ ขยัน พากเพียร เคารพความคิดเห็น เป็นประชาธิปไตย และเคารพสิทธิเสรีภาพของผู้อื่น โดยสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้

คนเก่ง หมายถึง คนที่มีสมรรถภาพในการดำเนินชีวิต โดยมีความสามารถด้านหนึ่งหรือรอบด้าน หรือมีความสามารถพิเศษเฉพาะทาง เช่น ทักษะกระบวนการวิทยาศาสตร์ ความสามารถทางคณิตศาสตร์ มีภาวะผู้นำ รู้จักตนเองและผู้อื่น อีกทั้งมีความพร้อมที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเองและประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ

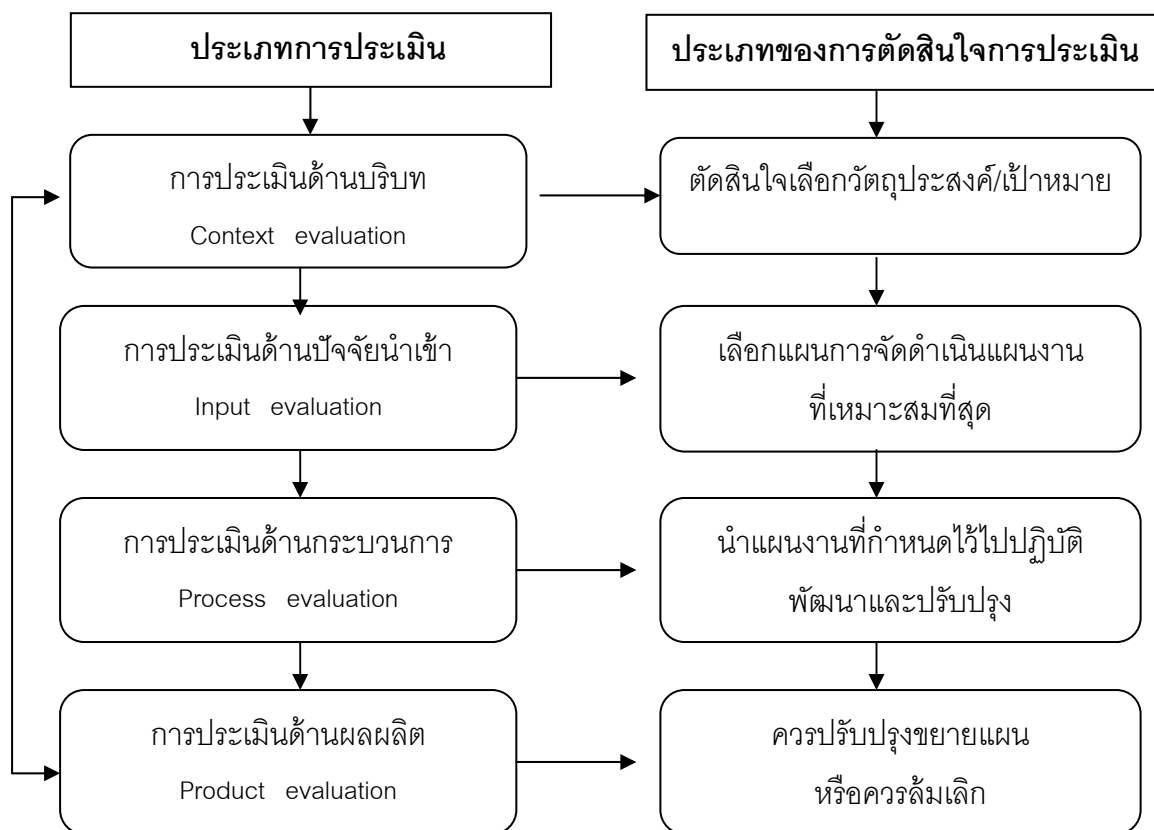
มีความสุข หมายถึง คนที่มีความสุขทั้งกายและจิต เป็นคนร่าเริงแจ่มใส แข็งแรง จิตใจเข้มแข็ง มีมนุษยสัมพันธ์ มีอิสรภาพปลอดภัยจากอบายมุขทั้งปวง และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างพอเพียงตามอัตภาพ

จริงแล้วการเป็นคนดี คนเก่ง และคนมีความสุขนั้น บ่งบอกว่าคุณเป็นผู้เลิศ เพราะทางจิตวิทยานั้นหมายถึง “**คุณเป็นผู้มี EQ**” หรือมีอารมณ์ ดังนั้น การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์เราสามารถทำได้ โดยคิดเชิงบวกไม่คิดเชิงลบ แต่อย่างไรก็ตาม อย่าลืมว่าต้องไม่เบียดบังผู้อื่น อย่าใจร้อน คิดสร้างสรรค์ไม่คิดทำลาย หรืออื่น ๆ ที่เป็นบวก เพราะนั่นถือเป็นการส่งเสริมการเกิดขึ้นในตัวคุณ

เมื่อคุณเป็นผู้มี EQ ดีแล้ว จะทำให้คนที่อยู่รอบข้างมีความสุขปรารถนาอยู่ด้วยเพราะอยู่แล้วดี เก่ง และมีความสุข

ดังนั้น รูปแบบการประเมินโครงการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นรูปแบบที่มีความสัมพันธ์เลือกนำมาใช้ในการประเมินโครงการที่ครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ การประเมินความสอดคล้องด้านบริบท การประเมินความพร้อมด้านปัจจัยนำเข้า การประเมินการควบคุมการบริหารด้านกระบวนการ และการประเมินความสำเร็จด้านผลผลิต เพื่อให้ทราบถึงปัญหา อุปสรรค ข้อบกพร่องและข้อเสนอแนะของการดำเนินโครงการทุกขั้นตอน เพื่อเป็นแนวทางนำมาปรับปรุงหรือพัฒนาโครงการต่อไป ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของการประเมิน และประเภทของการตัดสินใจประเมินเลือกประเมินโดยใช้การประเมินรูปแบบชิปปี้ (CIPP Model) ประยุกต์ใช้ร่วมกับการประเมินการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment : HIA) ขององค์การอนามัยโลก (WHO) โดยยึดหลักการของกระทรวงสาธารณสุข ดังภาพประกอบ 4

ความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของการประเมินและประเภทการตัดสินใจประเมิน
โดยใช้การประเมินรูปแบบชิปปี้ (CIPP Model)



ภาพประกอบ 4 แผนภูมิความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของการประเมินและประเภทการตัดสินใจประเมินโดยใช้การประเมินรูปแบบชิปปี้ (CIPP Model)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. งานวิจัยในประเทศ

สุริยา ชันธควร (2547: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับ การประเมินโครงการรวมพลังสุขภาพต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชน อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี โดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีการออกกำลังกาย ร้อยละ 64.25 และมีเหตุผลในการออกกำลังกาย คือ ต้องการมีสุขภาพที่ดี มีร่างกายที่แข็งแรง และมีเหตุผลในการไม่ออกกำลังกาย คือ ไม่มีเวลา กิจกรรมที่นิยมใช้ในการออกกำลังกาย คือ เดินแอโรบิค และเจ้าหน้าที่ของรัฐ

ควรดำเนินกิจกรรมการรณรงค์การออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ควรมีการประสานงานท้องถิ่นในการสนับสนุนทรัพยากร และงบประมาณรวมทั้งการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม และควรมีการประเมินผลเป็นระยะเพื่อให้ทราบก้าวหน้าของงานและอุปสรรคต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น

ทริสตี สุขโต (2547: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับ การพัฒนารูปแบบการบริหารสุขภาพอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนประถมศึกษาศึกษาอำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาสมุทรสงคราม ผลการวิจัยพบว่า 1) การศึกษาภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน พบว่า มีปัญหาด้านครูที่ทำหน้าที่สอนสุขศึกษาไม่มีวุฒิสหศึกษา ปัญหาด้านอาคารสถานที่ขาดห้องพยาบาลและสภาพแวดล้อมมีเสียงดัง กลิ่น และน้ำไม่สะอาด และด้านงบประมาณไม่เพียงพอ 2) การสร้างรูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนได้สร้างขึ้นจากงานบริการสุขภาพ 4 ด้านได้แก่ (1) การจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ (2) การจัดบริการสุขภาพอนามัย (3) การจัดการเรียนการสอนสุขศึกษา (4) การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียน โดยแบ่งเป็น 3 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) องค์ประกอบหรืองานประกอบด้วยมาตรฐานการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน และงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน 4 ด้าน 2) อำนาจหน้าที่ อำนาจหน้าที่ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ได้แก่ ผู้บริหาร ครู นักเรียน ผู้ปกครอง บุคลากรภายในโรงเรียนและภายนอกโรงเรียน 3) วิธีดำเนินการตามขั้นตอนการปฏิบัติงานบริการสุขภาพอนามัยโรงเรียน 4 ด้าน ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบหรืองาน และอำนาจหน้าที่ 4) การศึกษาความเป็นไปได้ ผู้เข้าร่วมกลุ่มสนทนามีความเห็นว่ารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนที่สร้างขึ้นมีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้กับโรงเรียนประถมในโรงเรียนประถมศึกษา อำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาสมุทรสงครามได้

โสภิตา จิตรวิกรานต์ (2547: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพโครงการอาหารสะอาด รสชาติอร่อย เทศบาลเมืองมหาสารคราม ผลการวิจัย การกำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบทางสุขภาพโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมพบว่า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเลือกปัจจัยกำหนดสุขภาพของแคนาดาที่สอดคล้องกับโครงการอาหารสะอาด รสชาติอร่อย จำนวน 5 ปัจจัย และพบว่า เกิดผลกระทบทางสุขภาพในด้านบวก 4 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ อาชีพ ระบบบริการสุขภาพ และเครือข่ายทางสังคม ส่วนปัจจัยด้านรายได้ พบว่า เกิดผลกระทบทไม่ชัดเจน ผลการประเมินเฉพาะด้าน พบว่า ทำให้ผู้บริหารเทศบาลได้พัฒนานโยบายด้านอาหารรองรับ และกำหนดมาตรการ และกลไกในการดำเนินโครงการนี้ มีผลการประเมินผู้ประกอบการพบว่า ผู้ประกอบการมีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงคุณค่าของกิจกรรมในโครงการ ส่วนด้านผู้บริโภคยังไม่เห็นความสำคัญของโครงการเท่าใดนัก เมื่อสรุปในภาพรวมแล้ว พบว่า โครงการนี้มี

ผลกระทบทางสุขภาพในด้านบวกมากกว่าด้านลบ และการประยุกต์ใช้กระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพแบบเร่งด่วน (Rapid Health Impact Assessment) ประหยัดเวลา และความสามารถประยุกต์ใช้วิธีการนี้กับโครงการอื่นได้

ณัฐพร สุกิจญาณ (2548: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ คู่มือการบริหารจัดการคุณภาพการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดราชบุรี ผลการวิจัยพบว่า คู่มือการบริหารจัดการคุณภาพการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดราชบุรี จัดขึ้นเพื่อให้ผู้บริหารโรงเรียนใช้เป็นคู่มือในการบริหารจัดการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน

เริงชัย สุขสิลา (2548: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การประเมินความพร้อมของปัจจัยนำเข้าและความสำเร็จในการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ : ศึกษากรณีอำเภอปลวกแดง จังหวัดระยอง ผลการวิจัย พบว่า การประเมินทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการบริหารจัดการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.5

พรพรรณ โมลิกะ (2548: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เขตพื้นที่การศึกษาสงขลา เขต 1 ผลการศึกษาพบว่า ด้านสภาวะแวดล้อม ผลการประเมินโดยผู้บริหารและครูผ่านเกณฑ์ทุกรายการ และมีผลการประเมินโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี คือ โครงการมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนและผู้ที่เกี่ยวข้อง และมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ด้านปัจจัยเบื้องต้น ผลการประเมินโดยผู้บริหารและครูไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน และมีผลการประเมินโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านบุคลากรยังขาดบุคลากรที่มีความเหมาะสม ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการ งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ และสื่อมีไม่เพียงพอ ด้านกระบวนการ ผลการประเมินโดยผู้บริหารผ่านเกณฑ์และครูไม่ผ่านเกณฑ์ มีผลการประเมินโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน แต่การสนับสนุนและการจัดกิจกรรมตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีการจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพภายในชุมชน/อำเภอ ส่วนผลประเมินโดยผู้ปกครองไม่ผ่านเกณฑ์ คือ การมีส่วนร่วมในการสนับสนุนการจัดและพัฒนาศึกษาในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้เรียน ด้านผลผลิต ผลการประเมินโดยผู้บริหารและครูไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน และมีผลการประเมินโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีกิจกรรมพัฒนาครูอนามัยอย่างหลากหลายและต่อเนื่องการให้บริการและการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ขาดการนำผลการประเมินไปปรับปรุงพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ส่วนผลการประเมินโดยนักเรียนผ่านเกณฑ์การประเมิน และมีผลการประเมินโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี คือ นักเรียนได้รับการฝึกทักษะในด้านต่าง ๆ มีความรู้ความเข้าใจมากขึ้นจากโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่จัดขึ้น และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้เป็นอย่างดี

ธิดา ฉิมพลี (2549: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ชลบุรี ผลการวิจัย พบว่า 1) ด้านสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับความเหมาะสมและสอดคล้องของวัตถุประสงค์และเป้าหมายโครงการ ตามความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษาและครูผู้รับผิดชอบโครงการมีความเหมาะสม โดยรวมอยู่ในระดับ มาก ผ่านเกณฑ์การประเมิน 2) ด้านปัจจัยป้อนเกี่ยวกับความเหมาะสมของงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร และวิธีการดำเนินการตามโครงการ ตามความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษา มีความเหมาะสมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ตามความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบโครงการ มีความเหมาะสมโดยรวม อยู่ในระดับมาก ผ่านเกณฑ์การประเมิน 3) ด้านกระบวนการเกี่ยวกับความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงานตามโครงการที่ปฏิบัติจริง ตามความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษามีความเหมาะสม โดยรวมอยู่ในระดับมาก แต่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามความคิดเห็นของผู้ปกครองและกรรมการสถานศึกษาในเรื่องการให้บริการและเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนมีความเหมาะสม อยู่ในระดับมาก ผ่านเกณฑ์การประเมิน ส่วนเรื่องการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน ผู้ปกครองและกรรมการสถานศึกษามีความคิดเห็นว่ามีความเหมาะสม อยู่ในระดับมาก แต่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน และตามความคิดเห็นของนักเรียนมีความเหมาะสม อยู่ในระดับมากผ่านเกณฑ์การประเมิน 4) ด้านผลผลิตหรือผลงานเกี่ยวกับความสอดคล้องของผลการดำเนินงานโครงการกับวัตถุประสงค์ของโครงการ ความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้รับผิดชอบโครงการ ผู้ปกครองและกรรมการสถานศึกษา มีความสอดคล้องกับผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก ผ่านเกณฑ์การประเมิน

พัฒนะเทพ จันทรสาขา (2549: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับการประเมินโครงการพัฒนาคุณลักษณะดี เก่ง และมีความสุขให้นักเรียนโรงเรียนอุดมวิทย์ ผลการประเมินโครงการสรุปได้ ดังนี้ 1) ด้านสภาพแวดล้อม ตามความคิดเห็นของครูและกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานพบว่า อยู่ในระดับ “มากที่สุด” คือ วัตถุประสงค์มีความสอดคล้องกับเป้าหมายการเป็นคนดี เก่ง และมีความสุข วัตถุประสงค์สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนานักเรียน และโรงเรียนมีนโยบายในการพัฒนาและส่งเสริมให้นักเรียนมีคุณลักษณะเป็นคนดีในโรงเรียนได้อย่างมีความสุข บุคลากรให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมตามโครงการอยู่ระดับ “มากที่สุด” และมีความพึงพอใจต่อการพัฒนานักเรียนให้มีคุณลักษณะมีความสุข เพราะเป็นโครงการที่ดี 2) ด้านปัจจัยนำเข้า ตามความคิดเห็นของครูและคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผลการประเมินพบว่า อยู่ในระดับ “มากที่สุด” คือ ผู้บริหารให้การสนับสนุนโครงการ โดยตั้งกรรมการดำเนินโครงการและความเหมาะสมของระยะเวลาในการดำเนินโครงการพร้อมสูงมากในการให้ความร่วมมือในการแก้ปัญหาพฤติกรรมนักเรียน มีความพร้อมความสามารถ ด้านเอกสารวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน มีความเหมาะสม งบประมาณจัดสรร

เพียงพอ 3) ด้านกระบวนการ ตามความคิดของครูและกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผลอยู่ในระดับ “มากที่สุด” คือ โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมที่หลากหลาย เพื่อพัฒนาและมีความสุข โรงเรียนสรุปรายงานผลและรวบรวมปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะแก้ไขและพัฒนาในครั้งต่อไป การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ทุกอย่าง โครงการปฏิบัติได้จริงทุกกิจกรรม สามารถปฏิบัติตามแผนที่จัดไว้ทั้ง 21 กิจกรรม 4) ด้านผลผลิต ตามความคิดเห็นของนักเรียน ผู้ปกครอง ครู และคณะกรรมการสถานศึกษา ผลการประเมินคุณลักษณะด้านดี โดยภาพรวม พบว่าอยู่ในระดับ “มาก” คือ ซื่อสัตย์ และเคารพกติกาของสังคม คุณลักษณะด้านเก่ง โดยภาพรวม พบว่าอยู่ในระดับ “มาก” มีความสามารถในการปฏิบัติงานสามารถใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ และสามารถประยุกต์ความรู้ คุณลักษณะด้านมีความสุข โดยภาพรวมพบว่า อยู่ในระดับ “มาก” คือ ละเว้นสิ่งทำความสะอาดร่างกาย เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่มและที่อยู่อาศัย รู้จักป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุเปรียบเทียบผลการประเมินคุณลักษณะดี เก่ง และมีความสุขของนักเรียน ก่อนการดำเนินโครงการ โดยภาพรวม คุณลักษณะด้านดี หลังดำเนินการสูงกว่าก่อนดำเนินโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั่น คือ กิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการทำให้นักเรียนเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น พอที่จะยอมรับได้อย่างมั่นใจใน 99 % และข้อเสนอแนะมาก คือ ความรับผิดชอบ ชยัน และมีเหตุผล คุณลักษณะด้านเก่ง หลังดำเนินโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั่นคือ กิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการพฤติกรรมของนักเรียนเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น พอที่จะยอมรับได้มั่นใจ มีการพัฒนาขึ้นมาก คือ รู้แหล่งข้อมูลและวิธีการแสวงหาความรู้ที่หลากหลาย ข้อมูล คุณลักษณะด้านมีความสุข หลังการดำเนินโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ กิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการทำให้พฤติกรรมนักเรียนเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ยอมรับได้อย่างมั่นใจ 99 % และข้อที่มีการพัฒนาขึ้นมาก คือ รู้จักรักษาความสะอาดของเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่มและพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของนักเรียน โดยภาพรวมผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินลดลงเกินร้อยละ 75 การให้ความร่วมมือในกิจกรรมของนักเรียนและครูทั้ง 21 กิจกรรม โดยภาพรวม “มากที่สุด” ส่วนผลสัมฤทธิ์ของกิจกรรมทั้ง

21 กิจกรรม ตามโครงการ โดยภาพรวม พบว่า “มากที่สุด”

ชัยชนะ สมหวัง (2550: บทคัดย่อ) ได้รายงานเกี่ยวกับ รายงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนบ้านป่าไคร้ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลำปาง เขต 1 ผลการศึกษา พบว่า

- 1) การดำเนินงานตามวงจรคุณภาพทั้ง 4 ด้าน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก เรียงลำดับ ได้แก่ ด้านการนำผลการประเมินมาปรับปรุง (A) ด้านการดำเนินงานตามแผน (D) ด้านการตรวจสอบประเมินผล (C) และด้านการวางแผนการปฏิบัติงาน (P) 2) การประเมินโครงการผ่านเกณฑ์การประเมิน ขึ้นดีมาก จำนวน 8 องค์ประกอบ ผ่านเกณฑ์การประเมิน ขึ้นดี 2 องค์ประกอบ ผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียน

ส่งเสริมสุขภาพระดับเหรียญทอง 3) การประเมินความพึงพอใจของนักเรียน และผู้ปกครองนักเรียนต่อโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของผู้รับบริการผลการประเมินโดยภาพรวมมีความพึงพอใจมากที่สุด

จิงใจ จิ่งตระกูล (2550: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 ผลการวิจัย พบว่า 1) สภาพการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 โดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก 2) กระบวนการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 โดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก 3) ผลการเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 จำแนกตามขนาดโรงเรียนระหว่างโรงเรียนขนาดเล็กและโรงเรียนขนาดใหญ่ พบว่า ไม่แตกต่างกัน 4) ผลการเปรียบเทียบกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 จำแนกตามขนาดโรงเรียนระหว่างโรงเรียนขนาดเล็กและโรงเรียนขนาดใหญ่ พบว่า ไม่แตกต่างกัน

ระวีวรรณ สุขอุดม (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัย พบว่า 1) การวิเคราะห์วัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชลบุรี อยู่ในเกณฑ์จำนวน 14 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 87.50 2) ด้านปัจจัยพื้นฐานมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หลักของโครงการ ตามความคิดเห็นของผู้บริหาร ครูผู้รับผิดชอบโครงการ มีความสอดคล้อง โดยรวม อยู่ในระดับมาก 3) ด้านปัจจัยนำเขาในการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามความคิดเห็นของผู้บริหาร ครูผู้รับผิดชอบโครงการ มีความสอดคล้องโดยรวม อยู่ในระดับมาก 4) ด้านกระบวนการปฏิบัติระหว่างดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามความคิดเห็นของผู้บริหาร ครูผู้รับผิดชอบโครงการ ผู้ปกครอง กรรมการสถานศึกษา และนักเรียน มีความสอดคล้อง โดยรวม อยู่ในระดับมาก 5) ด้านผลผลิตของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการบรรลุวัตถุประสงค์ตามความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษา โดยบรรลุวัตถุประสงค์

รัตนา ดีศาลา (2551: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับ การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียนวัดกก ผลการวิจัยพบว่า 1) การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอนามัยนักเรียน โรงเรียนวัดกก การประเมินด้านสภาพแวดล้อม ด้านปัจจัยด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต ที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมสุขภาพอนามัยนักเรียน และการสอน

สุขภาพ มีผลการประเมินอยู่ในระดับมากทุกด้าน และเมื่อประเมินด้านผลกระทบพฤติกรรมสุขภาพ ของนักเรียนตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ พบว่า โดยภาพรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด 2) การประเมินกิจกรรมตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอนามัยนักเรียน โรงเรียนวัดกก จำนวน 18 กิจกรรม สรุปได้ว่า กิจกรรมที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับดีมากที่สุด มี 14 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมที่ 3 สุขาน่าใช้ กิจกรรมที่ 4 โรงอาหารถูกสุขลักษณะ กิจกรรมที่ 5 งานกีฬาต้านภัยยาเสพติด กิจกรรมที่ 6 การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมที่ 7 ขยับกายสบายชีวา กิจกรรมที่ 9 ตรวจสุขภาพนักเรียน กิจกรรมที่ 10 โรงอาหารปลอดภัย กิจกรรมที่ 11 ตื่นนมเพื่อสุขภาพ กิจกรรมที่ 12 โรงเรียนปลอดยาเสพติด กิจกรรมที่ 13 ล้างมือปราศจากโรค กิจกรรมที่ 14 ดูแลใส่ใจห่วงใยสุขภาพ ช่องปากและฟัน กิจกรรมที่ 15 เยาวชนอาสาป้องกันภัยสารเสพติด กิจกรรมที่ 16 จัดการเรียนรู้แบบ บูรณาการ กิจกรรมที่ 18 นิทรรศการส่งเสริมสุขภาพอนามัย 3) การเปรียบเทียบผลการประเมิน โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอนามัย ระหว่างก่อนและหลังดำเนินโครงการ โดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผลการดำเนินโครงการทุกด้านหลังการดำเนินโครงการสูงกว่าก่อนการดำเนินโครงการ 4) การประเมินความพึงพอใจ สรุปได้ว่าทั้งครู ผู้ปกครอง และนักเรียนมีความพึงพอใจต่อการดำเนินโครงการนี้ ภาพรวมมีผลการประเมิน อยู่ในระดับมากที่สุด

กาญจนา บัวเขียว (2551: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับ การศึกษาความเป็นไปได้ในการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมัธยมสาธิต มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ผลการศึกษาพบว่า มีความเป็นไปได้ในการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมัธยมสาธิต มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านบุคลากร ด้านเทคนิค ด้านสังคม ด้านภูมิหลังของนักเรียน และด้านกฎหมาย

สมปรารถนา ตระสินธุ์ และคณะ (2551: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับ แนวทางการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนพะงาดวิทยา อำเภอพะงาด จังหวัดนครราชสีมา เป็นโรงเรียนขนาดกลางมีนักเรียน จำนวน 347 คน ครู อาจารย์ และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ จำนวน 20 คน ผ่านเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แต่ปัจจุบันมีปัญหาในเรื่องพฤติกรรม การปฏิบัติตัวของนักเรียน และกระบวนการดูแลครู เมื่อใช้กระบวนการ AIC พบว่า ครู อาจารย์ มีภาพฝันต้องการให้มีการพัฒนาบริเวณโรงเรียนสะอาด ทุกคนมีสุขภาพดี มีระบบบริหารที่เข้มแข็ง ซึ่งในสภาพจริงมีความเหมาะสม โดยเสนอให้คณะกรรมการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มาจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันจัดกิจกรรมพัฒนาโรงเรียน และควรมีประชาคมประเด็นปัญหาอุปสรรคที่พบ กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันหาแนวทางในการพัฒนา โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์ โดยใช้เทคนิค SWOT analysis พบว่า เป็นองค์กรที่มีความพร้อมในการพัฒนาโดยมีจุดแข็ง และโอกาสที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนางาน และได้

เสนอแนวทางแก้ไขปัญหาต่าง ๆ คือ การมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมาจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และจัดเวทีประชาคมอย่างต่อเนื่อง โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณและความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้ประกอบการ ส่วนผลการดำเนินการพัฒนา พบว่า การจัดกิจกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดบริการด้านสุขภาพอนามัย การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพของนักเรียน และผลการประเมินสภาวะสุขภาพอนามัยของนักเรียน ในภาพรวมอยู่ระดับดี ข้อเสนอแนะ คือ ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นบทบาทหน้าที่ของทุกคนในโรงเรียน รวมทั้งผู้ประกอบการและชุมชน ที่ควรมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน โดยต้องคำนึงถึงสภาพปัญหาที่แท้จริงของโรงเรียน

วรรณิ์ จันทร์สว่าง และคณะ (2552: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาโรงเรียนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเหรียญทอง : บทเรียนความสำเร็จของโรงเรียน 3 แห่ง ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใช้หลักการเรียนรู้ก่อนลงมือปฏิบัติ และในวงจรคุณภาพเป็นแนวทางการพัฒนา ลักษณะเด่นที่ค้นพบในการพัฒนาโรงเรียน ได้แก่ ยึดนักเรียนเป็นหลัก ร่วมกันคิด เริ่มจากสิ่งที่ยังไม่ได้ปรับปรุงสิ่งที่มีให้ดีขึ้น และทำเพื่อเพิ่มในสิ่งที่รับรู้ร่วมกัน ครูทำ นักเรียนร่วมกับผู้ประกอบการ ชุมชนหนุน ตรวจสอบ ทบทวน และประเมิน สิ่งที่โรงเรียนได้เรียนรู้จากการพัฒนาโรงเรียน ได้แก่ กระบวนการพัฒนาโรงเรียนตามวงจรคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพงานเดิม ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ความรู้ในการดูแลสุขภาพ โดยมีวิธีการเรียนรู้ที่หลากหลาย

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ยังมีปัญหาและอุปสรรคหลายประการที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินงาน และเมื่อมีการประเมินโครงการ พบว่า ข้อบกพร่องหลายประการ ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับเรื่อง นโยบาย ขาดการสนับสนุน การให้ความร่วมมือ ยังไม่ดีเท่าที่ควร

2. งานวิจัยต่างประเทศ

บูธ และแซมดัล (Booth; & Samdal. 1997: 365 - 700) ได้ศึกษารูปแบบการจัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในประเทศออสเตรเลียผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนที่เป็นตัวแทนในการศึกษาได้เอาใจใส่ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และเยาวชนส่วนใหญ่ร่วมมือกับโรงเรียนและบุคลากรทางการศึกษา จะอยู่ในพื้นที่ และโรงเรียนส่วนใหญ่เป็นส่วนหนึ่งของชุมชน มีการจัดโอกาสให้เด็กได้มีการพัฒนาทักษะที่จำเป็นสำหรับการมีวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ (Healthy Life Style) การดำเนินการในลักษณะนี้ นำไปสู่รูปแบบ “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” ซึ่งเป็นแนวทางของการมองสุขภาพแบบองค์รวม หลักของการเสมอภาค และการสร้างความเข้มแข็ง ถึงกระนั้นก็มีความแตกต่างในแนวคิดของรูปแบบ

องค์ประกอบสำคัญ คือ รูปแบบของหลักสูตร บรรยากาศทางสังคม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ นโยบาย และการปฏิบัติของโรงเรียน การจัดการสุขภาพของโรงเรียน และความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน รูปแบบต่าง ๆ ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความเบ็ดเสร็จ มีการจัดการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอย่างมีระบบ ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปได้มีการศึกษาในประเทศออสเตรเลียอยู่บ้าง ซึ่งพยายามอธิบายความสัมพันธ์ของกิจกรรมกับรูปแบบหรือการประเมินกิจกรรมที่ได้ดำเนินไปในการศึกษา (Interventions) แต่แนวความคิดและการดำเนินการในโรงเรียนได้ก้าวหน้าไปว่าการศึกษาและเครื่องมือประเมินมาแล้ว จึงมีความจำเป็นที่ต้องสร้างเครื่องมือในการศึกษาที่ถูกต้องมากอย่างรวดเร็ว เพื่อสนับสนุนการพัฒนาและการดำเนินการของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนให้บรรลุอย่างมีประสิทธิภาพ

โหนด และมาร์ติน (Howell; & Martin. 1998: 433 - 441) ได้ประเมินผลรูปแบบของการบริการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อเปรียบเทียบความจำเป็นระหว่างนโยบายของรัฐเวอร์จิเนียกับนโยบายอื่น ๆ ของผู้บริหารสุขภาพในโรงเรียน ข้อเสนอแนะของผู้ประกอบอาชีพนี้และเครื่องมือในโรงเรียนของท้องถิ่นโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับนโยบายการจัดการสุขภาพในโรงเรียน โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์ใหญ่ และอาจารย์ผู้ศึกษาจากโรงเรียน 74 แห่ง ในรัฐเวอร์จิเนีย นำข้อมูลมาคำนวณหาค่าร้อยละ พบว่า ลักษณะสำคัญและโครงสร้างของความเข้าใจโครงการบริการสุขภาพในโรงเรียนควรได้เรียนเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโครงการสุขภาพแก่ครูผู้บริหารโรงเรียน พยาบาลประจำโรงเรียน แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

แอนเดอร์ สเต็ด , รูเลีย ไมล์ , เคน สเตีย. (Andrew Steaevs, Ruairidh milne, Ken Stein. 1999; vol. 3: 22) ได้ศึกษา โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน : การศึกษา 2 ระบบ ผลการวิจัย พบว่า การประเมินประสิทธิภาพของการใช้โรงเรียนเป็นฐานในการส่งเสริมสุขภาพโดยระบบส่งผ่าน ได้แก่ (1) วิธีการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีระบบ (2) การศึกษาผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพของโรงเรียนต่าง ๆ ในด้านอาหาร การออกกำลังกาย ความปลอดภัย จิตวิทยาด้านความเสี่ยงต่อสุขภาพ สุขภาพทางเพศ สุขภาพอนามัยตนเอง สิ่งแวดล้อม และการศึกษาชีวิตครอบครัว (3) ตัวบ่งชี้ควรได้รับการวิจัยเพิ่มเติม (4) ข้อเสนอแนะการปฏิบัติในสหราชอาณาจักร สิ่งที่พบในการวิจัยสามารถทำได้

จากการศึกษาพบว่า นักเรียนมีสุขภาพไปเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดอันเนื่องจากการขาดความรู้ในพฤติกรรมดำเนินชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายที่ถูกต้อง การเลือกใช้สารเคมีในชีวิตประจำวัน การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคต่าง ๆ ดังนั้น จึงควรจัดการศึกษาโดยเน้นเรื่อง พฤติกรรมทางสุขภาพให้มาก และชี้ให้เห็นถึงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การสูบบุหรี่ และการกระตุ้นให้นักเรียนเห็นคุณค่าของโครงการสุขภาพในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

สถาบันการศึกษาเกี่ยวกับโรคเด็กในอเมริกา (The America Academy of Pediatrics (AAP). 2003) ได้ศึกษา วิจัยเรื่อง สำนักกุมารแพทย์เรียกร้องให้การดำเนินการเกี่ยวกับการระบาดของโรคอ้วนในเด็ก พบว่า โรงเรียนควรจะดำเนินการเกี่ยวกับโรคอ้วนในเด็ก ดังนี้ จัดกิจกรรมการออกกำลังกายในศูนย์เด็ก โรงเรียน หลังโรงเรียนเลิก และจัดในชุมชนประชาสัมพันธ์และส่งเสริมให้มีการออกกำลังกาย เรื่อง การรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางอาหารต่ำ เด็กจะต้องจัดอาหารโดยเฉพาะ เครื่องดื่มที่มีกรดคาร์บอนิค ส่งเสริมให้กุมารแพทย์ร่วมงานกับผู้บริหารโรงเรียน และผู้อื่นในชุมชน ในการลดอาหารที่หาง่ายแต่ขาดคุณค่าทางอาหารหรืออาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ ในการจัดโครงการพลศึกษา ควรเน้นและเรียนรู้แบบการออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน เพื่อร่างกายที่แข็งแรงได้สัดส่วน ต่อต้านการเล่นพละเพื่อกิจกรรม เป็นทีม 2 – 3 ทีม

วิน ไวท์แมน และคนอื่น ๆ (Vince Whitman , Chery ; Aldiger, Carmen E. (Eds.) 2009: 3 - 5) ได้ศึกษา กรณีศึกษาโรงเรียนสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผลการวิจัย พบว่า การให้การสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีอยู่ทั่วโลกในขณะนี้ช่วยส่งเสริมให้ประชากรทุกคนในโลกมีสุขภาพดี สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีประสิทธิภาพในการพัฒนาตนเอง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีผลการเรียน มีสุขนิสัยดี และสามารถเลือกอาชีพได้ตามความถนัด แต่ในปัจจุบัน โรงเรียนสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบเฉพาะโรงเรียนในเมืองหลวงเท่านั้นยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ดังนั้นโรงเรียนต้องให้การสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยให้ครอบคลุมทุกโรงเรียน ทุกหน่วยงาน และทุกประเทศในโลก ส่งเสริมให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการสนับสนุนและมีความตระหนักในความสำคัญของการสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในสวนสาธารณะ สร้างความสัมพันธ์สุขภาพเกี่ยวกับอาชีพ และสังคมวิทยา

จากงานวิจัยตามที่กล่าวมาข้างต้นกล่าวโดยสรุปได้ว่า งานวิจัยในต่างประเทศเป็นการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า การประเมินประสิทธิภาพจากการใช้โรงเรียนเป็นฐานในการส่งเสริมสุขภาพโดยระบบส่งผ่าน ได้แก่ (1) วิธีการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีระบบ (2) การศึกษาผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพของโรงเรียนต่าง ๆ ในด้านอาหาร การออกกำลังกาย ความปลอดภัย จิตวิทยา ด้านความเสี่ยงต่อสุขภาพ สุขภาพทางเพศ สุขภาพอนามัยตนเอง สิ่งแวดล้อม และการศึกษาชีวิตครอบครัว (3) ตัวบ่งชี้ควรได้รับการวิจัยเพิ่มเติม (4) เสนอแนะการปฏิบัติในสหราชอาณาจักร

จากเอกสารและงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ยังมีปัญหาและอุปสรรคหลายประการที่เกิดขึ้นในระหว่างดำเนินโครงการ และเมื่อมีการประเมินโครงการแล้วยังพบข้อบกพร่องหลายประการ โดยพบส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการเรื่องนโยบาย การขาดงบประมาณสนับสนุน การให้ความร่วมมือ ยังไม่ดีเท่าที่ควร

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงทำการศึกษารูปแบบการประเมินโครงการตามแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยต่าง ๆ นำมาทดลองใช้อย่างหลากหลายรูปแบบ ผลสรุปพบว่า รูปแบบการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่เหมาะสมที่สุดกับโรงเรียนราชดำริ คือ รูปแบบการประเมินแบบชิปปี้ (CIPP Model) ตามแนวความคิดของสตีฟเฟิลดัม เนื่องจากรูปแบบการประเมินแบบชิปปี้ (CIPP Model) เป็นรูปแบบการประเมินที่เข้าใจง่าย สะดวกในการนำมาใช้ในการตัดสินใจว่า มีเป้าหมาย มีเกณฑ์การประเมินโครงการที่ชัดเจน ทำให้ทราบถึงผลที่กำหนดไว้ว่าประสบความสำเร็จ หรือมีความก้าวหน้าเพียงใด เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลหรือแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินโครงการต่อไป ผู้วิจัยเลือกการประเมินรูปแบบชิปปี้ (CIPP Model) ใช้ในการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ปีการศึกษา 2552 โดยมีขอบข่ายการประเมินโครงการที่ครอบคลุม ตามประเด็น 4 ด้าน ได้แก่ การประเมินด้านบริบท (Context Evaluation) การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) การประเมินด้านกระบวนการ (Process Evaluation) การประเมินด้านผลผลิต (Product Evaluation) โดยมีคำย่อว่า CIPP Model ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้บริหารโรงเรียนทราบถึงผลการดำเนินโครงการสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการพิจารณาตัดสินใจ ปรับปรุง และพัฒนาโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้บรรลุวัตถุประสงค์ ตามเป้าหมายและผลที่คาดหวัง ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ตามประเด็นการประเมิน 4 ด้าน ได้แก่ การประเมินด้านบริบท การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า การประเมินด้านกระบวนการ และการประเมินด้านผลผลิตของโครงการ โดยใช้การประเมินรูปแบบซิปปี้ (CIPP Model) ของสตีฟเฟิลปิม ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. การกำหนดข้อมูลและแหล่งข้อมูล
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดข้อมูลและแหล่งข้อมูล

การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้ศึกษาจากข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างหลากหลาย ทั้งแหล่งข้อมูลเชิงคุณภาพและแหล่งข้อมูลเชิงปริมาณ ตามตาราง 2 ดังนี้

ตาราง 2 ประเภท แหล่งข้อมูล จำนวนและเครื่องมือที่ใช้

ประเภท	แหล่งข้อมูล	จำนวน	เครื่องมือ
1. ด้านบริบท	ผู้บริหารโรงเรียน	5 คน	แบบสัมภาษณ์
	กรรมการสถานศึกษา	25 คน	
2. ด้านปัจจัยนำเข้า	ผู้บริหารโรงเรียน	5 คน	แบบสัมภาษณ์
	กรรมการสถานศึกษา	25 คน	
3. ด้านกระบวนการ	ผู้บริหารโรงเรียน	5 คน	แบบสัมภาษณ์
	กรรมการสถานศึกษา	25 คน	
	ครู	92 คน	แบบสอบถาม
	นักเรียน	331 คน	ความคิดเห็น
	ผู้ปกครอง	331 คน	
4. ด้านผลผลิต ประกอบด้วย 4.1 การดำเนินโครงการ ตามเกณฑ์มาตรฐานการ ประเมินโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ 4.2 การประเมินผลกระทบ ทางสุขภาพ	ครู	92 คน	แบบสอบถาม
	นักเรียน	331 คน	ความคิดเห็น
	ผู้ปกครอง	331 คน	
	นักเรียนระดับ มัธยมศึกษาปีที่	60 คน	แบบสนทนากลุ่ม
	ม.1 – ม. 6		
	ระดับชั้นละ 10 คน		

จากตาราง 2 รายละเอียดการดำเนินการ มีดังนี้

1. การประเมินด้านบริบท (Context Evaluation) คือ ข้อมูลที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์เป็นไปตามเป้าหมายของโครงการ การจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน และความต้องการของบุคลากรต่อการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จากแบบสัมภาษณ์สำหรับผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 5 คน และกรรมการสถานศึกษา จำนวน 25 คน

2. การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) คือ ข้อมูลเกี่ยวกับความพร้อมของวิธีดำเนินการกับงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และสมรรถภาพของบุคลากรที่สนับสนุนการดำเนินงานของโครงการ จากแบบสัมภาษณ์สำหรับผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 5 คน และกรรมการสถานศึกษา จำนวน 25 คน

3. การประเมินด้านกระบวนการ (Process Evaluation) คือ ข้อมูลที่ได้มาจากการควบคุมการบริหารโครงการเกี่ยวกับการวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร การดำเนินโครงการ และการตรวจสอบโครงการ ได้มาจากแหล่งข้อมูล 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 5 คน และกรรมการสถานศึกษา จำนวน 25 คน กลุ่มที่ 2 จากแบบสอบถามครู จำนวน 92 คน นักเรียน จำนวน 331 คน และผู้ปกครอง จำนวน 331 คน

4. การประเมินด้านผลผลิต (Product Evaluation) คือ ข้อมูลที่ได้มาจากความสำเร็จของการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

4.1 การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ ได้แก่ นโยบายของโรงเรียน การบริหารจัดการในโรงเรียน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ บริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม การส่งเสริมสุขภาพบุคคลในโรงเรียน ได้มาจากแหล่งข้อมูล 2 กลุ่ม แหล่งข้อมูล กลุ่มที่ 1 จากแบบสอบถามของครู นักเรียน และผู้ปกครอง กลุ่มที่ 2 จากการสนทนากลุ่มของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จำนวน 60 คน

4.2 การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Health Impact Assessment : HIA) หมายถึง คุณลักษณะอันพึงประสงค์ที่เกิดขึ้นกับนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการด้านดี เก่ง มีความสุข ประกอบด้วย การประเมินผลการมีสุขภาพที่ดี (ดี) การประเมินผลการดูแลสุขภาพ (เก่ง) และการประเมินผลการมีความสุข (สุข) ได้มาจากแหล่งข้อมูล 2 กลุ่ม แหล่งข้อมูล กลุ่มที่ 1 จากแบบสอบถามของครู นักเรียน และผู้ปกครอง กลุ่มที่ 2 จากการสนทนากลุ่มของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จำนวน 60 คน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาเครื่องมือตามกรอบแนวคิดของการวิจัย เป็นแบบสอบถามจากกลุ่มที่เป็นแหล่งข้อมูล ดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์สำหรับผู้บริหารและกรรมการสถานศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ โดยเป็นแบบรายการสำหรับการสัมภาษณ์

ตอนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นที่มีต่อการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการ ผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์

ด้วยตนเอง ใช้แบบสัมภาษณ์ชุดเดียวกัน กับผู้ถูกสัมภาษณ์ทั้ง 2 กลุ่ม ผู้สัมภาษณ์บันทึกเสียง รับฟัง และจดประเด็นลงในแบบสัมภาษณ์

ตอนที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการ โดยเป็นแบบเขียนบรรยาย

2. แบบสอบถามความคิดเห็นของครู นักเรียน และผู้ปกครอง แบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นข้อคำถามและคำตอบให้เลือก โดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ที่ตรงกับความเป็นจริง

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต ในแต่ละข้อคำถามโดยใช้เป็นแบบมาตราส่วนการประเมินค่า (Rating scale) ด้วยเทคนิคการจัดแบบลิเคิร์ท (Likert) (ศิริวรรณ และคณะ. 2541: 167) มีข้อให้เลือกตอบ 5 ระดับ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต โดยเป็นแบบเขียนบรรยาย

3. แบบสนทนากลุ่มสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสนทนากลุ่มเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้สนทนากลุ่ม โดยเป็นแบบรายการสำหรับสนทนากลุ่ม

ตอนที่ 2 เป็นแบบสนทนากลุ่มแสดงความคิดเห็นที่มีต่อการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับการประเมินด้านผลผลิต ผู้วิจัยเป็นผู้จัดสนทนากลุ่มด้วยตนเอง และบันทึกเสียง รับฟังและจดประเด็นลงในแบบสนทนากลุ่ม

ตอนที่ 3 เป็นแบบสนทนากลุ่มเกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านผลผลิต โดยเป็นแบบเขียนบรรยาย

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสัมภาษณ์ แบบสอบถามความคิดเห็น และแบบสนทนากลุ่ม มีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาเอกสารเกี่ยวข้องกับโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อกำหนดกรอบโครงสร้างของสิ่งที่จะประเมิน และที่เกี่ยวกับการประเมินรูปแบบชิปปี้ (CIPP Model)

2. ศึกษา ค้นคว้าจากตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับให้ครอบคลุมการประเมินด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือชนิดต่าง ๆ สำหรับใช้ในการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. ศึกษาลักษณะเครื่องมือชนิดต่าง ๆ ได้แก่ การสัมภาษณ์ (Interview) การสอบถาม การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) และการสอบถามข้อเสนอแนะการดำเนินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำหรับผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6

4. สร้างเครื่องมือตามขอบข่ายที่ศึกษาในข้อ 1 ข้อ 2 และข้อ 3 คำถามทุกประเด็นครอบคลุม นิยามศัพท์ ตั้งประเด็นคำถาม

5. นำเครื่องมือชนิดต่าง ๆ ที่สร้างเสร็จให้อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์พิจารณา แก้ไข และปรับปรุง

6. นำเครื่องมือชนิดต่าง ๆ ที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถด้านการบริหารการศึกษา และมีประสบการณ์ด้านการประเมินโครงการ จำนวน 5 คน ประกอบด้วย

- | | | | |
|-----|---------------|-----------------|---|
| 6.1 | ดร. นิตย | โรจนรัตน์วณิชย์ | ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์ และบูรณาการการศึกษา กรุงเทพฯ ฯ |
| 6.2 | นายวิทยา | โพธิ์เทียนทอง | ศึกษานิเทศก์ สพท. กทม. เขต 2 |
| 6.3 | นายจิระศักดิ์ | จันทุม | ผู้อำนวยการโรงเรียนราชดำริ |
| 6.4 | นางปิยะรัตน์ | พลพงษ์ | นักวิชาการด้านสาธารณสุข |
| 6.5 | นางศรัณยา | กุลนิต | นักวิชาการด้านสาธารณสุข |

เพื่อพิจารณาความสอดคล้อง และความครอบคลุมของแบบสอบถามความคิดเห็น และพิจารณาตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างองค์ประกอบ และปรับปรุงแก้ไข มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- | | | |
|-----|----|---|
| ให้ | 1 | คะแนน เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงตามนิยาม |
| ให้ | 0 | คะแนน เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงตามนิยาม |
| ให้ | -1 | คะแนน เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นวัดไม่ตรงตามนิยาม |

1. นำแบบสัมภาษณ์ แบบสอบถาม แบบสนทนากลุ่ม และข้อเสนอแนะปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

2. นำแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบสนทนากลุ่ม และข้อเสนอแนะ ไปใช้ในการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลกับโรงเรียนราชดำริ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2
2. ผู้วิจัยติดต่อขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนราชดำริ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียน และผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่าง ในโรงเรียนราชดำริ
3. ผู้วิจัยจัดเตรียมแบบสัมภาษณ์ (Interview) แบบสอบถามความคิดเห็น แบบสนทนากลุ่ม (Focus Group Interview) และแบบสอบถามข้อเสนอแนะ วางแผนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ (Interview) แบบสอบถามความคิดเห็น แบบสนทนากลุ่ม (Focus Group Interview) และแบบสอบถามข้อเสนอแนะ ไปเก็บข้อมูลที่โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ซึ่งเก็บรวบรวมจากแหล่งข้อมูลที่เป็นผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู และนักเรียน โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง
5. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากผู้ปกครองนักเรียน โดยนำแบบสอบถามไปแจกให้กับนักเรียน นำแบบสอบถามความคิดเห็นไปให้ผู้ปกครองตอบ และให้นักเรียนนำกลับมาส่งคืนผู้วิจัยตามกำหนด โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเก็บรวบรวมแบบสอบถามที่ได้กลับคืนมาด้วยตนเอง

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในแต่ละด้านนั้น ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเป็นรายด้าน ดังนี้

1. การวิเคราะห์ด้านบริบท

วิเคราะห์ข้อมูลจากวัตถุประสงค์เป็นไปตามเป้าหมายของโครงการ การจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน และความต้องการของบุคลากรต่อการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) สรุปประเด็นโดยเสนอเป็นความเรียง และคำร้อยละ

2. การวิเคราะห์ด้านปัจจัยนำเข้า

วิเคราะห์ข้อมูลจากความพร้อมของวิธีดำเนินการกับงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และสมรรถภาพของบุคลากรที่สนับสนุนการดำเนินงานของโครงการ วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) สรุปประเด็น โดยเสนอเป็นความเรียง และคำร้อยละ

3. การวิเคราะห์ด้านกระบวนการ

วิเคราะห์ข้อมูลจากการควบคุมการบริหารโครงการเกี่ยวกับการวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร การดำเนินโครงการ และการตรวจสอบโครงการ วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) สรุปประเด็น โดยเสนอเป็นความเรียง และคำร้อยละ ใช้สำหรับการสัมภาษณ์ ส่วนแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย \bar{X} และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S)

4. การวิเคราะห์ด้านผลผลิต

วิเคราะห์ข้อมูลจากความสำเร็จของการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

4.1 การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) สรุปประเด็น โดยเสนอเป็นความเรียง และคำร้อยละ ใช้สำหรับการสนทนากลุ่ม ส่วนแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย \bar{X} และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S)

4.2 การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) ด้านดี เก่ง มีความสุข โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) สรุปประเด็น โดยเสนอเป็นความเรียง และคำร้อยละ ใช้สำหรับการสนทนากลุ่ม ส่วนแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย \bar{X} และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S)

เกณฑ์การแปลผล

นำผลคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย \bar{X} และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) โดยใช้เกณฑ์การวิเคราะห์ตามแนวความคิดของ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538: 10) ดังนี้

4.50 - 5.00	แสดงว่า	อยู่ในระดับมากที่สุด
3.50 - 4.49	แสดงว่า	อยู่ในระดับมาก
2.50 - 3.49	แสดงว่า	อยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	แสดงว่า	อยู่ในระดับน้อย
1.00 - 1.49	แสดงว่า	อยู่ในระดับน้อยที่สุด

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินผลการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 โดยใช้การประเมินรูปแบบซีปปี้ (CIPP Model) ของสตัลเฟิลบีม ตามประเด็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบความเรียง โดยแบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ตอบแบบสอบถาม และตอบแบบสนทนากลุ่ม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ด้านบริบท (Context Evaluation)

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation)

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ด้านกระบวนการ (Process Evaluation)

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ด้านผลผลิต (Product Evaluation)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ตอบแบบสอบถาม และสนทนากลุ่ม

ในการศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ตอบแบบสอบถาม และสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้นำข้อมูลทั่วไปของแหล่งข้อมูลของผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 และนำเสนอในรูปแบบตาราง 3 - 5

ตาราง 3 จำนวนและค่าร้อยละสถานภาพทั่วไปของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา

ข้อมูล	ผู้บริหารโรงเรียน		กรรมการสถานศึกษา	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ				
ชาย	4	80	11	44
หญิง	1	20	14	56
รวม	5	100	25	100
2. อายุ				
น้อยกว่า 18 ปี	-	-	-	-
19 - 35 ปี	-	-	5	20
36 - 53 ปี	4	80	17	68
54 ปีขึ้นไป	1	20	3	12
รวม	5	100	25	100
3. ระดับการศึกษา				
มัธยมศึกษาตอนต้น	-	-	-	-
มัธยมศึกษาตอนปลาย	-	-	-	-
ต่ำกว่าปริญญาตรี	-	-	5	20
ปริญญาตรี	1	20	17	68
ปริญญาโท	4	80	3	12
รวม	5	100	25	100
4. ประสบการณ์ในการบริหาร				
1 - 5 ปี	1	20	9	36
6 - 10 ปี	3	60	12	48
10 ปีขึ้นไป	1	20	4	16
รวม	5	100	25	100

จากตาราง 3 แสดงว่า สถานภาพทั่วไปของผู้บริหารโรงเรียน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 36 -53 ปี ระดับการศึกษาปริญญาโท ประสบการณ์ในการบริหาร 6 -10 ปี และกรรมการสถานศึกษา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 36 -53 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี ประสบการณ์ในการบริหาร 6 -10 ปี

ตาราง 4 จำนวนและค่าร้อยละสถานภาพทั่วไปของครู นักเรียนและผู้ปกครอง

ข้อมูล	ครู		นักเรียน		ผู้ปกครอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ						
ชาย	24	26.08	129	38.97	138	41.69
หญิง	68	73.92	202	61.03	193	58.31
รวม	92	100	331	100	331	100
2. อายุ						
น้อยกว่า 18 ปี	-	-	331	100	-	-
19 - 35 ปี	21	22.82	-	-	135	40.79
36 - 53 ปี	69	75	-	-	174	52.57
54 ปีขึ้นไป	2	2.18	-	-	22	6.64
รวม	92	100	331	100	331	100
3. ระดับการศึกษา						
มัธยมศึกษาตอนต้น	-	-	165	49.85	-	-
มัธยมศึกษาปลาย	-	-	166	50.15	77	23.26
ต่ำกว่าปริญญาตรี	14	15.21	-	-	129	38.97
ปริญญาตรี	68	73.92	-	-	119	35.95
ปริญญาโท	10	10.87	-	-	6	1.82
รวม	92	100	331	100	331	100

จากตาราง 5 แสดงว่า สถานภาพทั่วไปของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ที่สนทนากลุ่ม ส่วนใหญ่เพศชายเท่ากับหญิง การร่วมกิจกรรมทางสุขภาพ ร่วมเป็นประจำ ปัญหาด้านสุขภาพ ไม่มี ยังมีระดับการศึกษาสูงยิ่งไม่มีปัญหาด้านสุขภาพ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ด้านบริบท (Context Evaluation)

ในการวิเคราะห์ด้านบริบท (Context Evaluation) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ เป็นไปตามเป้าหมายของโครงการ การจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน และความต้องการของบุคลากรต่อการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 5 คน และกรรมการสถานศึกษา จำนวน 25 คน เพื่อการประเมินผลการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนร่ำดำริ ผลการสัมภาษณ์ ปรากฏในตาราง 6 – 8

ตาราง 6 จำนวนและค่าร้อยละความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา
ด้านบริบท

ความคิดเห็นด้านบริบท	ผู้บริหารโรงเรียน		กรรมการสถานศึกษา	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. วัตถุประสงค์เป็นไปตามเป้าหมาย ของโครงการ				
เป็น	4	80	23	92
ไม่เป็น	1	20	2	8
รวม	5	100	25	100
2. การจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียน ที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน				
เอื้อ	5	100	24	96
ไม่เอื้อ	-	-	1	4
รวม	5	100	25	100
3. ความต้องการของบุคลากรต่อการ ดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ				
ต้องการ	5	100	23	92
ไม่ต้องการ	-	-	2	8
รวม	5	100	25	100

จากตาราง 6 แสดงว่า ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษาส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นด้านบริบท ดังนี้ วัตถุประสงค์เป็นไปตามเป้าหมายของโครงการ มีการจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรมีความต้องการให้ดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา และให้ข้อเสนอแนะด้านบริบท ผลปรากฏในตาราง 7

ตาราง 7 แสดงผลการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ด้านบริบท

ความคิดเห็นด้านบริบท	เหตุผล	ข้อเสนอแนะ
วัตถุประสงค์เป็นไปตามเป้าหมายของโครงการ	เพราะโครงการมีการกำหนดนโยบายของโรงเรียน และมีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐาน การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	โรงเรียนควรกำหนดนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเอง เพื่อให้การพัฒนางานมีความเหมาะสมกับบริบทของโรงเรียน
มีการจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน	เพราะโรงเรียนมีการกำหนดมาตรการควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของโรงเรียนและบุคลากรในโรงเรียน	ควรมีการตกแต่งสวนหย่อมและที่นั่งเล่นให้สวยงามอยู่เสมอ
บุคลากรต้องการให้มีการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	เพราะช่วยให้ทุกคนมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ไม่เจ็บป่วย นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น	ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษาต้องเข้ามามีส่วนร่วมให้การสนับสนุน การดำเนินโครงการให้ เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากตาราง 7 แสดงว่า ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษาส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นด้านบริบท ดังนี้ วัตถุประสงค์เป็นไปตามเป้าหมายของโครงการ เพราะโครงการมีการกำหนดนโยบายการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และให้ข้อเสนอแนะว่าโรงเรียนควรกำหนดนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเอง เพื่อให้การพัฒนางานมีความเหมาะสมกับบริบทของโรงเรียน มีการจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน เพราะโรงเรียนมีมาตรการควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีการตกแต่งสวนหย่อมและที่นั่งเล่นให้สวยงามอยู่เสมอ และบุคลากรต้องการให้มีการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพราะเป็นการส่งเสริมทำให้ทุกคนมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ และนักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น และให้ข้อเสนอแนะว่า ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษาต้องเข้ามามีส่วนร่วม ให้การสนับสนุน การดำเนินโครงการให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สรุปได้ว่า ผู้บริหารและกรรมการสถานศึกษา มีความคิดเห็นด้านบริบท ว่าวัตถุประสงค์เป็นไปตามเป้าหมายของโครงการ มีการจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรมีความต้องการให้ดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ด้านบริบท ผลปรากฏในตาราง 8

ตาราง 8 ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ด้านบริบท

สถานภาพ	ระดับความคิดเห็นด้านบริบท									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บริหารโรงเรียน	1	20	3	60	1	20	-	-	-	-
กรรมการสถานศึกษา	2	8	13	52	10	40	-	-	-	-
รวม	3	10	16	53.33	11	36.67	-	-	-	-

จากตาราง 8 แสดงว่า ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษามีความคิดเห็นด้านบริบทอยู่ในระดับ มาก

ผลจากการสัมภาษณ์สรุปได้ ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตามเป้าหมาย เพราะโครงการมีการกำหนดนโยบายของโรงเรียน และมีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐาน การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบที่ชัดเจน
2. การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน และบุคลากรทุกคนในโรงเรียน โรงเรียนมีการกำหนดมาตรการควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของโรงเรียนและบุคลากรในโรงเรียน
3. ความต้องการของบุคลากรนอกเหนือจากการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นโครงการที่ดีมีประโยชน์ต่อนักเรียน บุคลากร และชุมชน เพราะช่วยให้ทุกคนมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ไม่เจ็บป่วย นักเรียนมีผลการเรียนสูงขึ้น ไม่ยอมขาดโรงเรียนในวันที่มีการจัดกิจกรรมทางสุขภาพ ควรมีกิจกรรมที่หลากหลายและเพิ่มเวลาจัดกิจกรรมให้มากขึ้น

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation)

ในการวิเคราะห์ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลเกี่ยวกับความพร้อมของวิธีดำเนินการกับงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และสมรรถภาพของบุคลากรที่สนับสนุนการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 5 คน และกรรมการสถานศึกษา จำนวน 25 คน เพื่อการประเมินผลการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราดำริ ผลการสัมภาษณ์ ปรากฏในตาราง 9 – 11

ตาราง 9 จำนวนและค่าร้อยละความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา
ด้านปัจจัยนำเข้า

ความคิดเห็น ด้าน ปัจจัยนำเข้า	ผู้บริหารโรงเรียน		กรรมการสถานศึกษา	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ความพร้อมของวิธีดำเนินการ กับงบประมาณ				
มีความพร้อม	3	60	22	88
ไม่มีความพร้อม	2	40	3	12
รวม	5	100	25	100
2. ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์				
มีความพร้อม	4	80	21	84
ไม่มีความพร้อม	1	20	4	16
รวม	5	100	25	100
3. สมรรถภาพของบุคลากรที่สนับสนุน การดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ				
เหมาะสม	4	80	24	96
ไม่เหมาะสม	1	20	1	6
รวม	5	100	25	100

จากตาราง 9 แสดงว่า ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษาส่วนใหญ่ มีความคิดเห็น
ด้านปัจจัยนำเข้า ดังนี้ โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความพร้อมของวิธีดำเนินการกับ
งบประมาณ มีความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ และสมรรถภาพของบุคลากรที่สนับสนุนการดำเนิน
โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความเหมาะสม

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา และให้
ข้อเสนอแนะด้านปัจจัยนำเข้า ผลปรากฏในตาราง 10

ตาราง 10 แสดงผลการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ด้านปัจจัยนำเข้า

ด้านปัจจัยนำเข้า	เหตุผล	ข้อเสนอแนะ
มีความพร้อมของวิธีดำเนินการกับงบประมาณ	เพราะการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการเตรียมความพร้อมด้านการจัดสรรงบประมาณตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ควรให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนด้านงบประมาณ
มีความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์	เพราะ การดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการเตรียมความพร้อมด้านการวัสดุอุปกรณ์เพียงพอต่อความต้องการของบุคลากรในโรงเรียน	ควรจัดอุปกรณ์เพื่อให้บริการแก่บุคลากรในชุมชน
สมรรถภาพของบุคลากรที่สนับสนุนการดำเนินโครงการมีความเหมาะสม	เพราะการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการคัดเลือกบุคลากรที่มีสมรรถภาพให้เพียงพอและมีการแต่งตั้งคณะกรรมการ	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ควรมีการจัดการอบรมครูส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

จากตาราง 10 แสดงว่า ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษาส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นด้านปัจจัยนำเข้า ดังนี้ มีความพร้อมของวิธีดำเนินการกับงบประมาณ เพราะการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการเตรียมความพร้อมด้านการจัดสรรงบประมาณ และให้ข้อเสนอแนะว่า ควรให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนด้านงบประมาณ มีความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ เพราะการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการเตรียมความพร้อมด้านการวัสดุอุปกรณ์เพียงพอต่อความต้องการของบุคลากรในโรงเรียน และให้ข้อเสนอแนะว่า ควรจัดอุปกรณ์เพื่อให้บริการในชุมชน และสมรรถภาพของบุคลากรที่สนับสนุนการดำเนินโครงการมีความเหมาะสม เพราะการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน และให้ข้อเสนอแนะว่า กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ควรจัดจัดการอบรมครูส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

สรุปได้ว่า ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา มีความคิดเห็นด้านปัจจัยนำเข้า ว่ามีความพร้อมของวิธีดำเนินการกับงบประมาณ มีความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ และสมรรถภาพของบุคลากรเหมาะสมที่สนับสนุนการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษา ผู้วิจัยได้สอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ด้านปัจจัยนำเข้า ผลปรากฏในตาราง 11

ตาราง 11 ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ด้านปัจจัยนำเข้า

สถานภาพ	ระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยนำเข้า									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บริหารโรงเรียน	3	60	2	40	-	-	-	-	-	-
กรรมการสถานศึกษา	4	16	13	52	8	32	-	-	-	-
รวม	7	23.33	15	50	8	26.67	-	-	-	-

จากตาราง 11 แสดงว่า ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษามีความคิดเห็น ด้านปัจจัยนำเข้า อยู่ในระดับ มาก

ผลจากการสัมภาษณ์สรุปได้ ดังนี้

1. การดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการเตรียมความพร้อมด้านการจัดสรรงบประมาณตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และงบประมาณยังไม่เพียงพอ ควรหาแหล่งเงินทุนเพิ่มเติม
2. การดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการเตรียมความพร้อมด้านการวัสดุอุปกรณ์ตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความเพียงพอและเหมาะสม โดยเฉพาะสถานที่ที่ใช้ในการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ มีการปรับปรุงและเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้เพียงพอับความต้องการ เช่น สนามฟุตบอล สนามฟุตบอล สนามบาสเกตบอล สนามวอลเลย์บอล สนามตะกร้อ สนามเปตอง โต๊ะปิงปอง ฟลอร์ลีลาศ ห้องทดสอบสมรรถภาพ ลานหมากรุก ลานหมากรอก ฯลฯ
3. การดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการคัดเลือกบุคลากรที่มีสมรรถภาพเพียงพอและเหมาะสมกับการสนับสนุนการดำเนินงาน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพหรือคณะทำงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งประกอบด้วยครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนองค์กรในชุมชนในสัดส่วนที่

กำหนดตามเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และมีผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ด้านกระบวนการ (Process Evaluation) ประกอบด้วย

4.1 ในการวิเคราะห์ด้านกระบวนการ (Process Evaluation) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลการควบคุมการบริหารโครงการเกี่ยวกับการวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร การดำเนินโครงการ และการตรวจสอบโครงการ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 5 คน และกรรมการสถานศึกษา จำนวน 25 คน เพื่อการประเมินผลการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ ผลการสัมภาษณ์ ปรากฏในตาราง 12 – 14

ตาราง 12 จำนวนและคำร้อยละความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา
ด้านกระบวนการ

ความคิดเห็น ด้านกระบวนการ	ผู้บริหารโรงเรียน		กรรมการสถานศึกษา	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การวิเคราะห์ความคุ้มค่า ของการใช้ทรัพยากร				
มีส่วนร่วม	4	80	21	84
ไม่มีส่วนร่วม	1	20	4	16
รวม	5	100	25	100
2. การดำเนินโครงการ				
มีส่วนร่วม	5	100	25	100
ไม่มีส่วนร่วม	-	-	-	-
รวม	5	100	25	100
3. การตรวจสอบโครงการ				
มีส่วนร่วม	5	100	22	88
ไม่มีส่วนร่วม	-	-	3	12
รวม	5	100	25	100

จากตาราง 12 แสดงว่า ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษาส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นด้านกระบวนการ ดังนี้ การควบคุมการบริหารโครงการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการ และมีส่วนร่วมการตรวจสอบโครงการ

จากการศึกษา ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา และให้ข้อเสนอแนะด้านกระบวนการ ผลปรากฏในตาราง 13

ตาราง 13 แสดงผลการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ด้านกระบวนการ

ด้านกระบวนการ	เหตุผล	ข้อเสนอแนะ
มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร	เพราะโรงเรียนมีวิธีการระดมทรัพยากรใน ชุมชน โดยให้ทุกคนในชุมชนร่วมกันสมทบทุน มีการนำทรัพยากรธรรมชาติในชุมชนมาใช้ และมีการให้คนในชุมชนที่มีทุนทางสังคมเข้ามามีส่วนร่วม	ควรมีการติดตามความก้าวหน้า และประเมินความสำเร็จอย่างต่อเนื่อง
มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการ	เพราะ โรงเรียนใช้หลักการบริหารโครงการ งานอย่างมีระบบตามวงจรคุณภาพของเดมมิง (PDCA) โดยมีกระบวนการดำเนินงาน	ควรมีการบูรณาการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกภาพส่วนทั้งในโรงเรียนและนอกโรงเรียน
มีส่วนร่วมในการตรวจสอบโครงการ	เพราะโรงเรียนมีการตรวจสอบ ทบทวน และประเมินผลเพื่อขอรับรองจากทีมประเมิน	ควรมีการตรวจสอบข้อบกพร่องในการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง

จากตาราง 13 แสดงว่า ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นด้านกระบวนการ ดังนี้ มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร เพราะโรงเรียนมีวิธีการระดมทรัพยากรในชุมชน มีการนำทรัพยากรธรรมชาติในชุมชนมาใช้ และให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีการติดตามความก้าวหน้า และประเมินความสำเร็จ อย่างต่อเนื่อง มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการ เพราะโรงเรียนใช้หลักการบริหารโครงการ อย่างมีระบบตามวงจรคุณภาพของเดมมิง (PDCA) และให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีการบูรณาการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกภาพส่วนทั้งในโรงเรียนและนอกโรงเรียน และมีส่วนร่วมในการตรวจสอบโครงการ เพราะโรงเรียนมีการตรวจสอบ

ทบทวน และประเมินผลเพื่อรอรับการประเมิน และให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีการตรวจสอบข้อบกพร่อง ในการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง

สรุปได้ว่า ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา มีความคิดเห็นด้านกระบวนการ ว่าการควบคุมการบริหารโครงการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร มีส่วน ร่วมในการดำเนินโครงการ และมีส่วนร่วมการตรวจสอบโครงการ

การศึกษา ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ด้านกระบวนการ ผลปรากฏในตาราง 14

ตาราง 14 ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ด้านกระบวนการ

สถานภาพ	ระดับความคิดเห็นด้านกระบวนการ									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บริหารโรงเรียน	1	20	3	60	1	20	-	-	-	-
กรรมการสถานศึกษา	2	8	13	52	10	40	-	-	-	-
รวม	3	10	16	53.33	11	36.67	-	-	-	-

จากตาราง 14 แสดงว่า ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา มีความคิดเห็น ด้านกระบวนการ อยู่ในระดับ มาก

ผลจากการสัมภาษณ์สรุปได้ ดังนี้

การมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริหารโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ให้เป็นไปตาม ประเด็นที่กำหนด ด้วยวิธีการ และมีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

1. การใช้ทรัพยากรในการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความคุ้มค่า

เพราะ โรงเรียนมีวิธีการระดมทรัพยากรในชุมชน โดยให้ทุกคนในชุมชนร่วมกันสมทบทุนที่มีอยู่ใน ชุมชน ได้แก่ ทุนมนุษย์ ทุนทางวัฒนธรรม ทุนทางทรัพยากรธรรมชาติ และทุนทางสังคม แล้วนำทุน เหล่านี้มาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์กับการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เช่น การระดมคน ที่มีภาวะผู้นำ มีความคิดก้าวหน้า มีความรู้วิชาชีพ ประชาชนชาวบ้าน ผู้รู้ในชุมชนให้เป็นคณะกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน มีการประยุกต์ใช้วัฒนธรรมในท้องถิ่น และวิถีชีวิตของชุมชน มีการนำ ทรัพยากรธรรมชาติในชุมชนมาใช้ และมีการจัดโอกาสให้คนในชุมชนที่มีทุนทางสังคมมีน้ำใจต่อกัน

2. การดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความคิดเห็นว่า โรงเรียนใช้หลักการบริหารโครงการ งานอย่างมีระบบตามวงจรคุณภาพของเดมมิง (PDCA) โดยมีกระบวนการดำเนินงาน ดังนี้ การวางแผนการดำเนินงาน (P) การปฏิบัติการ (D) การตรวจสอบ ทบทวน (C) และประเมินผล การปรับปรุงแก้ไข/พัฒนา (A)

3. การตรวจสอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความคิดเห็นว่า โรงเรียนมีการตรวจสอบ ทบทวน และประเมินผล ได้แก่ มีการนิเทศ กำกับ ติดตาม สร้างขวัญกำลังใจในการทำงาน ตรวจสอบ ทบทวน ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากหน่วยงานสาธารณสุข และรับการประเมินเพื่อขอรับรองจากทีมประเมิน มีการสรุปผลการตรวจสอบ ทบทวน นิเทศงานตามองค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและนำผลการตรวจสอบไปใช้ปรับปรุง แก้ไขและพัฒนาในปีการศึกษาต่อไป

4.2 ในการวิเคราะห์ด้านกระบวนการ (Process Evaluation) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลการควบคุมการบริหารโครงการเกี่ยวกับการวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร การดำเนินโครงการ และการตรวจสอบโครงการสำหรับ ครู จำนวน 92 คน นักเรียน จำนวน 331 คน และผู้ปกครอง จำนวน 331 คน ได้จากการสอบถาม เพื่อการประเมินผลการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ ผลการสอบถาม ปรากฏในตาราง 15

ตาราง 15 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของครู นักเรียนและผู้ปกครอง ด้านกระบวนการ

รายการประเมิน โครงการ ด้านกระบวนการ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	s		\bar{X}	s		\bar{X}	s	
1. การวิเคราะห์ ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร	4.33	0.54	มาก	4.43	0.58	มาก	4.51	0.52	มากที่สุด
2. การดำเนินโครงการ	4.57	0.53	มากที่สุด	4.51	0.57	มากที่สุด	4.59	0.51	มากที่สุด
3. การตรวจสอบ โครงการ	4.48	0.54	มาก	4.44	0.57	มาก	4.49	0.54	มาก
รวม	4.46	0.54	มาก	4.46	0.58	มาก	4.53	0.52	มากที่สุด
เฉลี่ยรวม			$\bar{X} = 4.48$				S = 0.54		มาก

จากตาราง 15 แสดงว่า ครู นักเรียน และผู้ปกครอง มีความคิดเห็นด้านกระบวนการ ดังนี้ การวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากรของครูและนักเรียน พบว่า อยู่ในระดับ มาก ส่วนผู้ปกครอง อยู่ระดับ มากที่สุด การดำเนินโครงการ ครู นักเรียน และผู้ปกครอง มีความคิดเห็น อยู่ในระดับ มากที่สุด และการตรวจสอบโครงการ ครู นักเรียนและผู้ปกครอง มีความคิดเห็น อยู่ในระดับ มาก

สรุปได้ว่า ครู นักเรียน และผู้ปกครอง มีความคิดเห็นด้านกระบวนการ อยู่ในระดับ มาก

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ด้านผลผลิต (Product Evaluation)

ในการวิเคราะห์ด้านผลผลิต (Product Evaluation) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลเกี่ยวกับการวิเคราะห์ความสำเร็จของการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

5.1 การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ

5.2 การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ตามคุณลักษณะอันพึงประสงค์ด้านดี เก่ง และมีความสุข

ผู้วิจัยได้แบ่งแหล่งข้อมูลออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 ครู นักเรียน และผู้ปกครอง ใช้แบบสอบถาม , กลุ่มที่ 2 นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ใช้การสนทนากลุ่ม ดังนี้

5.1.1 ในการวิเคราะห์ด้านผลผลิต (Product Evaluation) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลความสำเร็จของการดำเนินโครงการเกี่ยวกับ การดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ ได้จากการสอบถาม สำหรับครู จำนวน 92 คน นักเรียน จำนวน 331 คน และผู้ปกครอง จำนวน 331 คน เพื่อการประเมินผลการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนวัดคำวารี ผลการสอบถาม ปรากฏในตาราง 16

ตาราง 16 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของครู นักเรียนและผู้ปกครอง

ด้านผลผลิต 1. การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จำนวน 10 องค์ประกอบ

ด้านผลผลิต	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	s		\bar{X}	s		\bar{X}	s	
1. นโยบายของโรงเรียน	4.60	0.52	มากที่สุด	4.55	0.55	มากที่สุด	4.60	0.52	มากที่สุด
2. การบริหารจัดการ ในโรงเรียน	4.52	0.53	มากที่สุด	4.47	0.58	มาก	4.52	0.53	มากที่สุด
3. โครงการร่วมระหว่าง โรงเรียนและชุมชน	4.52	0.53	มากที่สุด	4.46	0.57	มาก	4.52	0.53	มากที่สุด
4. การจัดสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ	4.58	0.51	มากที่สุด	4.53	0.56	มากที่สุด	4.59	0.51	มากที่สุด
5. การบริการอนามัย ของโรงเรียน	4.57	0.50	มากที่สุด	4.51	0.54	มากที่สุด	4.58	0.49	มากที่สุด
6. สุขศึกษาในโรงเรียน	4.54	0.51	มากที่สุด	4.50	0.54	มากที่สุด	4.56	0.50	มากที่สุด
7. โภชนาการและอาหาร ที่ปลอดภัย	4.49	0.53	มาก	4.46	0.54	มาก	4.52	0.52	มากที่สุด
8. การออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ	4.52	0.50	มากที่สุด	4.50	0.55	มากที่สุด	4.56	0.50	มากที่สุด
9. การให้คำปรึกษา และสนับสนุนทางสังคม	4.49	0.50	มาก	4.50	0.55	มากที่สุด	4.56	0.50	มากที่สุด
10. การส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรในโรงเรียน	4.43	0.50	มาก	4.46	0.54	มาก	4.53	0.50	มากที่สุด
รวม	4.53	0.51	มากที่สุด	4.49	0.55	มาก	4.56	0.51	มากที่สุด
เฉลี่ยรวม $\bar{X} = 4.52$, $S = 0.52$ = มากที่สุด									

จากตาราง 16 แสดงว่า ครู นักเรียน และผู้ปกครอง มีความคิดเห็นด้านผลผลิต
ดังนี้ การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
จำนวน 10 องค์ประกอบ โดยภาพรวม อยู่ในระดับ มากที่สุด ($\bar{X} = 4.52$, $S = 0.52$)

5.1.2 ในการวิเคราะห์ด้านผลผลิต (Product Evaluation) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลเกี่ยวกับการวิเคราะห์ความสำเร็จของการดำเนินโครงการ ได้แก่ 1. การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ระดับชั้นละ 10 คน จำนวน 60 คน ได้จากการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มการสนทนาที่มีหัวข้ออยู่ในเรื่องเดียวกัน ผลการสนทนากลุ่ม ปรากฏในตาราง 17 – 18

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สนทนากลุ่มของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ด้านผลผลิต และให้ข้อเสนอแนะการดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผลปรากฏในตาราง 17

ตาราง 17 แสดงผลการสนทนากลุ่มของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ด้านผลผลิต

1. การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	เหตุผล	ข้อเสนอแนะ
องค์ประกอบที่ 1 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	เพราะ โรงเรียนมีนโยบายที่ครอบคลุม ประเด็นและนักเรียนมีส่วนร่วม	ควรให้นักเรียนทุกคน รับทราบนโยบาย
องค์ประกอบที่ 2 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	เพราะ มีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนร่วม กิจกรรมการออกกำลังกายทุกวัน โรงเรียน มีคำสั่ง แต่งตั้งให้นักเรียนร่วม เป็น คณะทำงานรับผิดชอบโครงการส่งเสริมสุขภาพ	ควรให้นักเรียน ที่รับผิดชอบโครงการ รับผิดชอบต่อหน้าที่ตนเอง
องค์ประกอบที่ 3 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	เพราะโรงเรียนมอบหมายให้นักเรียนร่วมเป็น คณะทำงานรับผิดชอบชมรม เพื่อการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชน	ควรจัดกิจกรรมช่วง หลังเลิกเรียน
องค์ประกอบที่ 4 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	เพราะ โรงเรียนมีการสุขภาพสิ่งแวดล้อม การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ การกำจัด ภาชนะขังน้ำในโรงเรียน โรงเรียนมอบหมาย ให้นักเรียนเป็นคณะทำงานรับผิดชอบชมรม อย่างน้อยคนละ 1 ชมรม	ควรกำจัดภาชนะ ขังน้ำในโรงเรียน และ ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียน
องค์ประกอบที่ 5 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	เพราะ นักเรียนทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพ โดยแพทย์ การตรวจสุขภาพด้วยตนเอง และการตรวจสายตา อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	ควรฝึกให้นักเรียนทุกคน ตรวจสุขภาพด้วยตนเอง เป็นประจำ

ตาราง 17 (ต่อ)

องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	เหตุผล	ข้อเสนอแนะ
องค์ประกอบที่ 6 เป็นไปตามเกณฑ์ มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ	เพราะ โรงเรียนมีการเรียนการสอนให้ นักเรียนรู้จักรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง	ควรมีมาตรการเด็ดขาด กับนักเรียนที่ยังสูบบุหรี่ ในโรงเรียน
องค์ประกอบที่ 7 เป็นไปตามเกณฑ์ มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ	เพราะนักเรียนได้รับการชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง และได้รับทราบภาวะการณ้เจริญเติบโต ของตนเอง โรงเรียนมีโรงอาหารและ ให้บริการอาหารที่ได้มาตรฐานและปลอดภัย	ควรจัดโครงการพัฒนา สุขภาพนักเรียนที่มี น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ มาตรฐานและงดขาย ทอดฟู้ ขนมกรุบกรอบ และน้ำอัดลมในโรงเรียน
องค์ประกอบที่ 8 เป็นไปตามเกณฑ์ มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ	เพราะโรงเรียนมีการจัดกิจกรรมการออก กำลังกาย กีฬา และนันทนาการอยู่อย่าง ต่อเนื่อง ทำให้นักเรียนรักการออกกำลังกาย	ควรส่งเสริมให้นักเรียน มีการทดสอบสมรรถภาพ ทางกายด้วยตนเอง
องค์ประกอบที่ 9 เป็นไปตามเกณฑ์ มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ	เพราะ โรงเรียนมีการจัดบริการให้คำปรึกษา และสนับสนุนกิจกรรมทางสังคม โดยมีครู ที่ปรึกษา/ประจำชั้นเรียน /ครูพยาบาล/ ครูแนะแนว /ครูปกครอง/ผู้ปกครองเครือข่าย/ ระบบดูแลช่วยเหลือ /คลินิกไตรลักษณ์	ควรให้ครูแนะแนว ดูแล นักเรียนที่มีปัญหา ด้านต่าง ๆ อย่างใกล้ชิด
องค์ประกอบที่ 10 เป็นไปตามเกณฑ์ มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ	เพราะโรงเรียนมีการจัดกิจกรรมส่งเสริม สุขภาพบุคลากรทุกคนในโรงเรียนตาม โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ควรจัดดนตรีเป็นประจำ ทุกเดือน ๆ ละ 1 ครั้ง

จากตาราง 17 แสดงว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จากการสนทนากลุ่ม
ด้านผลผลิต การดำเนินโครงการตามการดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ ดังนี้ องค์ประกอบที่ 1 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เพราะ
โรงเรียนมีนโยบายที่ครอบคลุมและนักเรียนมีส่วนร่วม และให้ข้อเสนอแนะว่า ควรให้นักเรียนรับทราบ
นโยบายทุกคน องค์ประกอบที่ 2 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เพราะ มีการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคน
ออกกำลังกายทุกวัน มีคำสั่งแต่งตั้งให้นักเรียนเป็นคณะทำงาน และให้ข้อเสนอแนะว่า ควรให้นักเรียน
ที่รับผิดชอบต้องรู้บทบาทหน้าที่ตนเอง องค์ประกอบที่ 3 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เพราะนักเรียน

ร่วมเป็นคณะทำงานรับผิดชอบและมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชน และให้ข้อเสนอแนะว่า ควรจัดกิจกรรมในช่วง หลังเลิกเรียน องค์ประกอบที่ 4 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เพราะโรงเรียนมีการสุขภาพสิ่งแวดล้อม และให้นักเรียนเป็นคณะทำงานรับผิดชอบชมรม อย่างน้อยคนละ 1 ชมรม และให้ข้อเสนอแนะว่าควร กำจัดภาชนะชั่งน้ำในโรงเรียน องค์ประกอบที่ 5 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เพราะนักเรียนทุกคน ได้รับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์ การตรวจสุขภาพด้วยตนเอง การตรวจสายตา อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และให้ข้อเสนอแนะว่า ควรฝึกให้นักเรียนทุกคนตรวจสุขภาพด้วยตนเองอยู่เสมอ องค์ประกอบที่ 6 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เพราะมีการเรียนให้นักเรียนรู้จักรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง และให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีมาตรการเด็ดขาดกับนักเรียนที่ยังสูบบุหรี่ใน โรงเรียน องค์ประกอบที่ 7 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เพราะนักเรียนได้รับทราบภาวะการณ เจริญเติบโตของตนเอง มีโรงอาหารและอาหารที่ได้มาตรฐานและปลอดภัย และให้ข้อเสนอแนะว่าควร จัดโครงการพัฒนาสุขภาพนักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน งดขายทอฟฟี่ ขนมกรุบกรอบ และน้ำอัดลม ในโรงเรียน องค์ประกอบที่ 8 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เพราะโรงเรียนมีการจัด กิจกรรมกีฬา และนันทนาการอยู่อย่างต่อเนื่อง รักษาออกกำลังกาย และให้ข้อเสนอแนะว่า ควร ส่งเสริมให้นักเรียนมีการทดสอบสมรรถภาพทางกายด้วยตนเอง องค์ประกอบที่ 9 เป็นไปตามเกณฑ์ มาตรฐาน เพราะโรงเรียน ระบบดูแลช่วยเหลือ /คลินิกไทรลักษณ์ และให้ข้อเสนอแนะว่า ควรให้ครูแนะ แนว ดูแลนักเรียนที่มีปัญหาต่าง ๆ อย่างใกล้ชิด องค์ประกอบที่ 10 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน เพราะโรงเรียนมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทุกคนในโรงเรียนตามโครงการโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ และให้ข้อเสนอแนะว่า ควรจัดดนตรีเป็นประจำทุกเดือน ๆ ละ 1 ครั้ง

สรุปได้ว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จากการสนทนากลุ่ม ด้านผลผลิต การ ดำเนินโครงการเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานทั้ง 10 องค์ประกอบ

การศึกษา ผู้วิจัยได้สนทนากลุ่มของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ด้านผลผลิต การดำเนินโครงการเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ทั้ง 10 องค์ประกอบ ผลปรากฏในตาราง 18

ตาราง 18 ความคิดเห็นจากการสนทนากลุ่มของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6

ด้านผลผลิต การดำเนินโครงการเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สถานภาพ	ระดับความคิดเห็นด้านผลผลิต									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
นักเรียนชั้น ม. 1	6	60	3	30	1	20	-	-	-	-
นักเรียนชั้น ม. 2	5	50	5	50	-	40	-	-	-	-
นักเรียนชั้น ม. 3	7	70	2	20	1	10	-	-	-	-
นักเรียนชั้น ม. 4	8	80	2	20	-	-	-	-	-	-
นักเรียนชั้น ม. 5	6	60	4	40	-	-	-	-	-	-
นักเรียนชั้น ม. 6	7	70	3	30	-	-	-	-	-	-
รวม	39	65	19	31.67	2	3.33	-	-	-	-

จากตาราง 18 แสดงว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จากการสนทนากลุ่ม ด้านผลผลิต การดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตามเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับ มากที่สุด

ผลจากการสนทนากลุ่มสรุปได้ ดังนี้

1. การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จำนวน 10 องค์ประกอบ สรุปประเด็นได้ดังนี้

1.1 องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตามองค์ประกอบ โรงเรียนมีนโยบายที่ครอบคลุมประเด็นและนักเรียนมีส่วนร่วม ได้แก่ การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติ การคุ้มครองสุขภาพผู้บริโภค และการส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายทุกวัน

1.2 องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปตามองค์ประกอบ โรงเรียนมีการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การส่งเสริมให้นักเรียนทุกคนร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายทุกวัน โรงเรียนมีคำสั่งแต่งตั้งให้นักเรียนร่วมเป็นคณะกรรมการรับผิดชอบโครงการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ นักเรียนเป็นผู้นำกิจกรรมการออกกำลังกายทุกเช้าวันศุกร์ จัดตั้งชมรมเยาวชนส่งเสริมสุขภาพ จัดนิทรรศการ/โครงการงานส่งเสริมสุขภาพเป็นประจำอย่างต่อเนื่องในโรงเรียน และชุมชนรอบโรงเรียน

1.3 องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนส่งเสริมและชุมชนเป็นไปตามองค์ประกอบ โรงเรียนมีการจัดทำโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน เช่น การเข้ารับฟังการบรรยายพิเศษ/การอบรม/การร่วมกิจกรรมต่าง ๆ โดยวิทยากรจากหน่วยงานภายนอกร่วมจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน โรงเรียนมอบหมายให้นักเรียนร่วมเป็นคณะทำงานรับผิดชอบชมรมอย่างน้อยคนละ 1 ชมรม ได้แก่ ชมรมเยาวชนชนสุโขทัย ชุมรมเยาวชนส่งเสริมสุขภาพ ชมรมเยาวชนไทยห่างไกลสารเสพติด โรคเอดส์ เพศศึกษา ชมรมเยาวชนไทยห่างไกลไข้เลือดออก

1.4 องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนบรรลุเป็นไปตามองค์ประกอบ โรงเรียนมีการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ การกำจัดภาชนะขังน้ำในโรงเรียน โรงเรียนมอบหมายให้นักเรียนร่วมเป็นคณะทำงานรับผิดชอบชมรมอย่างน้อยคนละ 1 ชมรม ได้แก่ ชมรมเยาวชนไทยห่างไกลไข้เลือดออก ชมรม 5 ส. ชมรมอนามัยรักษาสีสิ่งแวดล้อม

1.5 องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตามองค์ประกอบ โรงเรียนมีบริการอนามัยโรงเรียน เช่น นักเรียนทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์ การตรวจสุขภาพด้วยตนเอง การตรวจสายตา การได้รับการส่งต่อเพื่อรักษา นักเรียนทุกคนต้องฝึกทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นด้วยตนเอง คนละ 1 คาบเรียน จึงจะผ่านผลการเรียนวิชาสุขศึกษา

1.6 องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตามองค์ประกอบ โรงเรียนมีการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ การกำจัดภาชนะขังน้ำในโรงเรียน โรงเรียนมีคำสั่งแต่งตั้งให้นักเรียนร่วมเป็นคณะทำงานรับผิดชอบชมรม อย่างน้อยคนละ 1 ชมรม ได้แก่ ชมรมเยาวชนไทยห่างไกลไข้เลือดออก ชมรม 5 ส. ชมรมเยาวชนรักษาสีสิ่งแวดล้อม

1.7 องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตามองค์ประกอบ โรงเรียนมีการโภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย เช่น นักเรียนมีการชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูงและได้รับทราบภาวะการเจริญเติบโตของตนเอง โรงเรียนมีโรงอาหารและให้บริการอาหารที่ได้มาตรฐานและปลอดภัย โรงเรียนมีคำสั่งแต่งตั้งให้นักเรียนร่วมเป็นคณะทำงานรับผิดชอบชมรม อย่างน้อยคนละ 1 ชมรม ได้แก่ ชมรม อย. น้อย และชมรมคุ้มครองสุขภาพผู้บริโภค

1.8 องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตามองค์ประกอบ โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ เช่น วิชาเรียนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา การแข่งขันกีฬาภายในคณะสีสุพรรณนิการ์เกม การทดสอบสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษาทุกระดับชั้นละ 1 ครั้ง

การแข่งขันกีฬาภายนอก สพท. เขต 2 โรงเรียนมอบหมายให้นักเรียนร่วมเป็นคณะกรรมการรับผิดชอบ ชมรม อย่างน้อยคนละ 1 ชมรม ได้แก่ ชมรมพัฒนาสมรรถภาพทางกาย ชมรมกีฬาเพื่อสุขภาพ ชมรมปี.บอย. ชมรมบาสเกตบอล ชมรมฟุตบอล

1.9 องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตาม โรงเรียนมีการจัดบริการให้คำปรึกษาและสนับสนุนกิจกรรมทางสังคม เช่น ครูที่ปรึกษา/ประจำชั้นเรียน /ครูพยาบาล/ครูแนะแนว /ครูปกครอง/ผู้ปกครองเครือข่าย/ระบบดูแลช่วยเหลือ /คลินิกไทรลักษณ์ โรงเรียนมอบหมายให้นักเรียนร่วมเป็นคณะกรรมการรับผิดชอบชมรม อย่างน้อยคนละ 1 ชมรม ได้แก่ ชมรมปลูกรัก เครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อน

1.10 องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคคลในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตามองค์ประกอบ โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เช่น กิจกรรมการออกกำลังกายทุกเช้าวันศุกร์หลังพิธีการหน้าเสาธง กิจกรรมเรารักสุขภาพ กิจกรรมวันสุขบัญญัติแห่งชาติ กิจกรรมวันงดสูบบุหรี่โลก กิจกรรมต่อต้านสารเสพติด กิจกรรมวันเอดส์โลก กิจกรรมการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โรงเรียนมอบหมายให้นักเรียนร่วมเป็นคณะกรรมการรับผิดชอบ ชมรม อย่างน้อยคนละ 1 ชมรม ได้แก่ ชมรมเยาวชนสุขบัญญัติ ชมรมปลอดบุหรี่ ชมรมเยาวชนไทยห่างไกลสารเสพติด ชมรมเยาวชนไทยห่างไกลเอดส์ ชมรมเยาวชนไทยห่างไกลใช้เลือดออก ชมรมปลูกรัก ชมรมส่งเสริมสุขภาพ ชมรม อย. น้อย มีภาระงานในการจัดกิจกรรมรณรงค์และเผยแพร่ความรู้ในโรงเรียนและชุมชนรอบโรงเรียน

5.2.1 ในการวิเคราะห์ด้านผลผลิต (Product Evaluation) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ของครู จำนวน 92 คน นักเรียน จำนวน 331 คน และผู้ปกครอง จำนวน 331 คน ได้จากการสอบถาม เพื่อการประเมินผลการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราดำริ ผลการสอบถาม ปรากฏในตาราง 19 - 22

ตาราง 19 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของครู นักเรียนและผู้ปกครอง

ด้านผลผลิต 2. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment : HIA)

ด้านผลผลิต	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	s		\bar{X}	s		\bar{X}	s	
1. การมีสุขภาพที่ดี (ดี)	4.47	0.53	มาก	4.48	0.56	มาก	4.52	0.51	มากที่สุด
2. การดูแลสุขภาพ (เก่ง)	4.55	0.52	มากที่สุด	4.53	0.55	มากที่สุด	4.58	0.50	มากที่สุด
3. การมีความสุข (สุข)	4.55	0.52	มากที่สุด	4.53	0.57	มากที่สุด	4.57	0.51	มากที่สุด
รวม	4.52	0.52	มากที่สุด	4.51	0.56	มากที่สุด	4.55	0.51	มากที่สุด
เฉลี่ยรวม			$\bar{X} = 4.52$, $S = 0.53$ = มากที่สุด						

จากตาราง 19 แสดงว่า ครู นักเรียน และผู้ปกครอง มีความคิดเห็นด้านผลผลิต การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับ มากที่สุด ($\bar{X} = 4.52$, $S = 0.53$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ผู้ปกครองมีความคิดเห็นต่อการมีสุขภาพดี (ดี) อยู่ในระดับ มากที่สุด ส่วนครูและนักเรียน อยู่ในระดับ มาก

ครู นักเรียน และผู้ปกครอง มีความคิดเห็นต่อการดูแลสุขภาพดี (เก่ง) อยู่ในระดับ มากที่สุด

ครู นักเรียน และผู้ปกครอง มีความคิดเห็นต่อการมีความสุข (สุข) อยู่ในระดับ มากที่สุด

5.2.2 ในการวิเคราะห์ด้านผลผลิต (Product Evaluation) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลเกี่ยวกับการวิเคราะห์ความสำเร็จของการดำเนินโครงการ ได้แก่ 2. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ระดับชั้นละ 10 คน จำนวน 60 คน ได้จากการสนทนากลุ่มเพื่อการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ ผลการสนทนา ปรากฏใน ตาราง 20 – 23

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สนทนากลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ด้านผลผลิต และให้ข้อเสนอแนะการประเมินผลทบทางสุขภาพ ผลปรากฏในตาราง 20

ตาราง 20 แสดงผลการสนทนากลุ่มของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ด้านผลผลิต

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ 1. การมีสุขภาพดี (ดี)

การมีสุขภาพดี (ดี)	เหตุผล	ข้อเสนอแนะ
มีจิตใจที่ดีงาม	เพราะ หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้มีจิตใจเยือกเย็น มีสมาธิในการทำงาน รู้จักปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม รู้จักเคารพผู้อาวุโส	เป็นกิจกรรมที่ดีทำให้นักเรียนมีจิตใจที่ดีงาม
มีคุณธรรม	เพราะ หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้มีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม มีการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีเรื่องสุขภาพ เป็นคนมีคุณธรรม จริยธรรม และมีความซื่อสัตย์	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนเป็นคนมีคุณธรรมจริยธรรม
มีเหตุผล	เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนมีเหตุผล ยอมรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น รู้จักการให้อภัย	เป็นกิจกรรมที่ทำให้นักเรียนยอมรับฟังผู้อื่น
มีวินัย	เพราะ หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เกิดจิตสำนึกในความรับผิดชอบ เกิดความรักความสามัคคี มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ข้อบังคับ ของโรงเรียน	เป็นกิจกรรมที่ทำให้นักเรียนรู้จักการมีระเบียบวินัย
มีการเคารพความคิดเห็น	เพราะ หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนไม่ยึดติด กฎ กติกา มีการเรียนรู้ร่วมกัน การให้เกียรติซึ่งกันและกัน ไม่เหยียดหยามผู้อื่น	เป็นกิจกรรมที่ทำให้นักเรียนยกย่องและให้เกียรติซึ่งกันและกัน
มีความเป็นประชาธิปไตย	เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนเคารพสิทธิมนุษยชนอย่างเสมอภาค ให้ความเท่าเทียมกันในสังคม การยอมรับฟังเสียงข้างมาก และไปร่วมลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนรักความเป็นประชาธิปไตย
รักความเป็นไทย	เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนมีความเป็นอิสระ ไม่ขึ้นกับใคร มีจิตใจที่ดีงาม มีความเมตตา กรุณา มีชาติ ศาสน์ กษัตริย์	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนมีความรักและภาคภูมิใจในความเป็นคนไทย

ตาราง 20 (ต่อ)

การมีสุขภาพดี (ดี)	เหตุผล	ข้อเสนอแนะ
มีจิตสาธารณะ	เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้มีความรักความผูกพัน เห็นประโยชน์ของส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว มีส่วนร่วมในการรักษา และไม่ทำลายสาธารณสมบัติของชาติ	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ในการช่วยเหลือผู้อื่นและแบ่งปันความรัก

จากตาราง 20 แสดงว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จากการสนทนากลุ่มด้านผลผลิต การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ 1. การมีสุขภาพดี (ดี) ดังนี้ มีจิตใจที่ดีงาม เพราะ หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้มีจิตใจเยือกเย็น มีสมาธิในการทำงาน และเคารพผู้อาวุโส และให้ข้อเสนอแนะว่า ทำให้นักเรียนมีจิตใจที่ดีงาม มีคุณธรรม เพราะ หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้มีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เป็นแบบอย่างที่ดีเรื่องสุขภาพ เป็นคนมีคุณธรรม และมีความซื่อสัตย์ และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนเป็นคนมีคุณธรรม มีเหตุผล เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนมีเหตุผล และรู้จักการให้อภัย และให้ข้อเสนอแนะว่า ทำให้นักเรียนยอมรับฟังผู้อื่น มีวินัย เพราะ หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้มีความรับผิดชอบ และปฏิบัติตามข้อบังคับ ของโรงเรียน และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ทำให้นักเรียนมีระเบียบวินัย มีการเคารพความคิดเห็น เพราะ หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นเรียนรู้ร่วมกัน ให้เกียรติซึ่งกันและกัน และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ทำให้นักเรียนยกย่องและให้เกียรติกัน มีความเป็นประชาธิปไตย เพราะ หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนเคารพสิทธิมนุษยชนอย่างเสมอภาค ยอมรับฟังเสียงข้างมาก และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนมีความเป็นประชาธิปไตย รักความเป็นไทย เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคน มีความเมตตา กรุณา รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนมีความรักและภาคภูมิใจในความเป็นคนไทย มีจิตสาธารณะ เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนเห็นประโยชน์ของส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว มีส่วนร่วมในการรักษาสมบัติของชาติ และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนที่ช่วยเหลือผู้อื่นและแบ่งปันความรัก

สรุปได้ว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จากการสนทนากลุ่ม ด้านผลผลิต การประเมินผลทางสุขภาพ เป็นไปตามคุณลักษณะอันพึงประสงค์ด้านการมีสุขภาพดี (ดี) ทั้ง 8 ข้อ

ตาราง 21 แสดงผลการสนทนากลุ่มของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ด้านผลผลิต การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ 2. การดูแลสุขภาพ (เก่ง)

การดูแลสุขภาพ (เก่ง)	เหตุผล	ข้อเสนอแนะ
มีสมรรถภาพในการดำเนินชีวิต	เพราะ หลังเข้าร่วมกิจกรรมทำให้นักเรียนรู้จักวิธีการสร้างเสริมสุขภาพตนเองให้แข็งแรงไม่เป็นโรค มีแนวทางการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนดำเนินชีวิตอย่างเต็มความสามารถ
มีความสามารถในการแก้ปัญหา	เพราะหลังเข้าร่วมกิจกรรมทำให้นักเรียนเลือกตัดสินใจการแก้ไขปัญหาชีวิตเชิงบวก ไม่ใช่ความรุนแรงในการตัดสินใจปัญหาต่าง ๆ	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนรู้จักการแก้ปัญหาได้ด้วยตนเองโดยไม่ใช้ความรุนแรง
มีความสามารถในการใช้ทักษะชีวิตในการดูแลสุขภาพ	เพราะหลังเข้าร่วมกิจกรรมทำให้นักเรียนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง และครอบครัว	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนรู้จักการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและสังคม
มีความพร้อมในการพัฒนาศักยภาพตนเองเพื่อประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ	เพราะหลังเข้าร่วมกิจกรรมทำให้นักเรียนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีความพร้อมในการพัฒนาความรู้ความสามารถของตนเองเพื่อประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนรู้จักการช่วยเหลือสังคม

จากตาราง 21 แสดงว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จากการสนทนากลุ่ม ด้านผลผลิต การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ 2.การดูแลสุขภาพ (เก่ง) ดังนี้ มีสมรรถภาพในการดำเนินชีวิต เพราะ หลังเข้าร่วมกิจกรรมทำให้นักเรียนมีแนวทางการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมกับตนเองในการดำเนินชีวิต และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนดำเนินชีวิตอย่างเต็ม

ความสามารถ มีความสามารถในการแก้ปัญหา เพราะหลังเข้าร่วมกิจกรรมทำให้นักเรียนเลือกตัดสินใจการแก้ไขปัญหาชีวิตเชิงบวก ไม่ใช้ความรุนแรง และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนรู้จักการแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง มีความสามารถในการใช้ทักษะชีวิตในการดูแลสุขภาพ เพราะหลังเข้าร่วมกิจกรรมทำให้นักเรียนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครั้ว และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนมีการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครั้วและสังคม มีความพร้อมในการพัฒนาศักยภาพตนเองเพื่อประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ เพราะหลังเข้าร่วมกิจกรรมทำให้นักเรียนมีการพัฒนาตนเองเพื่อประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนรู้จักการช่วยเหลือสังคม

สรุปได้ว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จากการสนทนากลุ่ม ด้านผลผลิต การประเมินผลทางสุขภาพ เป็นไปตามคุณลักษณะอันพึงประสงค์ด้านการดูแลสุขภาพ (เก่ง) ทั้ง 4 ข้อ

ตาราง 22 แสดงผลการสนทนากลุ่มของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6

ด้านผลผลิต การประเมินผลกระทบททางสุขภาพ 3. การมีความสุข (สุข)

การมีความสุข (สุข)	เหตุผล	ข้อเสนอแนะ
มีความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ	เพราะ หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับวัย เป็นคนที่มีอารมณ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ มีความมั่นใจในคุณค่าของชีวิต	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนเป็นคนมีความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ
เป็นคนร่าเริงแจ่มใส	เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนมีสุขภาพจิตดี เป็นคนร่าเริงแจ่มใส ไม่โกรธ ไม่มีภาวะความเครียดทางอารมณ์ ให้อภัย ไม่จ้องเวร	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนผ่อนคลายความเครียด
มีจิตใจเข้มแข็ง	เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนรู้จักมองโลกในแง่ดี ไม่อิจฉาริษยา เป็นคนคิดก่อนพูด เป็นคนยอมรับฟังเหตุผลคนอื่น ใช้สติก่อนการตัดสินใจสรุปผล	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนอดทนไม่ท้อแท้ต่อสถานการณ์ต่าง ๆ

ตาราง 22 (ต่อ)

การมีความสุข (สุข)	เหตุผล	ข้อเสนอแนะ
มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อเพื่อน ครูและผู้อื่น	เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนที่ รู้จักรับฟัง ความคิดเห็นของผู้อื่น ให้ความช่วยเหลือ เพื่อน ครู และผู้ปกครองทุกโอกาสที่ สามารถให้ความช่วยเหลือได้	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริม ให้นักเรียนเป็นคนมี มนุษยสัมพันธ์
มีอิสรภาพ	เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนรู้จักบทบาท หน้าที่ รู้จักสิทธิเสรีภาพ และมีความเป็น อิสระในการบริหารจัดการตนเอง ครอบครัว และสังคม	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริม ให้นักเรียนรักความ เป็นอิสระ สิทธิ เสรีภาพ
มีความปลอดภัยจากอบายมุข ทั้งปวง	เพราะ หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพทำให้มีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพเกิดการลด ละ และ เลิกอบายมุขต่าง ๆ นำมาซึ่งประโยชน์สุข ต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริม ให้นักเรียนรู้จัก ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อสุขภาพ
มีความสามารถในการตัดสินใจ เลือกแนวทางการแก้ปัญหาด้วย แนวคิดเชิงบวก	เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนคิดดี ทำดี มองโลกในแง่ดี	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริม ให้นักเรียนเป็นคนคิด เป็น คิดดี
มีความเป็นประชาธิปไตยและ ยอมรับฟังเหตุผลผู้อื่นเสมอ	เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนมีทัศนคติ ความคิด มีความเชื่อมั่นในตนเอง มี ความเป็นประชาธิปไตย ใช้สิทธิเลือกตั้ง โดยไม่ขายสิทธิ์ขายเสียง	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริม ให้นักเรียนมีความ เชื่อมั่นในตนเอง

ตาราง 22 (ต่อ)

การมีความสุข (สุข)	เหตุผล	ข้อเสนอแนะ
มีการยอมรับความเป็นจริงของชีวิตและปรับตัวเข้ากับผู้อื่น	เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนรู้จักการยอมรับตนเอง รู้จักการควบคุมอารมณ์ และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของ ยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในชีวิต และปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น	เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนเป็นคนยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิต

จากตาราง 22 แสดงว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จากการสนทนากลุ่ม ด้านผลผลิต ประเมินผลกระทบทางสุขภาพ 3. การมีความสุข (สุข) ดังนี้ มีความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนมีบุคลิกภาพที่เหมาะสม ยิ้มแย้มแจ่มใส มีความมั่นใจในคุณค่าของชีวิต และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนเป็นคนมีความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นคนร่าเริงแจ่มใส เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนมีสุขภาพจิตดี ไม่โกรธง่าย ร่าเริงแจ่มใส ให้อภัย ไม่จ้องแค้น และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนผ่อนคลายความเครียด มีจิตใจเข้มแข็ง เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนรู้จักมองโลกในแง่ดี ยอมรับฟังเหตุผลคนอื่น ใช้สติก่อนการตัดสินใจสรุปผล และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนอดทนไม่ท้อแท้ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อเพื่อน ครูและผู้อื่น เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนที่มีความช่วยเหลือเพื่อน ครู และผู้ปกครองทุกโอกาส และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนมีมนุษยสัมพันธ์ มีอิสรภาพ เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนรู้จักบทบาทหน้าที่ รู้จักสิทธิเสรีภาพ และการบริหารจัดการตนเอง ครอบครัวยุ และสังคม และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนรักความเป็นอิสระ มีความปลอดภัยจากอบายมุขทั้งปวง เพราะ หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้รู้จักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เกิดการลด ละ และเลิกอบายมุขต่าง ๆ และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนรู้จักปรับเปลี่ยนเพื่อสุขภาพ มีความสามารถในการตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ปัญหาด้วยแนวคิดเชิงบวก เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้ มองโลกในแง่ดี และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนเป็นคนคิดเป็น คิดดี มีความเป็นประชาธิปไตยและยอมรับฟังเหตุผลผู้อื่นเสมอ เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนมีความเชื่อมั่นใน

ตนเอง เป็นประชาธิปไตย ไม่ขายสิทธิ์ขายเสียง และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีการยอมรับความเป็นจริงของชีวิตและปรับตัวเข้ากับผู้อื่น เพราะหลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนที่รู้จักการยอมรับตนเอง ยอมรับสภาพความเป็นจริงและปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้ และให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนเป็นคนยอมรับความเป็นจริงของชีวิต

สรุปได้ว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จากการสนทนากลุ่ม ด้านผลผลิต การประเมินผลทางสุขภาพ เป็นไปตามคุณลักษณะอันพึงประสงค์ด้านการมีความสุข (สุข) ทั้ง 9 ข้อ การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สนทนากลุ่มของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ด้านผลผลิตการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ผลปรากฏในตาราง 23

ตาราง 23 ความคิดเห็นของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ด้านผลผลิต การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

สถานภาพ	ระดับความคิดเห็นการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ									
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
นักเรียนชั้น ม. 1	5	50	3	30	2	20	-	-	-	-
นักเรียนชั้น ม. 2	5	50	5	50	-	-	-	-	-	-
นักเรียนชั้น ม. 3	6	60	4	40	-	-	-	-	-	-
นักเรียนชั้น ม. 4	7	70	3	30	-	-	-	-	-	-
นักเรียนชั้น ม. 5	6	60	4	40	-	-	-	-	-	-
นักเรียนชั้น ม. 6	7	70	3	30	-	-	-	-	-	-
รวม	36	60	22	36.67	2	3.33	-	-	-	-

จากตาราง 23 แสดงว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จากการสนทนากลุ่ม ด้านผลผลิต การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เป็นไปตามคุณลักษณะอันพึงประสงค์ด้านดี เก่ง และมีความสุข อยู่ในระดับ มากที่สุด

ผลจากการสนทนากลุ่มสรุป ดังนี้

2.1 การมีสุขภาพที่ดี (ดี) ได้แก่

1) การมีจิตใจที่ดีงาม

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้มีจิตใจเยือกเย็น จิตสงบ มีสมาธิในการทำงาน รู้จักปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม มีความเป็นประชาธิปไตย รู้จักเคารพผู้อาวุโส มีการดำเนินชีวิตอย่างมีศีลธรรมจรรยาและมีความเอื้ออาทรให้ความช่วยเหลือผู้อื่นอยู่เสมอ และมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน สอดคล้องกับองค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ และองค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน

2) การมีคุณธรรม

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้มีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม มีการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีเรื่องสุขภาพ เป็นคนมีคุณธรรม จริยธรรม มีความซื่อสัตย์ สุจริต มีความรักสามัคคี มีการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน และสอดคล้องกับองค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมบุคลากรในโรงเรียน

3) การมีเหตุผล

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนมีเหตุผล ยอมรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น รู้จักการให้อภัย การไม่ยึดมั่นหรือพอใจในความรู้เดิม การดำเนินชีวิตแบบสายกลาง ไม่ประมาท พอประมาณ และมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและการใช้เหตุผลที่ถูกต้องในการตัดสินใจหรือยุติปัญหา

4) การมีวินัย

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เกิดจิตสำนึกในความรับผิดชอบ เกิดความรักความสามัคคี มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ข้อบังคับ กฎเกณฑ์ และมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและการยึดมั่นในการอยู่ร่วมกันโดยยึดประโยชน์เพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อยในสังคม

5) การเคารพความคิดเห็น

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนไม่ยึดติด กฎ กติกา มีการเรียนรู้ร่วมกัน การให้เกียรติซึ่งกันและกัน ไม่เหยียดหยามผู้อื่น และมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน การยิ้มแย้มแจ่มใสให้กัน การเห็นอกเห็นใจกัน การไม่ติฉินนินทา และการไม่ด่าไม่สาปแช่งผู้อื่น

6) การเป็นประชาธิปไตย

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนเคารพสิทธิมนุษยชนอย่างเสมอภาค ให้ความเท่าเทียมกันในสังคม การยอมรับฟังเสียงข้างมาก ไปร่วมลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง และมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน การปฏิบัติตามกฎหมาย การดำรงตนเพื่อประโยชน์ต่อสังคม มีส่วนร่วมในการเรียกร้องความเป็นประชาธิปไตยและความเป็นคนไทยในสังคม เพื่อความอยู่รอดของประเทศไทยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข

7) การรักความเป็นไทย

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนมีความเป็นอิสระ ไม่ขึ้นกับใคร การเป็นคนไทยที่มีชีวิตอยู่อย่างสงบสุข มีจิตใจที่ดีงาม มีความเมตตากรุณา มีชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ศิลปะ ดนตรี กีฬา นันทนาการ มีชีวิตที่เรียบง่าย ไม่เบียดเบียนผู้อื่น แต่ถ้ามีศึกสงครามก็เข้าร่วมกองทัพและยอมพลีชีพเพื่อความสงบสุขของบ้านเมือง

8) การมีจิตสาธารณะ

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนรักมีความผูกพัน เห็นประโยชน์ของส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว มีส่วนร่วมในการรักษาและไม่ทำลายสาธารณสมบัติของชาติ และมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน การมีจิตสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคมไทย ไม่สร้างความแตกแยกในสังคม การเป็นผู้นำและการเป็นแบบอย่างการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ

2.2 ผลการวิเคราะห์ พบว่า การดูแลสุขภาพ (เก่ง) ได้แก่

1) การมีสมรรถภาพในการดำเนินชีวิต

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนรักสุขภาพ เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจให้สมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ รู้จักวิธีการป้องกัน

ตนเองเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อในชุมชน การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน มีทักษะสุขภาพ และมีทักษะชีวิตในการดำเนินชีวิตให้มีสุขภาพที่ดีที่สุดตามวิถีชีวิต

ความเป็นคนไทย

2) การมีความสามารถในการแก้ปัญหา

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนรู้จักวิธีการค้นหาและสร้างทางเลือกในการแก้ปัญหา ก่อนตัดสินใจเลือกวิธีที่เหมาะสมหรือปรึกษาเพื่อน พ่อ แม่ ญาติพี่น้องหรือครูทุกครั้งที่มีปัญหา และมีมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมีการวิเคราะห์ปัญหา หาสาเหตุ คิดวิธีการแก้ปัญหาที่หลากหลาย มีกระบวนการตัดสินใจด้วยวิธีที่เหมาะสมและเลือกแนวทางการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดเป็นไปอย่างสร้างสรรค์ โดยสันติวิธี ไม่ใช้ความรุนแรง เกิดประโยชน์สูงสุดต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม

3) การมีความสามารถใช้ทักษะชีวิตในการดูแลสุขภาพ

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถใช้ทักษะในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง รู้วิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดการเจ็บป่วย การไปพบแพทย์ และมีวิธีการป้องกันตนเองเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่าง ๆ ในชุมชน และมีมัธยมศึกษาตอนปลาย มีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เลือกวิธีการปฏิเสธทุกครั้งเมื่อถูกชักชวนให้ยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติด การพนัน การค้า สอนเพศสัมพันธ์ การเล่นเกม และการใช้ความรุนแรง เลือกรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการที่ปลอดภัยและไม่รับประทานอาหารที่มีอันตรายต่อสุขภาพ

4) การมีความพร้อมในการพัฒนาศักยภาพตนเองเพื่อประโยชน์ต่อสังคม

และประเทศชาติ

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทำให้เป็นคนมีการยอมรับและมีความพร้อมในการพัฒนาศักยภาพตนเองตามสถานการณ์หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่กำลังประสบอยู่ในสังคมปัจจุบัน เพื่อประโยชน์สุขต่อสังคมและประเทศชาติ และมีมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ตามแผนงานโรงเรียน มีส่วนร่วมในการรณรงค์เผยแพร่ความรู้เรื่อง ปัญหาสารเสพติด การพนัน โรคเอดส์ ปัญหาทางเพศ ปัญหาการใช้ความรุนแรงในสังคม มีวิธีการกำจัดจุดอ่อนและเสริมจุดแข็งให้เกิดความมั่นคงปลอดภัยและปราศจากโรคภัยต่าง ๆ ต่อตนเอง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ

2.3 ผลการวิเคราะห์พบว่า การมีความสุข (สุข) ได้แก่

1) การมีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับวัย เป็นคนที่มีอารมณ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ มีความมั่นใจในคุณค่าของชีวิต มีความสุขในการออกกำลังกาย มีความรักความอบอุ่นในครอบครัว และมีมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน มีการชั่งน้ำหนัก/ส่วนสูงของตนเองเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานการเจริญเติบโตของกรมอนามัยเป็นประจำ มีการทดสอบสมรรถภาพทางกายและสมรรถภาพทางจิตด้วยตนเองอยู่เสมอ มีการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี

2) การเป็นคนร่าเริงแจ่มใส

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนมีสุขภาพจิตดี ไม่โกรธหรือโมโหง่าย ไม่มีภาวะความเครียดทางอารมณ์ เป็นคนที่มีอารมณ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้อภัย ไม่จองเวร ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ และมีมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน มีการพัฒนาบุคลิกภาพทางกายสง่างาม มีกิริยาวาจาสุภาพอ่อนโยน อ่อนน้อมถ่อมตน และเป็นที่รักใคร่ของทุกคน

3) การมีจิตใจเข้มแข็ง

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนรู้จักมองโลกในแง่ดี ไม่อิจฉา ริษยามีอารมณ์ขัน ไม่จู้จี้ขี้นั่น ไม่เอะอะโวยวาย ไม่เป็นคนเจ้าอารมณ์ เป็นคนคิดก่อนพูด เป็นคนยอมรับฟังเหตุผลคนอื่น ใช้สติก่อนการตัดสินใจสรุปผล และมีมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน รู้จักการคิด การวิเคราะห์ คิดอย่างมีวิจารณญาณ คิดอย่างสร้างสรรค์ รู้จักการสร้างวิสัยทัศน์หรือวางอนาคตให้กับตนเอง มีจิตใจที่มั่นคงเข้มแข็งไม่อ่อนไหวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น พยายามหาวิธีการแก้ไขปัญหา ถึงแม้จะเหนื่อยยากลำบาก สักเท่าใดจนประสบความสำเร็จและเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง

4) การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อเพื่อน ครู และผู้อื่น

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนที่มีการแสดงออกด้วยกาย วาจา ใจ มีความจริงใจ รู้จักรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีคุณธรรมจริยธรรมให้ความช่วยเหลือเพื่อน ครู และผู้ปกครองทุกโอกาสที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ และมีมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน มีการยิ้มแย้มแจ่มใสต่อเพื่อน ครู และผู้อื่น ปรับตัวอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีความสุข มองโลกแง่ มีความรัก มี

ความจริงใจ มีความซื่อสัตย์และเห็นใจเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน มีการใช้ความช่วยเหลือกันเมื่อยามสังคมา
ต้องการและมีความจำเป็น

5) การมีอิสรภาพ

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนรู้จักบทบาทหน้าที่ ภาระ
งานที่รับผิดชอบ รู้จักสิทธิเสรีภาพ และมีความเป็นอิสระในการบริหารจัดการตนเอง ครอบครัว และ
สังคม และมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ
เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนตามแผนงานโรงเรียนอย่างมีอิสระและเป็นเอกภาพ
ตามกระบวนการบริหารจัดการของกลุ่ม

6) การปลอดภัยจากอบายมุขทั้งปวง

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
เกิดการลด ละ และเลิกอบายมุขต่าง ๆ นำมาซึ่งประโยชน์สุขต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม และ
มัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การดำรงชีวิตอย่างพอเพียง การมีส่วนร่วมในการ
จัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนที่ใช้กระบวนการบริหารจัดการการจัดตั้ง
ชมรมต่าง ๆ ในโรงเรียน เช่น ชมรมปลอดบุหรี่ ชมรมเยาวชนไทยห่างไกลสารเสพติด ชมรมวัยเรียน วัย
ใส ชมรม เยาวชนไทยห่างไกลเอดส์ ชมรมเยาวชนสุขบัญญัติ

7) การมีความสามารถในการตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ปัญหาด้วยแนวคิด

เชิงบวก

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนคิดดี ทำดี มองโลกในแง่ดี
และมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ
เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนค้นหาปัญหาสาเหตุก่อน สร้างทางเลือกด้วยวิธีการที่
หลากหลาย แล้วจึงตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ไขปัญหาด้วยแนวทางที่สร้างสรรค์ นำมาซึ่งประโยชน์
สูงสุดต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม

8) การมีความเป็นประชาธิปไตยและยอมรับฟังเหตุผลผู้อื่นเสมอ

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนมีทัศนคติ ความคิด ความ
เชื่อที่มีผลต่อความมั่นคงแบบประชาธิปไตย ใช้สิทธิเลือกตั้งโดยไม่ขายสิทธิ์ขายเสียง มอง
ประชาธิปไตยเป็นความบริสุทธิ์สวยงาม และยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และมัธยมศึกษาตอน
ปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริม
สุขภาพในโรงเรียนตามแผนงานโรงเรียนที่เป็นประชาธิปไตยทุกคนสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่าง
มีอิสระโดยไม่ปิดกั้นความคิดนำความคิดเห็นเหล่านั้นสรุปเป็นภาพรวมของกลุ่มใหญ่อีกครั้ง เพื่อสกัด
เป็นแนวความคิดร่วมเดียวกัน

9) การยอมรับความเป็นจริงของชีวิตและปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้

หลังเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทำให้เป็นคนที่รู้จักการยอมรับตนเอง มีการพัฒนาตนเอง รู้จักการควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของตนเอง ยอมรับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในชีวิตของตนเอง มีการปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น และมีมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน มีการเคารพกฎเกณฑ์ทางสังคมและพยายามแก้ไขปัญหาที่ประสบอยู่ในชีวิตประจำวันในทางที่สร้างสรรค์ อย่างสันติวิธีและไม่ใช้ความรุนแรง

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 2 มีสาระสำคัญ ดังนี้

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2

วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 โดยใช้การประเมินรูปแบบซีพีพี (CIPP Model) ตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ตามประเด็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการ (Process) และด้านผลผลิต (Product) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารในโรงเรียนราชดำริ จำนวน 5 คน กรรมการสถานศึกษา จำนวน 25 คน ครูผู้สอน จำนวน 92 คน นักเรียน จำนวน 331 คน ผู้ปกครอง จำนวน 331 คน และนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ระดับชั้นละ 10 คน จำนวน 60 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น จำนวน 3 ตอน ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษาที่มีต่อโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การประเมินด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการ ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของครู นักเรียน และผู้ปกครองที่มีต่อโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต ตอนที่ 3 แบบสนทนากลุ่มของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จำนวน 6 ระดับชั้น ๆ ละ 10 คน ที่มีต่อโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านผลผลิต และนำแบบสัมภาษณ์ แบบสอบถาม และแบบสนทนากลุ่มที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบให้เกิดความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) แล้วปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้เกิดความชัดเจนของข้อความ และนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปหาความเชื่อมั่น (Reliability)

การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการ ดังนี้

ข้อมูลด้านสถานภาพทั่วไปของผู้บริหารโรงเรียน และกรรมการสถานศึกษา ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการบริหาร สำหรับครู นักเรียน และผู้ปกครอง ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และสำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้สนทนากลุ่ม ได้แก่ เพศ การร่วมกิจกรรมทางสุขภาพของโรงเรียน และปัญหาด้านสุขภาพ สถิติที่ใช้คือ ค่าร้อยละ (Percentage) ผลปรากฏในตาราง 3 - 5

ข้อมูลด้านบริบทของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์เป็นไปตามเป้าหมายของโครงการ การจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน และความต้องการของบุคลากรต่อการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และสรุปประเด็นโดยนำเสนอในรูปแบบความเรียง ผลปรากฏในตาราง 6 - 8

ข้อมูลด้านปัจจัยนำเข้าของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับความพร้อมของวิธีดำเนินการกับงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และสมรรถภาพของบุคลากรที่สนับสนุนการดำเนินงานของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และสรุปประเด็นโดยนำเสนอในรูปแบบความเรียง ผลปรากฏในตาราง 9 - 11

ข้อมูลด้านกระบวนการ มีแหล่งข้อมูล 2 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ใช้การสัมภาษณ์ วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และสรุปประเด็นโดยนำเสนอในรูปแบบความเรียง ผลปรากฏในตาราง 12 -14 กลุ่มที่ 2 ได้แก่ ครู นักเรียน และผู้ปกครอง ใช้การสอบถาม ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับการวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร การดำเนินโครงการ และการตรวจสอบโครงการ โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ผลปรากฏในตาราง 15

ข้อมูลด้านผลผลิต ประกอบด้วย

1. การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ มีแหล่งข้อมูล 2 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ครู นักเรียน และผู้ปกครอง ใช้การสอบถาม โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ผลปรากฏในตาราง 16 กลุ่มที่ 2 ได้แก่ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ใช้การสนทนากลุ่ม วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และสรุปประเด็นโดยนำเสนอในรูปแบบความเรียง ผลปรากฏในตาราง 17 – 18

2. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ มีแหล่งข้อมูล 2 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ครู นักเรียน และผู้ปกครอง ใช้การสอบถาม โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ผลปรากฏในตาราง 19 กลุ่มที่ 2 ได้แก่ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ใช้การสนทนากลุ่ม วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และสรุปประเด็นโดยนำเสนอในรูปแบบ ความเรียง ผลปรากฏในตาราง 20 - 23

สรุปผลการวิจัย

1. การประเมินด้านบริบท (Context Evaluation) สรุปผลการวิจัยได้ว่า จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ด้านบริบท โดยภาพรวม อยู่ในระดับ มาก สามารถนำผลการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ไปใช้ได้

2. การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) สรุปผลการวิจัยได้ว่า จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา ด้านปัจจัยนำเข้า โดยภาพรวม อยู่ในระดับ มาก สามารถนำผลการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ไปใช้ได้

3. การประเมินด้านกระบวนการ (Process Evaluation) สรุปผลการวิจัยได้ว่า จากการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียน และผู้ปกครอง ด้านกระบวนการ โดยภาพรวม อยู่ในระดับ มาก สามารถนำผลการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ไปใช้ได้

4. การประเมินด้านผลผลิต (Product Evaluation) ประกอบด้วย

4.1 การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ สรุปผลการวิจัยได้ว่า จากการสอบถาม ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และจากการสนทนากลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 โดยภาพรวม อยู่ในระดับ มากที่สุด สามารถนำผลการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ไปใช้ได้

4.2 การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment : HIA)

สรุปผลการวิจัยได้ว่า จากการสอบถามครู นักเรียน และผู้ปกครอง และจากการสนทนากลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 โดยภาพรวม อยู่ในระดับ มากที่สุด สามารถนำผลการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ไปใช้ได้

ผลจากการวิจัย โดยใช้การประเมินรูปแบบ ชิปปี้ (CIPP Model) ตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ตามประเด็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท (Context) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการ (Process) และด้านผลผลิต (Product) สรุปได้ว่า สามารถนำไปใช้ประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ให้มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลสูงสุด

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ มีประเด็นที่นำมาอภิปราย ดังนี้

1. ด้านบริบท โดยภาพรวมมีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของโครงการตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา อยู่ในระดับ มาก ทั้งนี้ เพราะการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ผลการประเมินมีความสอดคล้องด้านบริบท ได้แก่ วัตถุประสงค์เป็นไปตามเป้าหมายของโครงการ การจัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียน และความต้องการของบุคลากรจากการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีความเหมาะสมกับสภาพของโรงเรียนราชดำริ สามารถนำไปใช้ในการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุชีรา ศิวะเรืองไชย (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนวัดนาคนิมิต สำนักงานเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก และสมเกียรติ ยาโพทนัน (2550 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนบ้านโนนสัง สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สุรินทร์ เขต 2 ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก และจงใจ จิ่งตระกูล (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นครศรีธรรมราช เขต 1 ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก และธิดา ฉิมพลี (2549: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ชลบุรี ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก และสดศรี คงธนะ (2548: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กำแพงเพชร เขต 1 ภาพรวมอยู่ในระดับ เหมาะสม และพรพรชด โมสิกะ (2548: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เขตพื้นที่การศึกษา สงขลา เขต 1 ภาพรวมอยู่ในระดับ ดี

2. ด้านปัจจัยนำเข้า โดยภาพรวมมีความพร้อมของวิธีการดำเนินการ ตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา อยู่ในระดับ มาก ทั้งนี้ เพราะการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ผลการประเมินความพร้อมด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และสมรรถภาพของบุคลากรที่สนับสนุนการดำเนินงานของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งผู้บริหารโรงเรียนราชดำริ เล็งเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนเป็นอย่างดีและอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีความพร้อมของวิธีการดำเนินการและมีความเพียงพอ สามารถนำไปใช้ในการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุชีรา ศิวะเรืองไชย (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนวัดนาคนิมิต สำนักงานเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก และสมเกียรติ ยาโพนทัน (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนบ้านโนนสัง สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สุรินทร์ เขต 2 ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก และธิดา ฉิมพลี (2549: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ชลบุรี ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก และสดศรี คงธนะ (2548: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กำแพงเพชร เขต 1 ภาพรวมอยู่ในระดับ ไม่เหมาะสม และพรพรชล โมสิกะ (2548: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เขตพื้นที่การศึกษา สงขลา เขต 1 ภาพรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง

3. ด้านกระบวนการ โดยภาพรวมมีการควบคุมการบริหารโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียน และผู้ปกครอง อยู่ในระดับ มาก ทั้งนี้ เพราะการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 ผลการประเมินการควบคุมการบริหารโครงการ ด้านกระบวนการ ได้แก่ การวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร การดำเนินงาน และการตรวจสอบ ซึ่งผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียน และผู้ปกครอง เล็งเห็นความสำคัญมีการประเมินความคุ้มค่า มีการประเมินผลการดำเนินโครงการ และมีการตรวจสอบอย่างต่อเนื่อง ทำให้การควบคุมการบริหารโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปอย่างเป็นระบบ สามารถนำไปใช้ในการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุชีรา ศิวะเรืองไชย (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนวัดนาคนิมิต สำนักงานเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก และสมเกียรติ ยาโพนทัน (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนบ้านโนนสัง สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สุรินทร์ เขต 2 ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก จงใจ จิ่งตระกูล

(2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นครศรีธรรมราช เขต 1 ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก และธิดา ฉิมพลี

(2549: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ชลบุรี ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก และสดศรี คงธนะ (2548: บทคัดย่อ)

ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กำแพงเพชร เขต 1 ภาพรวมอยู่ในระดับ เหมาะสม ได้แก่ การดำเนินงานตามแผนและโครงการ

ที่กำหนด และ ไม่เหมาะสม ได้แก่ การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และพระราชล โมสิกะ

(2548: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เขตพื้นที่การศึกษา สงขลา เขต 1 ภาพรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง

4. ด้านผลผลิต โดยภาพรวมมีความสำเร็จของการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 1) การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ ตามความคิดเห็นของครู นักเรียน ผู้ปกครอง และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 อยู่ในระดับ มากที่สุด และ 2) การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ตามความคิดเห็นของ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 อยู่ในระดับ มากที่สุด ทั้งนี้ เพราะ การดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 มีการประเมินความสำเร็จของโครงการ ด้านผลผลิต ซึ่งประกอบด้วย 1) การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ ได้แก่ 1. นโยบายของโรงเรียน 2. การบริหารจัดการในโรงเรียน 3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน 4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5. บริการอนามัยโรงเรียน 6. สุขศึกษาในโรงเรียน 7.โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8. การออกกำลังกาย กีฬานันทนาการ 9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 10. การส่งเสริมสุขภาพบุคคลในโรงเรียน ผลการดำเนินโครงการเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัยของกระทรวงสาธารณสุข และ 2) การประเมินผลกระทบทางสุขภาพตามคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ด้านดี เก่ง และมีความสุข ได้แก่ การมีสุขภาพที่ดี (ดี) การดูแลสุขภาพ (เก่ง) การมีความสุข (สุข) ผลการประเมินนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการมีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ด้านดี เก่ง และมีความสุข สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และตัวชี้วัด ซึ่ง ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 เล็งเห็นความสำคัญให้การสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน จนทำให้เกิดความสำเร็จ ของโครงการ สามารถนำไปใช้ในการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับงานวิจัยของชัยชนะ สมหวัง (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา รายงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนบ้านป่าไคร้ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ลำปาง เขต 1 ภาพรวมอยู่

ในระดับ มากที่สุด และ วรณี จันทร์สว่าง และคณะ (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การพัฒนา โรงเรียนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเหรียญทอง : บทเรียนความสำเร็จของโรงเรียน 3 แห่ง ภาพรวมอยู่ในระดับ มากที่สุด และเลิศศักดิ์ เพชรสูง (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การศึกษา กระบวนการบริหารโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข : กรณีศึกษา โรงเรียนบ้านกะปง ภาพรวมอยู่ในระดับ มากที่สุด และสุชีรา ศิวะเรืองไชย (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนวัดนาคนิมิต สำนักงานเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก และ ธิดา ฉิมพลี (2549: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ชลบุรี ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก และยุทธศักดิ์ ศุภภัทรยุทธ์ (2549: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา รายงานการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนสามัคคีธรรม ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก และรัตนา ดีศาลา (2549: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการอนามัยนักเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนกนกภาพรวมอยู่ในระดับ มากที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของพัฒนาเทพ จันทร์สาขา (2549: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการพัฒนาคุณลักษณะดี เก่ง และมีความสุข นักเรียนโรงเรียนอุดมวิทย์ ภาพรวมอยู่ในระดับ มากที่สุด และสุชีรา ศิวะเรืองไชย (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนวัดนาคนิมิต สำนักงานเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร ภาพรวมอยู่ในระดับ มากที่สุด และ โรงเรียนบ้านบางเนียน (2549: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา ผลการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนบ้านบางเนียน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นครศรีธรรมราช เขต 3 ภาพรวมอยู่ในระดับ มากที่สุด

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

ด้านบริบท

1. โรงเรียนควรกำหนดนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเองเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่มีความเหมาะสมกับบริบทของโรงเรียน
2. ควรมีการตกแต่งสวนหย่อมและที่นั่งเล่นให้สวยงามอยู่เสมอ
3. ผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษาต้องเข้ามามีส่วนร่วม ให้การสนับสนุนการดำเนินโครงการให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ด้านปัจจัยนำเข้า

1. ควรให้ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนด้านงบประมาณ
2. ควรจัดอุปกรณ์เพื่อให้บริการแก่บุคลากรในชุมชน
3. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ควรมีการจัดการอบรมครูส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ด้านกระบวนการ

1. ควรมีการติดตามความก้าวหน้า และประเมินความสำเร็จการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง
2. ควรมีการบูรณาการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกภาพส่วนทั้งในโรงเรียนและนอกโรงเรียน
3. ควรมีการตรวจสอบข้อบกพร่องในการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ด้านผลผลิต ประกอบด้วย

1. การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรให้นักเรียนทุกคนทราบนโยบาย ควรให้นักเรียนที่รับผิดชอบโครงการรู้บทบาทหน้าที่ตนเอง ควรจัดกิจกรรมในช่วงหลังเลิกเรียน ควรกำจัดภาชนะขังน้ำในโรงเรียน และปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ควรฝึกให้นักเรียนทุกคนตรวจสอบสุขภาพด้วยตนเอง ควรมีมาตรการเด็ดขาดกับนักเรียนที่ยังสูบบุหรี่ในโรงเรียน ควรจัดโครงการพัฒนาสุขภาพนักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน งดขายทอดฟี่ ขนมกรุบกรอบและน้ำอัดลม ควรส่งเสริมให้นักเรียนมีการทดสอบสมรรถภาพทางกายด้วยตนเอง ครูแนะแนวควรดูแลนักเรียนที่มีปัญหาต่าง ๆ อย่างใกล้ชิด และควรจัดดนตรีเป็นประจำทุกเดือน ๆ ละ 1 ครั้ง
2. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ประกอบด้วย 1) การมีสุขภาพดี (ดี) ให้ข้อเสนอแนะว่าเป็นกิจกรรมที่ทำให้นักเรียนมีจิตใจที่ดีงาม เป็นคนมีคุณธรรม จริยธรรม ยอมรับฟังผู้อื่น มีระเบียบวินัย ยกย่องและให้เกียรติซึ่งกันและกัน รักความเป็นประชาธิปไตย มีความรักและภาคภูมิใจในความเป็นคนไทย รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ในการช่วยเหลือผู้อื่นและแบ่งปันความรัก 2) การดูแลสุขภาพ (เก่ง) ให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนมีการดำเนินชีวิตอย่างเต็มความสามารถ รู้จักการแก้ปัญหาได้ด้วยตนเองโดยไม่ใช้ความรุนแรง รู้จักการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบคลุมและสังคม และรู้จักการช่วยเหลือสังคม 3) การมีความสุข (สุข) ให้ข้อเสนอแนะว่า เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนเป็นคนที่มีความสุขดีทั้งร่างกายและจิตใจ รู้จักผ่อนคลายความเครียด มีความอดทนไม่ท้อแท้ต่อสถานการณ์ต่าง ๆ มีมนุษยสัมพันธ์ รักความเป็นอิสระ สิทธิเสรีภาพ รู้จักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสุขภาพ เป็นคนคิดเป็น คิดดี มีความเชื่อมั่นในตนเอง และเป็นคนยอมรับความเป็นจริงของชีวิต

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อเข้าสู่การรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเหรียญทอง
2. ควรศึกษาโครงการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนเพื่อพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. ควรศึกษาโครงการพัฒนาสุขภาพนักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน
4. ควรศึกษาโครงการพัฒนาศักยภาพนักเรียนเพื่อการไม่สูบบุหรี่

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กลุ่มวิจัยและพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ. (2547). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2548). *แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2552). *การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)*. วันที่ สืบค้นข้อมูล 14 กรกฎาคม 2552, เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihed.com/html/show.php?SID=115>.
- กาญจนา บัวเขียว. (2551). *การศึกษาความเป็นไปได้ในการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนมัธยมสาธิต มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา*. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (สาขาวิชาสุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เกรซ, ดัฟฟี แมรี่. (2551). *ทักษะการบริการโครงการ*. กรุงเทพฯ : แอคทีฟ พรินท์จำกัด.
- จงใจ จิ่งตระกูล. (2550). *การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา). นครศรีธรรมราช: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช. ถ่ายเอกสาร.
- ชัยชนะ สมหวัง. (2550). *รายงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนบ้านป่าไคร้ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลำปาง เขต 1*. วันที่ ค้นข้อมูล 29/7/2552, เข้าถึงได้จาก http://www.kroobannok.com/board_view.php?b_id=108587&bcat_id=16.
- ณัฐพร สุกิจญาณ. (2548). *คู่มือบริหารจัดการคุณภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพประถมศึกษา จังหวัดชลบุรี*. สารนิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ทรัสดี สุขโต. (2548). *การพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียน ในโรงเรียนประถมศึกษา อำเภออัมพวา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามุททศสงคราม*. สารนิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ถนอมวรรณ อยู่ท่า. (2547). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น*. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

- ธิดา จิมพลี . (2549). *การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา). ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา. ถ่ายเอกสาร.
- ธีรธยา พลชา. (2548). *การพัฒนารูปแบบการบริหารงานสุขภาพอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา อำเภออ่าววา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามุททหกรรม*. สารนิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พรระชชล โมติกะ. (2548). *การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เขตพื้นที่การศึกษาสงขลา เขต 1*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การวัดผลการศึกษา). สงขลา: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาวิทาลัยทักษิณ. ถ่ายเอกสาร.
- พรศักดิ์ ผ่องแผ้ว. (2545). *ศาสตร์แห่งการวิจัยการเมืองและสังคม*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- บุญสม ศรีสะอาด และบุญส่ง นิลแก้ว. (2543. 1 สิงหาคม). *การอ้างอิงประชากรเมื่อใช้เครื่องมือแบบมาตราส่วนประมาณค่ากับกลุ่มตัวอย่าง*. วารสารการวัดผลการศึกษา. กรุงเทพฯ: วัดผลการศึกษา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปัญญา นาแพงหมื่นและคณะ. (2552). *การปฏิรูปการเรียนรู้ : ความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษา*. วันที่ค้นข้อมูล 25/10/2552 , เข้าถึงได้จาก <http://www.rtafa.ac.th/cadet/improve.htm>.
- พิสนุ ผ่องศรี. (2552). *แนวทางแก้ไขข้อผิดพลาดในการประเมินโครงการ*. กรุงเทพฯ: ด่านสุทธาการพิมพ์.
- พัฒนะเทพ จันทร์สาขา. (2549). *การประเมินโครงการพัฒนาคุณลักษณะดี เก่ง และมีความสุข นักเรียนโรงเรียนอุดมวิททย์ ปีการศึกษา 2549*. วิทยานิพนธ์ กรุงเทพฯ: วันที่สืบค้นข้อมูล 25/10/2552 , เข้าถึงได้จาก <http://www.kroobannok.com/6849>.
- เพ็ญนภา พรหม. (2548). *การศึกษาการดำเนินงานตามขั้นตอนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาพระนครศรีอยุธยา เขต 1และเขต 2*. วิทยานิพนธ์. ค.ม. (การบริหารการศึกษา). พระนครศรีอยุธยา: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา. ถ่ายเอกสาร.
- เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี. (2548). *การประเมินโครงการแนวคิดและแนวปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ยุวพร พลรักษ์. (2551). หนังสือคนตรัง. วันที่สืบค้นข้อมูล 25/10/2552 , เข้าถึงได้จาก
<http://www.oknatoon.net/blog/kontrangnews/2008/12/24/entry-1>.
- ยุทศศักดิ์ ศุภภัทรายุทธ์. (2549). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 โรงเรียนสามัคคีวิทยาคม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเชียงราย เขต 1.
 วันที่สืบค้นข้อมูล 25/6/2552 , เข้าถึงได้จาก
<http://web.chiangrai.net/chiangrai1/webboard/view.php?No=8415&&User>.
- รัตนา ดีศาลา. (2551). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนวัดกก.
 วันที่สืบค้นข้อมูล 29/7/2552 , เข้าถึงได้จาก <http://www.vcharkarn.com/vblog/41853>.
- ระวีวรรณ สุขอุดม. (2551). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดองค์กร
 ปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา).
 ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา. ถ่ายเอกสาร.
- วรรณิ์ แกมเกต. (2551). วิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย.
- วรรณิ์ จันทร์สว่างและคณะ. (2551). การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง: บทเรียน
 ความสำเร็จของโรงเรียน 3 แห่ง. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์: วารสารวิชาการสาธารณสุข.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538. กุมภาพันธ์ - มีนาคม). "ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่าย ๆ
 ที่บางครั้งก็พลาดได้." ข่าวสารการวิจัยการศึกษา. 18(2): 63 – 74.
- เรืองชัย สุขศิลา. (2548). การประเมินความต้องการของปัจจัยและความสำเร็จในการดำเนินงาน
 โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ : ศึกษากรณีอำเภอปลวกแดง จังหวัดระยอง.
 วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา). ชลบุรี : วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ
 มหาวิทยาลัยบูรพา. ถ่ายเอกสาร.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. (2544). การประเมินการประชุม: หลักการและการประยุกต์ใช้.
 กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- สิน พันธุ์พินิจ. (2547). เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: บริษัทจูนพับลิชชิ่ง.
- สิริมา อาจบ้านสร้าง. (2547). การติดตามประเมินผลโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 จังหวัดนนทบุรี. สารนิพนธ์ ศษ.ม. (การบริหารการศึกษา).
 กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. ถ่ายเอกสาร.
- สดศรี คงธนะ. (2548). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสำนักงานเขตพื้นที่
 การศึกษา กำแพงเพชร. วิทยานิพนธ์. ศศ.ม. (ยุทธศาสตร์และการพัฒนา).
 กำแพงเพชร: มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร. ถ่ายเอกสาร.

- สมเกียรติ ตั้งกิจวานิชย์. (2545). *ประเมินผลงานสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข*.
กรุงเทพฯ: สถาบันเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.
- สุวิมล ตีรกานนท์. (2545). *การประเมินโครงการ : แนวทางสู่การปฏิบัติ*.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
- สุชีรา คิวะเรืองไชย. (2550). *การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนวัดนาคินิมิต*
สำนักงานเขตจอมทอง กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. (การบริหารการศึกษา).
กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- สุมาลี แก้ววิมล. (2550). *การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนวัดดอนกระเบื้อง*.
วันที่ สืบค้นข้อมูล 25/6/2552 , เข้าถึงได้จาก <http://www.google.co.th/search?q=%E0%B8%8A%E0%B8%B7%E0%B9%88%E0...>
- ไศภิตา จิตรวิกรานต์. (2547). *การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการอาหารสะอาด*
รสชาติอร่อย เทศบาลเมืองมหาสารคาม. ปริญญาสาธาณสุขศาสตร์ มหาบัณฑิต
มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- รัตนา ดีศาลา. (2551). *การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนวัดกก*.
วันที่ สืบค้นข้อมูล 29/7/2552 , เข้าถึงได้จาก <http://www.vcharkarn.com/vblog/41853>.
- อนุพงษ์ พันธุ์วานิช. (2548). *สภาพและปัญหาการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ*
ในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากทมมหานคร.
วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
ถ่ายเอกสาร.
- (2551). *การประเมินโครงการ*. วันที่ ค้นข้อมูล 15 มกราคม 2550, เข้าถึงได้จาก
<http://idea.moe.go.th-wijai/project.him>.
- (2542, มกราคม - มีนาคม). *โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พัฒนารูปแบบ*
ได้อย่างไร วารสารส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม. 22 (1) : (1 – 6). สืบค้น
เมื่อ 5 มกราคม 2006, จาก <http://advisor.Anamai.moph.go.th/221/22102.html>.
- Andrew Steaevs , Ruairidh Milne, Ken Stein. (2005). Health promotion schools and health
promotion in school : two systematic reviews. Health Technology Assessment.
from http://www.ncchta.org/execsumm/summ_322.htm.
- Best, I W. & Kahn. J. V. (1993 ; 246 - 247). *Research in Education, New Jergey ;*
Prentice - hall. Boston: Allyn & Bacom.

- Falk.J.B.,& Kilcoyne. I.II. (1994). Health promoting school. *Dissertation Abstracts International*.38.1390A.
- Howell. K.A.& Martin, J.F..(1988). Teacher observer of student health problem. *The Journal of School Health*. 54. 254-256.
- Intervention for Individuals with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Queen's University at Kingston (CANADA). 28, from <http://www.lip.Umi.Com/dissertations/fullcit/Mro1045>.
- Krejeic, R.v., & Morgan, D.W. (1970). Determining sample size for research activities. *Journal of Education and Psychological Measurement*. 30, 607-608.
- Martin, J.E. (1997). Needs assessment of school and health service programs in the commonwealth in Virginia. *Dissertation Abstracts International*, 38, 1390 A.
- Vince Whitman , Chery ; Aldiger, Carmen E. (Eds.). (2009: 3 - 5). *Case Studies in Global School Health Promotion*. from <http://www.springer.com/public+health/book/987-0-387-92268-3>.
- Shannon & Mc Call Consulting Ltd. (2009 : 18 - 22). *Communities and schools promoting Health*. from [http://www.Safe healthy schools.org/26/6/2552](http://www.Safehealthy schools.org/26/6/2552).
- Stufflebeam DL. The CIPP MODEL for program evaluation. (2002). [www. Tl sn – 01.ac.uk/docs/workshop/commentaries.paf](http://www.Tl sn-01.ac.uk/docs/workshop/commentaries.paf).

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2



โครงการตามแผนปฏิบัติการ
ปีการศึกษา 2552

ชื่อ งาน/โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

แผนงานหลักด้าน

โอกาสทางการศึกษา คุณภาพการศึกษา ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ

สอดคล้องกับมาตรฐานคุณภาพการศึกษาของ สพฐ. (18 มาตรฐาน)

1. มาตรฐานด้านผู้เรียน มาตรฐานที่ 1,3,4,7 ตัวบ่งชี้ 1.1,1.4,1.6,3.3,3.6,4.3,7.1-7.5
2. มาตรฐานด้านการเรียนการสอน มาตรฐานที่ 10 ตัวบ่งชี้ 10.3
3. มาตรฐานด้านการบริหารและการจัดการ มาตรฐานที่ 15 ตัวบ่งชี้ 15.5
4. มาตรฐานด้านการพัฒนาชุมชนแหล่งเรียนรู้ มาตรฐานที่ 17 ตัวบ่งชี้ 17.1 ,17.2

สอดคล้องกับกลยุทธ์ของ สพฐ. ปีงบประมาณ 2552

1. กลยุทธ์เร่งรัดการปฏิรูปการศึกษาโดยยึดหลักคุณธรรมนำความรู้ ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง
ความเสมอภาค สันติวิธี วิถีประชาธิปไตย
2. กลยุทธ์ขยายโอกาสทางการศึกษาขั้นพื้นฐานของประชากรวัยเรียนอย่างกว้างขวางและทั่วถึง
3. กลยุทธ์พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาทุกระดับ
4. กลยุทธ์กระจายอำนาจไปสู่เขตพื้นที่การศึกษาและสถานศึกษา
5. กลยุทธ์ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชากร ชุมชน ภาคเอกชนและท้องถิ่นในการจัดการศึกษา
6. กลยุทธ์เร่งพัฒนาการศึกษาในเขตพัฒนาพิเศษเฉพาะกิจจังหวัดชายแดนภาคใต้

ลักษณะ งาน/โครงการ งานโครงการใหม่ งานโครงการต่อเนื่อง

1. หลักการและเหตุผล

การพัฒนาคนเป็นการพัฒนาทุกด้าน ตามเป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 คือ การสร้างพลังแก่คนในชุมชนให้สามารถนำความรู้และศักยภาพของชุมชนในท้องถิ่นมาใช้ในการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาสิ่งที่มีอยู่ให้ดีขึ้น การพัฒนาศักยภาพคนจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จุดเริ่มต้นอยู่ที่การพัฒนาสุขภาพควบคู่ไปกับการศึกษากรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดกลยุทธ์ “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” เป็นกลยุทธ์หลักในการพัฒนาคนด้านสุขภาพ โดยให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นในการปลูกฝังพฤติกรรมที่ถูกต้องแก่เยาวชนคนรุ่นใหม่

และเป็นศูนย์กลางในการส่งเสริมสุขภาพที่ดีแก่สมาชิกในชุมชนเพื่อให้นักเรียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนและชุมชนมีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์แข็งแรงตามนโยบายของกรมสามัญศึกษาและกระทรวงสาธารณสุขที่ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิต งานอนามัยโรงเรียนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดกิจกรรมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขึ้นในปีการศึกษา 2552

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคที่เป็นสาเหตุการตาย ความพิการในโรงเรียน บ้าน และชุมชนใกล้เคียง

2.2 เพื่อให้ผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และบุคลากรทุกคนในชุมชนรักการออกกำลังกาย และส่งเสริมให้มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บทั้งปวง

2.3 เพื่อให้โรงเรียนดำเนินโครงการบรรลุวัตถุประสงค์ตามเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ

2.4 เพื่อให้ผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียนและผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.5 เพื่อให้นักเรียนมีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ประกอบด้วย ดี เก่ง และมีความสุข

3. เป้าหมาย

3.1 ด้านปริมาณ

1. ผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียนและผู้ปกครองมีส่วนร่วมจัดกิจกรรมรักการออกกำลังกาย และปฏิบัติตามกิจกรรมตามเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ จำนวน 3.000 คน

2. ผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียนและผู้ปกครองเป็นเครือข่ายและขยายเครือข่ายโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่งผลให้นักเรียนมีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ประกอบด้วย ดี เก่ง และมีความสุข

3.2 ด้านคุณภาพ

1. ผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียนและผู้ปกครองมีส่วนร่วมจัดกิจกรรมรักการออกกำลังกาย และปฏิบัติตามกิจกรรมตามเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ ประมาณ 100 %

2. ผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียนและผู้ปกครองเป็นเครือข่ายและขยายเครือข่ายโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ส่งผลให้นักเรียนมีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ประกอบด้วย ดี เก่ง และมีความสุข มากขึ้น ประมาณ 100%

3. ผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และบุคลากรทุกคนโรงเรียน
เกิดความรัก สามัคคี ความพร้อมเพรียง ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกัน
4. ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุนวัน / เดือน / ปี ที่เริ่ม และสิ้นสุด) 16 พ.ค. 2552 - 31 มี.ค. 2553
5. สถานที่ดำเนินการ สนามบาสเกตบอล , สนามฟุตบอล , ห้องประชาสัมพันธ์
6. วิธีดำเนินการ

กิจกรรมขั้นตอน	เป้า หมาย	งบ ประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ												ผู้รับ ผิดชอบ	
			พ.ศ. 2552						พ.ศ. 2553							
			พ.ค	มิ.ย	ก.ค	ส.ค	ก.ย	ต.ค	พ.ย	ธ.ค	ม.ค	ก.พ	ท.ค	เม.ย		
วิธีดำเนินการ 1. ชั้นเตรียมการ 1.1 เสนอขออนุมัติดำเนินงาน ต่อโรงเรียน และติดต่อประสานงาน กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 1.2 แต่งตั้งคณะกรรมการ ดำเนินงาน 1.3 คณะทำงานประชุม ชี้แจงและ วางแผนการปฏิบัติงาน 2. ชั้นดำเนินการ 2.1 ประชาสัมพันธ์เชิญชวน ผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรม 2.2 อบรมนักเรียนส่งเสริมสุขภาพ การออกกำลังกาย 2.3 กิจกรรมการออกกำลังกาย การเต้นแอโรบิก และกิจกรรมบริหาร กายทุกวันศุกร์	3.000 คน	สามาคม 2,000 บาท														นางสาว ฐิษิณ พงษ์ดี และ คณะ กรรม การ อนามัย โรงเรียน ฝ่าย บริการ

กิจกรรมขั้นตอน	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ											ผู้รับผิดชอบ
			พ.ศ. 2552							พ.ศ. 2553				
			พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	พ.ค.	
<p>2.4 ดำเนินกิจกรรมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ</p> <p>2.5 สรุปผลคะแนนและมอบรางวัลสิ้นปีการศึกษา</p> <p>3. ชั้นประเมินติดตามผล</p> <p>3.1 แบบสอบถาม สัมภาษณ์</p> <p>3.2 วิเคราะห์ ติดตามผลและแก้ไข</p> <p>3.3 สรุปและรายงานผลส่งโรงเรียน</p>														นางสาว ฐิษิณ พงษัฒิ และ คณะ กรรม การ อนามัย โรงเรียน ฝ้าย บริการ

7. งบประมาณค่าใช้จ่าย

งาน/โครงการนี้ ใช้งบประมาณทั้งสิ้น 2,000 บาท แบ่งเป็น

ค่าวัสดุ.....บาท ค่าใช้สอย 2,000 บาท ค่าครุภัณฑ์.....บาท

จำแนกตามรายการค่าใช้จ่าย และแหล่งงบประมาณดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน บ.กศ.		จำนวนเงินอื่น ๆ		รวม	หมายเหตุ
	บาท	สต.	บาท	สต.		
1. ค่าของรางวัลมอบให้คณะสี ที่ชนะเลิศการประกวดประจำเดือน	5 ถัง		200	-	1,000	(เงินงบประมาณ)
2. ค่าถ้วยรางวัลแก่คณะสี ที่ชนะเลิศการประกวด สิ้นปีการศึกษา	5 ถ้วย		100	-	500	
3. ค่าวิทยากร	2 คน		150		300	(เงินงบประมาณ)
4. เกียรติบัตร	25 แผ่น		200		200	(เงินงบประมาณ)

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ฝ่ายปกครอง , กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา , ศูนย์สุขภาพเอส.ซี.ซี., เจ้าหน้าที่จากศูนย์บริการสาธารณสุข 57 (วัดตะกล้า) , งานประชาสัมพันธ์ , งานโสตทัศนศึกษา กระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ , งานปกครอง , ผู้ปกครอง , ผู้ปกครองเครือข่าย กรรมการสถานศึกษา

การประเมินผล ใช้แบบประเมินผล , การสัมภาษณ์ , การสังเกต , แบบสรุปผลการประเมินงาน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ ผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และบุคลากรทุกคนในชุมชนรักการออกกำลังกาย ส่งเสริมให้มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บทั้งปวง โรงเรียนดำเนินโครงการบรรลุวัตถุประสงค์ตามเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ บุคลากรทุกคนในโรงเรียนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และนักเรียนมีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ประกอบด้วย ดี เก่ง และมีความสุขส่งผลให้บุคลากรในโรงเรียนและนอกโรงเรียน และชุมชนใกล้เคียงใช้ในโรงเรียนเป็นสถานที่ออกกำลังกายจนเกิดเป็นจิตนิสัย ส่งเสริมให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้าไปตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบงาน/โครงการ
 (นางสาวชูชื่น พงษ์ดี)
/...../.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่าย/หมวด/งาน
 (นางสาวชูชื่น พงษ์ดี)
/...../.....

ลงชื่อ.....หัวหน้างานแผนงาน
 (นางสาวสุนันทา วทานิชกุล)
/...../.....

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการ
 (นายสมเกียรติ เม่นบางผึ้ง)
/...../.....

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
 (นายจีระศักดิ์ จันทุม)
 ผู้อำนวยการโรงเรียนราชดำริ
/...../.....

แบบประมาณค่าใช้จ่าย
(รายละเอียดของเงินที่ใช้)

งาน/โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ฝ่าย/หมวด/งาน อนามัย โรงเรียน กลุ่มบริหารทั่วไปและบริการ

งาน/โครงการนี้ใช้เงินทั้งสิ้น 2,000 บาท ดังมีรายละเอียดดังนี้

กิจกรรม/รายการ	จำนวน (หน่วย)	ราคา หน่วย	แหล่งงบประมาณ/งบประมาณ				หมายเหตุ
			งปม.	บ.กศ	อื่น ๆ	รวม	
1. ค่าของรางวัลชมบั้ง ปีบมอบแก่คณะสีที่ชนะ การแข่งขันประจำเดือน	5 ถัง	200			✓	1,000	(เงิน สมาคม)
2. ค่าถ้วยรางวัลมอบให้แก่ คณะสีที่มีคะแนนสูงสุด 5 อันดับ	5 ถ้วย	100			✓	500	
3. ของรางวัลแก่วิทยากร แอรอบิก, คีตะมวยไทย	2 คน	150			✓	300	
4. เกียรติบัตร	25 แผ่น	200			✓	200	

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่าย/หมวด/งาน

(นางสาวชวีชื่น พงษ์ดี)

ภาคผนวก ข
ผลการวิเคราะห์ข้อความรายชื่อ

ตาราง 24 ค่าดัชนีแสดงความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถามความคิดเห็นของครู นักเรียน และผู้ปกครอง ด้านกระบวนการ และผลผลิต

แบบสอบถาม	ข้อ	IOC	ผลการคัดเลือก
1. การวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร	1	0.86	นำไปใช้ได้
	2	1.00	นำไปใช้ได้
	3	1.00	นำไปใช้ได้
	4	1.00	นำไปใช้ได้
2. การดำเนินโครงการ	5	0.89	นำไปใช้ได้
	6	0.71	นำไปใช้ได้
	7	0.86	นำไปใช้ได้
	8	0.86	นำไปใช้ได้
3. การตรวจสอบโครงการ	9	0.71	นำไปใช้ได้
	10	0.57	นำไปใช้ได้
	11	0.71	นำไปใช้ได้
	12	0.86	นำไปใช้ได้
	13	0.29	ตัดทิ้ง

ด้านผลผลิต

แบบสอบถาม	ข้อ	IOC	ผลการคัดเลือก
1. นโยบายโรงเรียน	1	1.00	นำไปใช้ได้
	2	0.86	นำไปใช้ได้
	3	0.71	นำไปใช้ได้
2. การบริหารจัดการในโรงเรียน	4	0.86	นำไปใช้ได้
	5	0.86	นำไปใช้ได้
	6	1.00	นำไปใช้ได้
	7	0.86	นำไปใช้ได้
	8	0.86	นำไปใช้ได้

ด้านผลผลิต (ต่อ)

แบบสอบถาม	ข้อ	IOC	ผลการคัดเลือก
3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียน และชุมชน	9	0.71	นำไปใช้ได้
	10	0.86	นำไปใช้ได้
	11	0.71	นำไปใช้ได้
	12	0.71	นำไปใช้ได้
4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ที่เอื้อต่อสุขภาพ	13	0.86	นำไปใช้ได้
	14	0.86	นำไปใช้ได้
	15	1.00	นำไปใช้ได้
	16	1.00	นำไปใช้ได้
5. การบริการอนามัยของโรงเรียน	17	1.00	นำไปใช้ได้
	18	0.86	นำไปใช้ได้
	19	0.86	นำไปใช้ได้
	20	0.71	นำไปใช้ได้
6. สุขศึกษาในโรงเรียน	21	0.57	นำไปใช้ได้
	22	0.86	นำไปใช้ได้
	23	0.86	นำไปใช้ได้
	24	0.86	นำไปใช้ได้
7. โภชนาการและอาหาร ที่ปลอดภัย	25	1.00	นำไปใช้ได้
	26	1.00	นำไปใช้ได้
	27	1.00	นำไปใช้ได้
	28	0.71	นำไปใช้ได้
8. การออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ	29	0.86	นำไปใช้ได้
	30	0.86	นำไปใช้ได้
	31	0.86	นำไปใช้ได้

ด้านผลผลิต (ต่อ)

แบบสอบถาม	ข้อ	IOC	ผลการคัดเลือก
	32	1.00	นำไปใช้ได้
9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม	33	0.71	นำไปใช้ได้
	34	0.71	นำไปใช้ได้
	35	0.86	นำไปใช้ได้
	36	0.71	นำไปใช้ได้
10. การส่งเสริมสุขภาพบุคคลในโรงเรียน	37	0.71	นำไปใช้ได้
	38	0.71	นำไปใช้ได้
	39	0.86	นำไปใช้ได้
	40	0.86	นำไปใช้ได้
	41	0.14	ตัดทิ้ง

ด้านผลกระทบทางสุขภาพ

แบบสอบถาม	ข้อ	IOC	ผลการคัดเลือก
1. การมีสุขภาพดี (ดี)	1	1.00	นำไปใช้ได้
	2	1.00	นำไปใช้ได้
	3	1.00	นำไปใช้ได้
	4	1.00	นำไปใช้ได้
	5	1.00	นำไปใช้ได้
	6	1.00	นำไปใช้ได้
	7	1.00	นำไปใช้ได้
	8	0.86	นำไปใช้ได้
	9	0.86	นำไปใช้ได้
	10	0.86	นำไปใช้ได้
	11	0.86	นำไปใช้ได้
	12	0.86	นำไปใช้ได้

ด้านผลกระทบทางสุขภาพ (ต่อ)

แบบสอบถาม	ข้อ	IOC	ผลการคัดเลือก
2. การดูแลสุขภาพ (เก่ง)	13	1.00	นำไปใช้ได้
	14	1.00	นำไปใช้ได้
	15	1.00	นำไปใช้ได้
	16	1.00	นำไปใช้ได้
	18	1.00	นำไปใช้ได้
	19	1.00	นำไปใช้ได้
	20	1.00	นำไปใช้ได้
	21	0.86	นำไปใช้ได้
	22	0.86	นำไปใช้ได้
	3. การมีความสุข (สุข)	23	1.00
24		1.00	นำไปใช้ได้
25		1.00	นำไปใช้ได้
26		1.00	นำไปใช้ได้
27		1.00	นำไปใช้ได้
28		1.00	นำไปใช้ได้
29		1.00	นำไปใช้ได้
30		1.00	นำไปใช้ได้
31		0.86	นำไปใช้ได้
32		0.86	นำไปใช้ได้
33		0.86	นำไปใช้ได้
34		0.14	ตัดทิ้ง

ภาคผนวก ค

ตอนที่ 1

แบบการสัมภาษณ์สำหรับผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษา
ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้าและด้านกระบวนการ

แบบการสัมภาษณ์

วัตถุประสงค์

ในการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้ คือ
เพื่อประเมินด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการ

วิธีการดำเนินการ

1. ผู้สัมภาษณ์ได้แก่ นางสาวชัชชนิ พงษ์ดี นิสิตปริญญาโท การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. ผู้ให้สัมภาษณ์ประกอบด้วยบุคคล 2 กลุ่ม ดังต่อไปนี้
 - 2.1 ผู้อำนวยการโรงเรียน และรองผู้อำนวยการโรงเรียนราชดำริ จำนวน 5 คน
 - 2.2 กรรมการสถานศึกษาโรงเรียนราชดำริ จำนวน 25 คน
3. ดำเนินการสัมภาษณ์ การจัดบันทึกการสัมภาษณ์ และการใช้แถบบันทึกเสียง
4. ลำดับคำถาม มี ดังนี้

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นสำหรับผู้บริหารโรงเรียนและกรรมการสถานศึกษาที่มีต่อ
โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า
และด้านกระบวนการ ผู้สัมภาษณ์บันทึกเสียง รับฟัง และจดประเด็น ดังนี้

ด้านบริบท

1. ท่านเห็นว่าวัตถุประสงค์เป็นไปตามเป้าหมายของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หรือไม่
เพราะเหตุใด

เป็น ไม่เป็น

.....

.....

.....

สรุปท่านมีความคิดเห็น วัตถุประสงค์เป็นไปตามเป้าหมาย อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

2. ท่านเห็นว่าการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน
และบุคลากรทุกคนในโรงเรียน หรือไม่อย่างไร

เอื้อ ไม่เอื้อ

.....

.....

.....

สรุปท่านมีความคิดเห็น การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

3. ท่านเห็นว่าบุคลากรความต้องการให้มีการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นอย่างไร

ต้องการ ไม่ต้องการ

.....

.....

.....

สรุปท่านมีความคิดเห็น ความต้องการของบุคลากร อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ด้านปัจจัยนำเข้า

1. ท่านเห็นว่าการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการเตรียมความพร้อมของวิธีดำเนินการกับการจัดสรรงบประมาณตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีหรือไม่อย่างไร

มีความพร้อม ไม่มีความพร้อม

.....

.....

.....

สรุปท่านมีความคิดเห็น **ด้านการจัดสรรงบประมาณ อยู่ระดับใด**

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

2. ท่านเห็นว่าการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการเตรียมความพร้อมด้านการวัสดุอุปกรณ์ตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีหรือไม่อย่างไร

มีความพร้อม ไม่มีความพร้อม

.....

.....

.....

สรุปท่านมีความคิดเห็น **ด้านวัสดุอุปกรณ์ อยู่ระดับใด**

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

3. ท่านเห็นว่าการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีการคัดเลือกบุคลากรที่มีสมรรถภาพให้เพียงพอและเหมาะสมกับการสนับสนุนการดำเนินงาน มีหรือไม่อย่างไร

เหมาะสม ไม่เหมาะสม

.....

.....

.....

สรุปท่านมีความคิดเห็น **ด้านบุคลากร อยู่ระดับใด**

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ด้านกระบวนการ

ท่านมีส่วนร่วมในการควบคุมการบริหารโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามประเด็นที่กำหนดให้ ด้วยวิธีการใดบ้างและมีแนวทางการปฏิบัติอย่างไร

1. การวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากรในการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

มีส่วนร่วม ไม่มีส่วนร่วม

.....

.....

.....

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ความคุ้มค่า อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

2. การดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

มีส่วนร่วม ไม่มีส่วนร่วม

.....

.....

.....

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

3. การตรวจสอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

มีส่วนร่วม ไม่มีส่วนร่วม

.....

.....

.....

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีส่วนร่วมในการตรวจสอบ อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ภาคผนวก ง

ตอนที่ 2

แบบสอบถามความคิดเห็นของครู นักเรียนและผู้ปกครอง
ด้านกระบวนการและด้านผลผลิต

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของครู นักเรียนและผู้ปกครอง ด้านกระบวนการและด้านผลผลิต

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1.1 เพศ

ชาย หญิง

1.2 สถานภาพ

ครู นักเรียน ผู้ปกครอง

1.3 อายุ

น้อยกว่า 18 ปี 19 – 35 ปี
 36 – 53 ปี 54 ปีขึ้นไป

1.4 ระดับการศึกษา

มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย
 ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี
 ปริญญาโท

คำชี้แจง

ให้ท่านอ่านและพิจารณาคำถามแต่ละข้อว่ามีความเหมาะสมเป็นจริงระดับใด แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นหรือความพึงพอใจของท่านที่มีต่อการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีให้เลือกตามเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

ความคิดเห็น/ความพึงพอใจ	ระดับ	5	หมายถึง	มากที่สุด
ความคิดเห็น/ความพึงพอใจ	ระดับ	4	หมายถึง	มาก
ความคิดเห็น/ความพึงพอใจ	ระดับ	3	หมายถึง	ปานกลาง
ความคิดเห็น/ความพึงพอใจ	ระดับ	2	หมายถึง	น้อย
ความคิดเห็น/ความพึงพอใจ	ระดับ	1	หมายถึง	น้อยที่สุด

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของครู นักเรียน และผู้ปกครองที่มีต่อโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
โรงเรียนราชดำริ ด้านกระบวนการและด้านผลผลิต

2.1 ด้านกระบวนการ

ข้อ	ด้านกระบวนการ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1	1. การวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร การวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากรในการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ					
2	การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและความปลอดภัย					
3	การให้บริการสุขภาพ เช่น การคัดกรอง การวิเคราะห์การเฝ้าระวังการเจริญเติบโต การพัฒนาตามวัย และการให้ภูมิคุ้มกัน					
4	การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ดำเนินงานหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ					
5	2. การดำเนินโครงการ การกำหนดนโยบายและวางแผนการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ					
6	การจัดทำแผนงานและโครงการโดยระบุขั้นตอนการดำเนินงาน ระยะเวลา สถานที่ และผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน					
7	การจัดระบบบริหารให้เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพ โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ภารกิจ ขั้นตอนการดำเนินงาน					
8	การจัดทำข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของทุกฝ่ายทั้งในและนอกโรงเรียน					
9	3. การตรวจสอบโครงการ การวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ					
10	การสรรหาและแต่งตั้งคณะกรรมการด้านการส่งเสริมสุขภาพ					

ด้านกระบวนการ (ต่อ)

ข้อ	ด้านกระบวนการ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
11	การติดตามความก้าวหน้า การประเมินความสำเร็จ การแก้ไข และการตรวจสอบเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องในการดำเนินงาน อย่างสม่ำเสมอ					
12	การนิเทศ กำกับ ติดตาม สร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินงานตามองค์ประกอบของโรงเรียน					

2.2 ด้านผลผลิต

2.2.1 การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จำนวน 10 องค์ประกอบ

ข้อ	องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1	1. นโยบายของโรงเรียน การกำหนดนโยบายของโครงการส่งเสริมสุขภาพ					
2	การแต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนชุมชน					
3	การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติการ					
4	การให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนทราบนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ					
5	2. การบริหารจัดการในโรงเรียน การจัดทำโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน					
6	การมีคณะทำงานรับผิดชอบแต่ละกิจกรรมและนำแกนนำนักเรียนด้านสุขภาพปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่					
7	การนิเทศ/ติดตามและสรุปผลโดยระบบของโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง					
8	การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ					
9	3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน โครงการสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน					
10	การให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการทุกขั้นตอน เช่น การวิเคราะห์ปัญหา การวางแผน การดำเนินการ การตรวจสอบ และการแก้ไขพัฒนาปรับปรุง					
11	นักเรียนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน					
12	ประชาชนมีความพึงพอใจต่อโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน					

ด้านผลผลิต (ต่อ)

ข้อ	องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
13	4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ มาตรฐานการสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของบุคลากรในโรงเรียน					
14	การเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในโรงเรียน					
15	การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์และภาชนะเก็บกักน้ำไม่ให้มีลูกน้ำยุงในโรงเรียน					
16	นักเรียนมีความพึงพอใจต่อบรรยากาศภายในโรงเรียน					
17	5. การบริการอนามัยของโรงเรียน นักเรียนชั้น ม. 1 ขึ้นไปได้รับการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง					
18	นักเรียนทุกระดับชั้นได้รับการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง					
19	นักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพ เช่น มีไข้เป็นหวัด ปวดท้อง ฯลฯ ได้รับการแก้ไข					
20	นักเรียนที่เจ็บป่วยเกินขอบเขตการบริการของห้องพยาบาล เช่น หอบหืด โลหิตจาง ฯลฯ ได้รับคำแนะนำช่วยเหลือและการส่งต่อเพื่อการรักษา					
21	6. สุขศึกษาในโรงเรียน นักเรียนได้รับการฝึกทักษะในการเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและไม่รับประทานอาหารที่มีสารอันตราย					
22	นักเรียนได้รับการฝึกทักษะการหลีกเลี่ยงบุหรี่/สารเสพติด / การพนัน/การเที่ยวกลางคืน และการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร					
23	นักเรียนได้รับการฝึกทักษะการจัดการกับอารมณ์/การป้องกันอุบัติเหตุในและนอกโรงเรียนเป็นประจำ					
24	การจัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน เช่น เสียงตามสาย การรณรงค์ ป้ายนิเทศ นิทรรศการ แจกเอกสาร ฯลฯ					

ด้านผลผลิต (ต่อ)

ข้อ	องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
25	7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย นักเรียนมีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐานอายุอยู่ในเกณฑ์ปกติตามเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของกรมอนามัย					
26	นักเรียนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ดี (สมส่วน)					
27	นักเรียนที่พบว่าภาวะเจริญเติบโตผิดปกติได้รับการแก้ไข					
28	นักเรียนมีความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าถูกหลักโภชนาการและความปลอดภัย					
29	8. การออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ การจัดสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานและเพียงพอ					
30	การมีชมรม/ชุมนุม/กลุ่มจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย					
31	นักเรียนได้รับการทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมพลศึกษา					
32	การให้คำแนะนำแก่นักเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ทดสอบสมรรถภาพทางกายและติดตามความก้าวหน้า					
33	9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม ครูประจำชั้นมีการคัดกรองและสามารถระบุนักเรียนที่มีปัญหาได้					
34	นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังและช่วยเหลือเบื้องต้น					
35	นักเรียนที่มีปัญหาเกินขีดความสามารถของโรงเรียนได้รับการส่งต่อและได้รับการติดตามผลจากครู					
36	นักเรียนสามารถปรึกษาเพื่อน/พ่อแม่/ญาติพี่น้อง/ครู ทุกครั้งที่ มีปัญหา					

ด้านผลผลิต (ต่อ)

ข้อ	องค์ประกอบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
37	10. การส่งเสริมสุขภาพบุคคลในโรงเรียน บุคลากรในโรงเรียนมีการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง					
38	บุคลากรได้รับข่าวสารเรื่องสุขภาพอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เช่น โทรทัศน์ เสียงตามสาย หนังสือพิมพ์ วารสาร ฯลฯ					
39	โรงเรียนมีมาตรการป้องกันการสูบบุหรี่ในโรงเรียน เช่น ติดป้ายห้าม ติดสติ๊กเกอร์ห้าม ตรวจสอบพฤติกรรม ฯลฯ					
40	บุคลากรในโรงเรียนร่วมกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ ที่จัดขึ้น ตามแผนงานโรงเรียน					

2.2.2 การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

ข้อ	การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1	1. การมีสุขภาพดี (ดี) นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีจิตใจที่ดีงาม					
2	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีคุณธรรมจริยธรรม					
3	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีเหตุผลและยอมรับฟังเหตุผลผู้อื่นเสมอ					
4	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีวินัยและปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคม					
5	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีความมั่นใจในตนเอง กล้าแสดงความคิดเห็นอย่างเหมาะสม และเคารพความคิดเห็นผู้อื่น					
6	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีความเป็นประชาธิปไตยและยอมรับฟังเสียงข้างมาก					
7	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพรักความเป็นไทย มีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม					
8	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีจิตสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม					
9	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ					
10	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีพฤติกรรมการออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี					
11	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรงไม่เจ็บป่วย					
12	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีการทดสอบสมรรถภาพทางกายด้วยตนเองเป็นประจำ					

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (ต่อ)

ข้อ	การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
13	2. การดูแลสุขภาพ (เก่ง) นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีสมรรถภาพในการดำเนินชีวิตตามวิถีความเป็นไทย					
14	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพสามารถเลือกตัดสินใจแก้ปัญหาโดยสันติวิธีหรือไม่ใช้ความรุนแรง					
15	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพเลือกวิธีการปรึกษาเพื่อน/พ่อ-แม่/ญาติพี่น้อง/ครูทุกครั้งที่มีปัญหา					
16	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีความสามารถใช้ทักษะชีวิตในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง					
17	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิเสธทุกครั้งเมื่อถูกชักชวนให้ยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติด/การพนัน/โรคเอดส์/เพศศึกษา/การใช้ความรุนแรง					
18	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพรู้จักเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าถูกหลักโภชนาการและปลอดภัย					
19	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพไม่รับประทานอาหารที่มีอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ทอफी ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม อาหารที่มีสีสังเคราะห์					
20	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีความพร้อมในการพัฒนาศักยภาพตนเองเพื่อประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ					
21	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพสามารถร่วมกลุ่มเพื่อนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพขึ้นตามแผนงานโรงเรียน					
22	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันปัญหาสารเสพติด/การพนัน/โรคเอดส์/เพศศึกษา/ปัญหาความรุนแรงในโรงเรียน บ้าน และชุมชนไม่น้อยกว่าคณะ 1 กิจกรรม					

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (ต่อ)

ข้อ	การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
23	3. การมีความสุข (สุข) นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ					
24	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีบุคลิกภาพทางกายและทางจิตที่เหมาะสมกับวัย					
25	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีความสุขจิตใจดี มีนิสัยร่าเริงแจ่มใสและมองโลกในแง่ดี					
26	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีจิตใจมั่นคง เข้มแข็งและไม่อ่อนไหวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น					
27	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีมนุษยสัมพันธ์ดี ต่อเพื่อน ครูและผู้อื่น					
28	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีเสรีภาพและมีอิสรภาพในการจัดกิจกรรม					
29	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพปลอดภัยจากสารเสพติด/การพนัน/โรคเอดส์/เพศศึกษา/การใช้ความรุนแรงและอบายมุขทั้งปวง					
30	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพสามารถดำรงชีวิตได้อย่างพอเพียงตามอัตภาพ					
31	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพสามารถตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ไขปัญหาด้วยแนวคิดเชิงบวกทุกครั้ง					
32	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพเป็นผู้มีประชาธิปไตยและยอมรับฟังเหตุผลผู้อื่นเสมอ					
33	นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพเป็นคนที่ยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิตและสามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้					

ภาคผนวก จ

ตอนที่ 3

แบบสนทนากลุ่ม สำหรับนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6
ด้านผลผลิต

**ตอนที่ 3 แบบสนทนากลุ่ม สำหรับนักเรียนที่มีต่อโครงการโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ ด้านผลผลิต**

บันทึกการสนทนากลุ่ม	
1. วันที่	เดือน.....พ.ศ. เวลา
2. สถานที่	

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สนทนากลุ่ม

- 1.1 เพศ
- ชาย หญิง
- 1.2 ระดับชั้นเรียน
- ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2
- ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4
- ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6
- 1.3 นักเรียนเคยร่วมกิจกรรมทางสุขภาพของโรงเรียนหรือไม่
- ประจำ
- เคยบางครั้ง
- ไม่เคย
- 1.4 นักเรียนเคยมีปัญหาทางด้านสุขภาพหรือไม่
- เคย
- ไม่เคย

ตอนที่ 2 การสนทนากลุ่มแสดงความคิดเห็นของนักเรียนที่มีต่อการดำเนินโครงการโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ ด้านผลผลิต
ผู้สนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ รับผิดชอบ และจุดประเด็น ดังนี้

ด้านผลผลิต

1. การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
จำนวน 10 องค์ประกอบ

นักเรียนเห็นว่าการดำเนินโครงการเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 องค์ประกอบ หรือไม่ เป็นอย่างไร

1.1 องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตามองค์ประกอบ
หรือไม่ เป็นอย่างไร

เป็น ไม่เป็น

.....
สรุปท่านมีความคิดเห็น องค์ประกอบที่ 1 อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

1.2 องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตาม
องค์ประกอบ หรือไม่ เป็นอย่างไร

เป็น ไม่เป็น

.....
สรุปท่านมีความคิดเห็น องค์ประกอบที่ 2 อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

1.3 องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนส่งเสริมและชุมชนเป็นไปตาม
องค์ประกอบ หรือไม่ เป็นอย่างไร

เป็น ไม่เป็น

.....
สรุปท่านมีความคิดเห็น องค์ประกอบที่ 3 อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

1.4 องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพของนักเรียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียนเป็นไปตามองค์ประกอบ หรือไม่ เป็นอย่างไร

เป็น ไม่เป็น

สรุปท่านมีความคิดเห็น **องค์ประกอบที่ 4 อยู่ระดับใด**

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

1.5 องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตามองค์ประกอบหรือไม่ เป็นอย่างไร

เป็น ไม่เป็น

สรุปท่านมีความคิดเห็น **องค์ประกอบที่ 5 อยู่ระดับใด**

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

1.6 องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตามองค์ประกอบหรือไม่ เป็นอย่างไร

เป็น ไม่เป็น

สรุปท่านมีความคิดเห็น **องค์ประกอบที่ 6 อยู่ระดับใด**

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

1.7 องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัยในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตามองค์ประกอบหรือไม่ เป็นอย่างไร

เป็น ไม่เป็น

สรุปท่านมีความคิดเห็น **องค์ประกอบที่ 7 อยู่ระดับใด**

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

1.8 องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
เป็นไปตามองค์ประกอบ สุขภาพ หรือไม่ เป็นอย่างไร

เป็น ไม่เป็น

.....
 สรุปรท่านมีความคิดเห็น **องค์ประกอบที่ 8 อยู่ระดับใด**

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

1.9 องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
เป็นไปตามองค์ประกอบ หรือไม่ เป็นอย่างไร

เป็น ไม่เป็น

.....
 สรุปรท่านมีความคิดเห็น **องค์ประกอบที่ 9 อยู่ระดับใด**

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

1.10 องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคคลในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นไปตาม
องค์ประกอบ สุขภาพ หรือไม่ เป็นอย่างไร

เป็น ไม่เป็น

.....
 สรุปรท่านมีความคิดเห็น **องค์ประกอบที่ 10 อยู่ระดับใด**

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

2. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

นักเรียนเห็นว่าการเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทำให้มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ซึ่งประกอบด้วยดี เก่ง และมีความสุข หรือไม่ เพราะเหตุใด

1. การมีสุขภาพดี (ดี) ได้แก่

1.1 การมีจิตใจที่ดีงาม มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีจิตใจที่ดีงาม อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

1.2 การมีคุณธรรม มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีคุณธรรม อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

1.3 การมีเหตุผล มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีเหตุผล อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

1.4 การมีวินัย มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีวินัย อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

1.5 การเคารพความคิดเห็น มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การเคารพความคิดเห็น อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

1.6 การเป็นประชาธิปไตย มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การเป็นประชาธิปไตย อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

1.7 การรักความเป็นไทย มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การรักความเป็นไทย อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

1.8 การมีจิตสาธารณะ มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีจิตสาธารณะ อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

2. การดูแลสุขภาพ (เก่ง) ได้แก่

2.1 การมีสมรรถภาพในการดำเนินชีวิต มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีสมรรถภาพในการดำเนินชีวิต อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

2.2 การมีความสามารถในการแก้ปัญหา มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีความสามารถในการแก้ปัญหา อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

2.3 การมีความสามารถใช้ทักษะชีวิตในการดูแลสุขภาพ มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีความสามารถใช้ทักษะชีวิตในการดูแลสุขภาพ อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

2.4 การมีความพร้อมในการพัฒนาศักยภาพตนเองเพื่อประโยชน์ต่อสังคม

และประเทศชาติ

มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีความพร้อมในการพัฒนาศักยภาพตนเองเพื่อประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

3. การมีความสุข (สุข) ได้แก่

3.1 การมีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

3.2 การเป็นคนร่าเริงแจ่มใส มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การเป็นคนร่าเริงแจ่มใส อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

3.3 การมีจิตใจเข้มแข็ง มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีจิตใจเข้มแข็ง อยู่ระดับใด

- มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

3.4 การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อเพื่อน ครู และผู้อื่น มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อเพื่อน ครู และผู้อื่น อยู่ระดับใด

- มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

3.5 การมีอิสรภาพ มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีอิสรภาพ อยู่ระดับใด

- มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

3.6 การปลอดภัยจากอบายมุขทั้งปวง มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การปลอดภัยจากอบายมุขทั้งปวง อยู่ระดับใด

- มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

3.7 การมีความสามารถในการตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ปัญหาด้วยแนวคิด

เชิงบวก มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็นการมีความสามารถในการตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ปัญหา
ด้วยแนวคิดเชิงบวก อยู่ระดับใด

- มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

3.8 การมีความเป็นประชาธิปไตยและยอมรับฟังเหตุผลผู้อื่นเสมอ

มี ไม่มี

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การมีความเป็นประชาธิปไตยและยอมรับฟังเหตุผลผู้อื่น

เสมอ

อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

3.9 การยอมรับความเป็นจริงของชีวิตและปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้

เพราะเหตุใด

สรุปท่านมีความคิดเห็น การยอมรับความเป็นจริงของชีวิตและปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้

อยู่ระดับใด

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนราชดำริ
ตามความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียน กรรมการสถานศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง
และนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 ตามประเด็น 4 ด้าน ได้แก่

1. ด้านบริบท

.....
.....
.....

2. ด้านปัจจัยนำเข้า

.....
.....
.....

3. ด้านกระบวนการ

.....
.....
.....

4. ด้านผลผลิต ประกอบด้วย

4.1 การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
จำนวน 10 องค์ประกอบ

.....
.....
.....

4.2 การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

4.2.1 การมีสุขภาพที่ดี (ดี)

.....

4.2.2 การการดูแลสุขภาพ (เก่ง)

.....

4.2.3 การมีความสุข (สุข)

.....

ภาคผนวก จ

แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าร้อยละความคิดเห็นของครู นักเรียน ผู้ปกครอง
และนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6
ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต

ตาราง 25 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของครู นักเรียนและผู้ปกครอง
ด้านกระบวนการ

ด้านกระบวนการ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
1. การวิเคราะห์ ความคุ้มค่าของการ ใช้ทรัพยากร									
1. การวิเคราะห์ความ คุ้มค่าของการใช้ ทรัพยากรในการ ดำเนินโครงการ โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ	4.27	0.58	มาก	4.40	0.60	มาก	4.50	0.52	มากที่สุด
2. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ เอื้อต่อสุขภาพและ ความปลอดภัย	4.36	0.48	มาก	4.46	0.56	มาก	4.53	0.51	มากที่สุด
3. การให้บริการ สุขภาพ เช่น การคัด กรอง การวิเคราะห์ การเฝ้าระวังการ เจริญเติบโต กําพัฒนา ตามวัย และการให้ ภูมิคุ้มกัน	4.38	0.55	มาก	4.45	0.58	มาก	4.54	0.52	มากที่สุด

ตาราง 25 (ต่อ)

ด้านกระบวนการ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
4. การประเมินโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพเพื่อ ค้นหาสิ่งที่ยังไม่ได้ ดำเนินงานหรือ ดำเนินการไม่เป็นไป ตามเกณฑ์มาตรฐาน โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ	4.33	0.56	มาก	4.42	0.61	มาก	4.49	0.55	มาก
รวม	4.33	0.54	มาก	4.43	0.58	มาก	4.51	0.52	มากที่สุด
2. การดำเนิน โครงการ									
5. การกำหนดนโยบาย และวางแผน การดำเนินโครงการ โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ	4.58	0.54	มากที่สุด	4.55	0.57	มากที่สุด	4.59	0.53	มากที่สุด
6. การจัดทำแผนงาน และโครงการโดยระบุ ขั้นตอนการดำเนินงาน ระยะเวลา สถานที่ และผู้รับผิดชอบ อย่างชัดเจน	4.63	0.51	มากที่สุด	4.55	0.55	มากที่สุด	4.63	0.49	มากที่สุด
7. การจัดระบบบริหาร ให้เอื้อต่อการพัฒนา สุขภาพ โดยกำหนด บทบาทหน้าที่ภารกิจ ขั้นตอนการดำเนินงาน หน้าที่ภารกิจ ขั้นตอน การดำเนินงาน	4.51	0.50	มากที่สุด	4.42	0.58	มาก	4.53	0.50	มากที่สุด

ตาราง 25 (ต่อ)

ด้านกระบวนการ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
8. การจัดทำข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของทุกฝ่ายทั้งในและนอกโรงเรียน	4.58	0.60	มากที่สุด	4.53	0.58	มากที่สุด	4.61	0.53	มากที่สุด
รวม	4.57	0.53	มากที่สุด	4.51	0.57	มากที่สุด	4.59	0.51	มากที่สุด
3. การตรวจสอบโครงการ									
9. การวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.51	0.58	มากที่สุด	4.50	0.57	มากที่สุด	4.50	0.56	มากที่สุด
10. การสรรหาและแต่งตั้งคณะกรรมการด้านการส่งเสริมสุขภาพ	4.50	0.52	มากที่สุด	4.46	0.56	มาก	4.48	0.57	มาก
11. การติดตามความก้าวหน้าการประเมินความสำเร็จ การแก้ไขและการตรวจสอบเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องในการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ	4.43	0.52	มาก	4.38	0.58	มาก	4.46	0.53	มาก
12. การนิเทศ กำกับติดตาม สร้างขวัญกำลังใจในการ	4.49	0.54	มาก	4.45	0.58	มาก	4.50	0.52	มากที่สุด

ตาราง 25 (ต่อ)

ด้านกระบวนการ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
ดำเนินงานตาม องค์ประกอบของ โรงเรียน									
รวม	4.48	0.54	มาก	4.44	0.57	มาก	4.49	0.54	มาก
รวมทั้งหมด	4.46	0.54	มาก	4.46	0.57	มาก	4.53	0.52	มากที่สุด
เฉลี่ยรวม $\bar{X} = 4.48$, S = 0.54 มาก									

ตาราง 26 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของครู นักเรียนและผู้ปกครอง
ด้านผลผลิต

1. การดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

จำนวน 10 องค์ประกอบ

องค์ประกอบโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
1. นโยบายของโรงเรียน									
1. การกำหนดนโยบายของโครงการส่งเสริมสุขภาพ	4.65	0.52	มากที่สุด	4.59	0.57	มากที่สุด	4.65	0.52	มากที่สุด
2. การแต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้แทนชุมชน	4.59	0.52	มากที่สุด	4.57	0.53	มากที่สุด	4.59	0.53	มากที่สุด
3. การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติการ	4.63	0.55	มากที่สุด	4.59	0.57	มากที่สุด	4.61	0.54	มากที่สุด
4. การให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนทราบนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	4.54	0.52	มากที่สุด	4.48	0.56	มาก	4.56	0.50	มากที่สุด
รวม	4.60	0.52	มากที่สุด	4.55	0.55	มากที่สุด	4.60	0.52	มากที่สุด

ตาราง 26 (ต่อ)

องค์ประกอบโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
2. การบริหารจัดการ ในโรงเรียน									
5. การจัดทำโครงการ โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพในโรงเรียน	4.59	0.50	มากที่สุด	4.50	0.56	มากที่สุด	4.46	0.53	มาก
6. การมีคณะทำงาน รับผิดชอบแต่ละ กิจกรรมและนำแกนนำ นักเรียนด้านสุขภาพ ปฏิบัติตามบทบาท หน้าที่	4.61	0.51	มากที่สุด	4.56	0.55	มากที่สุด	4.61	0.50	มากที่สุด
7. การนิเทศ/ติดตาม และสรุปผลโดยระบบ ของโรงเรียนอย่าง ต่อเนื่อง	4.41	0.54	มาก	4.38	0.59	มาก	4.43	0.54	มาก
8. การประเมิน โครงการโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	4.50	0.58	มากที่สุด	4.45	0.63	มาก	4.51	0.56	มากที่สุด
รวม	4.52	0.53	มากที่สุด	4.47	0.58	มาก	4.52	0.53	มากที่สุด
3. โครงการร่วม ระหว่างโรงเรียนและ ชุมชน									
9. โครงการสุขภาพเกิด จากการมีส่วนร่วม ระหว่าง โรงเรียนและชุมชน	4.48	0.54	มาก	4.45	0.59	มาก	4.49	0.54	มาก

ตาราง 26 (ต่อ)

องค์ประกอบโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
10. การให้ชุมชนเข้ามา มีส่วนร่วมในโครงการ ทุกขั้นตอน เช่น การ วิเคราะห์ปัญหา การ วางแผน การ ดำเนินการ การ ตรวจสอบ และการ	4.58	0.52	มากที่สุด	4.51	0.56	มากที่สุด	4.56	0.51	มากที่สุด
11. นักเรียนมีความพึง พอใจต่อโครงการร่วม ระหว่างโรงเรียนและ ชุมชน	4.51	0.54	มากที่สุด	4.47	0.60	มาก	4.53	0.53	มากที่สุด
12. ประชาชนมีความ พึงพอใจต่อโครงการ ร่วมระหว่างโรงเรียน และชุมชน	4.51	0.52	มากที่สุด	4.44	0.54	มาก	4.52	0.54	มากที่สุด
รวม	4.52	0.53	มากที่สุด	4.46	0.57	มาก	4.52	0.53	มากที่สุด
4. การจัด สิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนที่เอื้อต่อ สุขภาพ									
13. มาตรฐานการ สุขภาพสิ่งแวดล้อม ในโรงเรียนที่เอื้อต่อ สุขภาพของบุคลากรใน โรงเรียน	4.55	0.54	มากที่สุด	4.51	0.58	มากที่สุด	4.54	0.53	มากที่สุด
14. การเฝ้าระวังและ ป้องกันการเกิด อุบัติเหตุในโรงเรียน	4.58	0.54	มากที่สุด	4.53	0.58	มากที่สุด	4.56	0.54	มากที่สุด

ตาราง 26 (ต่อ)

องค์ประกอบโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
15. การกำจัดแหล่ง เพาะพันธุ์และภาชนะ เก็บกักน้ำไม่ให้มีลูกน้ำ ยุงในโรงเรียน	4.53	0.50	มากที่สุด	4.49	0.54	มาก	4.56	0.51	มากที่สุด
16. นักเรียนมีความพึง พอใจต่อบรรยากาศ ภายในโรงเรียน	4.66	0.48	มากที่สุด	4.61	0.54	มากที่สุด	4.70	0.46	มากที่สุด
รวม	4.58	0.51	มากที่สุด	4.53	0.56	มากที่สุด	4.59	0.51	มากที่สุด
5. การบริการอนามัย ของโรงเรียน									
17. นักเรียนชั้น ม. 1 ขึ้นไปได้รับการตรวจ สุขภาพอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	4.58	0.50	มากที่สุด	4.52	0.56	มากที่สุด	4.60	0.49	มากที่สุด
18. นักเรียนทุก ระดับชั้นได้รับการ ทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง	4.47	0.52	มาก	4.44	0.54	มาก	4.50	0.51	มากที่สุด
19. นักเรียนที่มีปัญหา ด้านสุขภาพ เช่น มีไข้ เป็นหวัด ปวดท้อง ฯลฯ ได้รับการแก้ไข	4.61	0.49	มากที่สุด	4.54	0.55	มากที่สุด	4.61	0.49	มากที่สุด
20. นักเรียนที่เจ็บป่วย เกินขอบเขตการบริการ ของห้องพยาบาลเช่น หอบหืด โลหิตจาง ฯลฯ ได้รับคำแนะนำ ช่วยเหลือและการ ส่งต่อเพื่อการรักษา	4.62	0.49	มากที่สุด	4.57	0.54	มากที่สุด	4.62	0.49	มากที่สุด

ตาราง 26 (ต่อ)

องค์ประกอบโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
รวม	4.57	0.50	มากที่สุด	4.51	0.54	มากที่สุด	4.58	0.49	มากที่สุด
6. สุขศึกษาใน โรงเรียน									
21. นักเรียนได้รับการ ฝึกทักษะในการเลือก ซื้ออาหารที่มีประโยชน์ ต่อร่างกายและไม่ รับประทานอาหารที่มี สารอันตราย	4.52	0.52	มากที่สุด	4.48	0.55	มาก	4.54	0.51	มากที่สุด
22. นักเรียนได้รับการ ฝึกทักษะการหลีกเลี่ยง บุหรี่ยาเสพติด / การ พนันการเที่ยวกลางคืน และการมีเพศสัมพันธ์ ก่อนวัยอันควร	4.58	0.50	มากที่สุด	4.51	0.56	มากที่สุด	4.56	0.50	มากที่สุด
23. นักเรียนได้รับการ ฝึกทักษะการจัดการ กับอารมณ์/การป้องกัน อุบัติเหตุในและนอก โรงเรียนเป็นประจำ	4.58	0.52	มากที่สุด	4.56	0.54	มากที่สุด	4.60	0.49	มากที่สุด
24. การจัดกิจกรรม เผยแพร่ความรู้ด้าน สุขภาพในโรงเรียน เช่น เสียงตามสาย การ รณรงค์ บ้านนิเทศ นิทรรศการ แจก เอกสาร ฯลฯ	4.50	0.50	มากที่สุด	4.47	0.54	มาก	4.53	0.51	มากที่สุด
รวม	4.54	0.51	มากที่สุด	4.50	0.54	มากที่สุด	4.56	0.50	มากที่สุด

ตาราง 26 (ต่อ)

องค์ประกอบโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
7. โภชนาการและ อาหารที่ปลอดภัย									
25. นักเรียนมีส่วนสูง ตามเกณฑ์มาตรฐาน อายุอยู่ในเกณฑ์ปกติ ตามเกณฑ์อ้างอิงการ เจริญเติบโตของกรม อนามัย	4.49	0.54	มาก	4.47	0.60	มาก	4.52	0.53	มากที่สุด
26. นักเรียนมีน้ำหนัก ตามเกณฑ์ส่วนสูงอยู่ ในเกณฑ์ดี (สมส่วน)	4.43	0.50	มาก	4.41	0.55	มาก	4.47	0.50	มาก
27. นักเรียนที่พบว่า ภาวะเจริญเติบโต ผิดปกติได้รับการแก้ไข	4.57	0.52	มากที่สุด	4.54	0.57	มากที่สุด	4.58	0.52	มากที่สุด
28. นักเรียนมีความรู้ ในการเลือก รับประทานอาหารที่มี คุณค่าหลัก โภชนาการและความ ปลอดภัย	4.48	0.56	มาก	4.44	0.61	มาก	4.50	0.54	มากที่สุด
รวม	4.49	0.53	มาก	4.46	0.54	มาก	4.52	0.52	มากที่สุด
8. การออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ									
29. การจัดสถานที่และ อุปกรณ์การออกกำลังกาย อยู่ในสภาพพร้อม ใช้งานและเพียงพอ	4.49	0.50	มาก	4.48	0.54	มาก	4.55	0.50	มากที่สุด

ตาราง 26 (ต่อ)

องค์ประกอบโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
30. การมีชมรม/ชุมนุม/ กลุ่มจัดกิจกรรมการ ออกกำลังกาย	4.49	0.50	มาก	4.47	0.55	มาก	4.54	0.50	มากที่สุด
31. นักเรียนได้รับการ ทดสอบสมรรถภาพ ทางกายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ตามเกณฑ์ มาตรฐานของกรม พลศึกษา	4.52	0.50	มากที่สุด	4.49	0.55	มาก	4.54	0.50	มากที่สุด
32. การให้คำแนะนำ แก่นักเรียนที่ไม่ผ่าน เกณฑ์ทดสอบ สมรรถภาพทางกาย และติดตาม ความก้าวหน้า	4.60	0.51	มากที่สุด	4.57	0.57	มากที่สุด	4.62	0.50	มากที่สุด
รวม	4.52	0.50	มากที่สุด	4.50	0.55	มากที่สุด	4.56	0.50	มากที่สุด
9. การให้คำปรึกษา และสนับสนุนทาง สังคม									
33. ครูประจำชั้นมีการ คัดกรองและสามารถ ระบุนักเรียนที่มีปัญหา ได้	4.52	0.50	มากที่สุด	4.50	0.55	มากที่สุด	4.58	0.49	มากที่สุด
34. นักเรียนที่มี พฤติกรรมเสี่ยงได้รับ การเฝ้าระวังและ ช่วยเหลือเบื้องต้น	4.57	0.50	มากที่สุด	4.56	0.55	มากที่สุด	4.60	0.49	มากที่สุด

ตาราง 26 (ต่อ)

องค์ประกอบโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
35. นักเรียนที่มีปัญหา เกินขีดความสามารถ ของโรงเรียนได้รับการ ส่งต่อและได้รับการ ติดตามผลจากครู	4.43	0.52	มาก	4.46	0.57	มาก	4.51	0.52	มากที่สุด
36. นักเรียนสามารถ ปรึกษาเพื่อน/พ่อแม่/ ญาติพี่น้อง/ครู ทุกครั้ง ที่มีปัญหา	4.47	0.50	มาก	4.48	0.54	มาก	4.54	0.50	มากที่สุด
รวม	4.49	0.50	มาก	4.50	0.55	มากที่สุด	4.56	0.50	มากที่สุด
10. การส่งเสริม สุขภาพบุคคลใน โรงเรียน									
37. บุคลากรใน โรงเรียนมีการตรวจ สุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	4.43	0.52	มาก	4.25	0.54	มาก	4.57	0.49	มากที่สุด
38. บุคลากรได้รับ ข่าวสารเรื่องสุขภาพ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เช่น โทรทัศน์ เสียง ตามสาย หนังสือพิมพ์ วารสาร ฯลฯ	4.43	0.50	มาก	4.44	0.53	มาก	4.53	0.50	มากที่สุด
39. โรงเรียนมี มาตรการป้องกันการ สูบบุหรี่ในโรงเรียน เช่น ติดป้ายห้ามติด	4.50	0.50	มากที่สุด	4.51	0.56	มากที่สุด	4.55	0.50	มากที่สุด

ตาราง 26 (ต่อ)

องค์ประกอบโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
สตีกเกอร์ห้าม และ ตรวจสอบพฤติกรรม ฯลฯ									
40. บุคลากรใน โรงเรียนร่วมกิจกรรม ด้านส่งเสริมสุขภาพที่ จัดขึ้นตามแผนงาน โรงเรียน	4.39	0.49	มาก	4.39	0.55	มาก	4.48	0.50	มาก
รวม	4.43	0.50	มาก	4.46	0.54	มาก	4.53	0.50	มากที่สุด
รวมทั้งหมด	4.53	0.51	มากที่สุด	4.49	0.55	มาก	4.56	0.51	มากที่สุด

เฉลี่ยรวม $\bar{X} = 4.52$, S = 0.52 มากที่สุด

ตาราง 27 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของครู นักเรียนและผู้ปกครอง

ด้านผลผลิต

2. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment : HIA)

การประเมินผลกระทบ ทางสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
1. การมีสุขภาพดี (ดี)									
1. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีจิตใจที่ดีงาม	4.48	0.50	มาก	4.48	0.54	มาก	4.52	0.50	มากที่สุด
2. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีคุณธรรม จริยธรรม	4.47	0.52	มาก	4.45	0.58	มาก	4.51	0.52	มากที่สุด
3. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีเหตุผลและ ยอมรับฟังเหตุผลผู้อื่น เสมอ	4.53	0.50	มากที่สุด	4.54	0.54	มากที่สุด	4.59	0.49	มากที่สุด
4. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีวินัยและ ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ของสังคม	4.57	0.50	มากที่สุด	4.58	0.52	มากที่สุด	4.54	0.50	มากที่สุด
5. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีความมั่นใจ ในตนเอง กล้าแสดง ความคิดเห็นอย่าง เหมาะสม และเคารพ ความคิดเห็นผู้อื่น	4.45	0.52	มาก	4.44	0.57	มาก	4.52	0.52	มากที่สุด

ตาราง 27 (ต่อ)

การประเมินผลกระทบ ทางสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
6. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีความเป็น ประชาธิปไตยและ ยอมรับฟังเสียงข้าง มาก	4.47	0.56	มาก	4.49	0.57	มาก	4.54	0.52	มากที่สุด
7. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพรักความเป็น ไทย มีส่วนร่วมในการ อนุรักษ์ธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม	4.50	0.54	มากที่สุด	4.50	0.57	มากที่สุด	4.55	0.51	มากที่สุด
8. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีจิตสำนึกต่อ ส่วนรวมร่วมสร้างสรรค์ สังคม	4.43	0.56	มาก	4.45	0.59	มาก	4.48	0.52	มาก
9. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีพฤติกรรม สุขภาพที่ดีตาม	4.41	0.58	มาก	4.44	0.59	มาก	4.49	0.53	มาก
10. นักเรียนที่เข้า ร่วมโครงการส่งเสริม สุขภาพมีสุขภาพ มีพฤติกรรมการออก กำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพ ประจำปี	4.42	0.54	มาก	4.45	0.54	มาก	4.49	0.51	มาก

ตาราง 27 (ต่อ)

การประเมินผลกระทบ ทางสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
11. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีสุขภาพ อนามัยสมบูรณ์ แข็งแรงไม่เจ็บป่วย	4.49	0.54	มาก	4.50	0.56	มากที่สุด	4.55	0.51	มากที่สุด
12. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีการทดสอบ สมรรถภาพทางกาย ด้วยตนเองเป็นประจำ	4.52	0.58	มากที่สุด	4.53	0.59	มากที่สุด	4.54	0.53	มากที่สุด
รวม	4.47	0.53	มาก	4.48	0.56	มาก	4.52	0.51	มากที่สุด
2. การดูแลสุขภาพ (เก่ง)									
13. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีสมรรถภาพ ในการดำเนินชีวิตตาม วิถีความเป็นไทย	4.46	0.56	มาก	4.44	0.57	มาก	4.52	0.52	มากที่สุด
14. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพสามารถเลือก ตัดสินใจแก้ปัญหาโดย สันติวิธีหรือไม่ใช้ความ รุนแรง	4.43	0.56	มาก	4.44	0.57	มาก	4.49	0.52	มาก
15. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพเลือกวิธีการ ปรึกษาเพื่อน/พ่อ-แม่/	4.55	0.50	มากที่สุด	4.54	0.54	มากที่สุด	4.56	0.50	มากที่สุด

ตาราง 27 (ต่อ)

การประเมินผลกระทบ ทางสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
ญาติพี่น้อง/ครูทุกครั้งที่มีปัญหา									
16. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมี ความสามารถ	4.60	0.49	มากที่สุด	4.56	0.53	มากที่สุด	4.60	0.49	มากที่สุด
17. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพสามารถ ตัดสินใจเลือกวิธีการ ปฏิบัติทุกครั้งเมื่อถูก ชักชวนให้ยุ่งเกี่ยวกับ สารเสพติด/การพนัน/ โรคเอดส์/เพศศึกษา/ การใช้ความรุนแรง	4.65	0.52	มากที่สุด	4.61	0.55	มากที่สุด	4.64	0.49	มากที่สุด
18. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพรู้จักเลือก รับประทานอาหารที่มี คุณค่าหลัก โภชนาการและ ปลอดภัย	4.53	0.52	มากที่สุด	4.52	0.55	มากที่สุด	4.55	0.52	มากที่สุด
19. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพไม่รับประทาน อาหารที่มีอันตรายต่อ สุขภาพ เช่น ทอफी	4.62	0.53	มากที่สุด	4.63	0.56	มากที่สุด	4.65	0.51	มากที่สุด

ตาราง 27 (ต่อ)

การประเมินผลกระทบ ทางสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
ขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม อาหารที่มีสี ฉูดฉาด									
20. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีความพร้อม ในการพัฒนาศักยภาพ ตนเองเพื่อประโยชน์ต่อ สังคมและประเทศชาติ	4.66	0.54	มากที่สุด	4.64	0.56	มากที่สุด	4.69	0.47	มากที่สุด
21. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพสามารถร่วม กลุ่มเพื่อนจัดกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพขึ้นตาม แผนงานโรงเรียน	4.54	0.52	มากที่สุด	4.53	0.53	มากที่สุด	4.55	0.50	มากที่สุด
22. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีส่วนร่วมใน การรณรงค์ป้องกัน ปัญหาสารเสพติด/การ พนัน/โรคเอดส์/ เพศศึกษา/ปัญหา ความรุนแรงในโรงเรียน บ้าน	4.54	0.52	มากที่สุด	4.52	0.57	มากที่สุด	4.54	0.53	มากที่สุด
รวม	4.55	0.52	มากที่สุด	4.53	0.55	มากที่สุด	4.58	0.50	มากที่สุด

ตาราง 27 (ต่อ)

การประเมินผลกระทบ ทางสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
3. การมีความสุข (สุข)									
23. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีความสุขทั้ง ทางร่างกายและจิตใจ	4.63	0.49	มากที่สุด	4.60	0.53	มากที่สุด	4.62	0.50	มากที่สุด
24. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีบุคลิกภาพ ทางกายและทางจิตที่ เหมาะสมกับวัย	4.50	0.56	มากที่สุด	4.47	0.59	มาก	4.50	0.55	มากที่สุด
25. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีความสุขจิตดี มีนิสัยร่าเริงแจ่มใสและ มองโลกในแง่ดี	4.57	0.54	มากที่สุด	4.55	0.56	มากที่สุด	4.60	0.51	มากที่สุด
26. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีจิตใจมั่นคง เข้มแข็งและไม่อ่อนไหว ต่อสถานการณ์ที่ เกิดขึ้น	4.57	0.52	มากที่สุด	4.56	0.57	มากที่สุด	4.61	0.50	มากที่สุด
27. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีมนุษย สัมพันธ์ดีต่อเพื่อน ครู และผู้อื่น	4.61	0.53	มากที่สุด	4.59	0.55	มากที่สุด	4.63	0.49	มากที่สุด

ตาราง 27 (ต่อ)

การประเมินผลกระทบ ทางสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
28. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพมีเสรีภาพและ มีอิสรภาพในการจัด กิจกรรม	4.59	0.54	มากที่สุด	4.57	0.55	มากที่สุด	4.60	0.51	มากที่สุด
29. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพปลอดภัยจาก สารเสพติด/การพนัน/ โรคเอดส์/เพศศึกษา/ การใช้ความรุนแรงและ อบายมุขทั้งปวง	4.53	0.56	มากที่สุด	4.52	0.59	มากที่สุด	4.58	0.52	มากที่สุด
30. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพสามารถ ดำรงชีวิตได้อย่าง พอเพียงตามอัตภาพ	4.50	0.56	มากที่สุด	4.47	0.61	มาก	4.52	0.54	มากที่สุด
31. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพสามารถ ตัดสินใจเลือกแนวทาง ทางการแก้ไขปัญหา ด้วยแนวคิดเชิงบวกทุก ครั้ง	4.47	0.58	มาก	4.47	0.58	มาก	4.51	0.52	มากที่สุด
32. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพเป็นผู้มี ประชาธิปไตยและ	4.54	0.60	มากที่สุด	4.53	0.62	มากที่สุด	4.56	0.53	มากที่สุด

ตาราง 27 (ต่อ)

การประเมินผลกระทบ ทางสุขภาพ	ครู		ระดับ	นักเรียน		ระดับ	ผู้ปกครอง		ระดับ
	\bar{X}	S		\bar{X}	S		\bar{X}	S	
ยอมรับฟังเหตุผลผู้อื่น เสมอ									
33. นักเรียนที่เข้าร่วม โครงการส่งเสริม สุขภาพเป็นคนที่ ยอมรับสภาพความ เป็นจริงของชีวิตและ สามารถปรับตัวเข้ากับ ผู้อื่นได้	4.61	0.49	มากที่สุด	4.57	0.54	มากที่สุด	4.58	0.49	มากที่สุด
รวม	4.55	0.52	มากที่สุด	4.53	0.57	มากที่สุด	4.57	0.51	มากที่สุด
รวมทั้งหมด	4.52	0.52	มากที่สุด	4.51	0.56	มากที่สุด	4.55	0.51	มากที่สุด
เฉลี่ยรวม $\bar{X} = 4.52$, S = 0.53 มากที่สุด									

ภาคผนวก ช

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. ดร. นิตย์ โจนรัตนวานิชย์ | ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์
และบูรณาการการศึกษา กรุงเทพฯ ฯ |
| 2. นายวิทยา โพธิ์เทียนทอง | ศึกษานิเทศก์เชี่ยวชาญ
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากทมฯ เขต 2 |
| 3. นายจีระศักดิ์ จันทุม | ผู้อำนวยการโรงเรียนราชดำริ
แขวงดอกไม้ เขตประเวศ จังหวัดกรุงเทพฯ |
| 4. นางปิยะรัตน์ พลพงษ์ | หัวหน้าพยาบาลวิชาชีพ 8 รพ.
ศูนย์บริการสาธารณสุข 22 (วัดปากบ่อ) |
| 5. นางศรัณยา กุลนิต | พยาบาลวิชาชีพ 7
หัวหน้างานอนามัยโรงเรียน 8 ร. |

ภาคผนวก ซ

ภาพประกอบการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 57 (วัดตะกล้า)
เพื่อดำเนินงานตามนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



กิจกรรมวันสุขบัญญัติแห่งชาติ



กิจกรรมวันสุขบัญญัติแห่งชาติ



กิจกรรมการเดินรณรงค์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการป้องกัน
โรคไข้เลือดออกในชุมชนรอบ ๆ โรงเรียน



กิจกรรมการตรวจสุขภาพประจำปี งานเรารักษ์สุขภาพ



กิจกรรมการออกกำลังกายตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



กิจกรรมการออกกำลังกายตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



กิจกรรมการออกกำลังกายตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ



ภาคผนวก ฅ
เอกสารประสานงานเพื่อการวิจัย

ที่ ศธ 0519.12/๖๖๖ ๔



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุโขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

3/ มีนาคม 2553

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนราชดำริ

เนื่องด้วย นางสาวชูชื่น พงษ์คี นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์ เรื่อง “การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2” โดยมี อาจารย์ ดร.จากรุวรรณ พลอยดวงรัตน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัย ขอเรียนเชิญ ท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 / แบบสัมภาษณ์การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 และแบบสนทนากลุ่ม เรื่อง การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวชูชื่น พงษ์คี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5067, 0-2649-5070 กค 110

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อนิติศ โทรศัพท 081-822-2753



ที่ ศธ 0519.12/๑๑๖ ๕

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุโขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

3/ มีนาคม 2553

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข 57 (วัดตะกั่ว)

เนื่องด้วย นางสาวซูชิน พงษ์ดี นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์ เรื่อง “การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2” โดยมี อาจารย์ ดร. จารุวรรณ พลอยดวงรัตน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นางปิยะรัตน์ พลพงษ์ หัวหน้าพยาบาลวิชาชีพ 8 วช. และ นางศรัณษา กุลนิต พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้างานอนามัย 8 ร. เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 / แบบสัมภาษณ์การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 และ แบบสนทนากลุ่ม เรื่อง การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวซูชิน พงษ์ดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5067, 0-2649-5070 กด 110

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อนิติ โทรศัพท 081-822-2753



ที่ ศธ 0519.12/๑๑๖ ๕

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

3/ มีนาคม 2553

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข 22 (วัดปากบ่อ)

เนื่องด้วย นางสาวชอุ้น พงษ์ดี นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์ เรื่อง "การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2" โดยมี อาจารย์ ดร. จารุวรรณ พลอยดวงรัตน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นางปิยะรัตน์ พลพงษ์ หัวหน้าพยาบาลวิชาชีพ 8 วช. และ นางศรัณยา กุลนิต พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้างานอนามัย 8 ร. เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 / แบบสัมภาษณ์การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 และ แบบสนทนากลุ่ม เรื่อง การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ให้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวชอุ้น พงษ์ดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5067, 0-2649-5070 กด 110

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 081-822-2753



ที่ ศธ 0519.12/๖๖๖

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

3/ มีนาคม 2553

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน นายวิชา โพธิ์เทียมทองศึกษานิเทศเชี่ยวชาญ

เนื่องด้วย นางสาวชูชื่น พงษ์ดี นิตยระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์ เรื่อง “การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2” โดยมี อาจารย์ ดร.จรรุวรรณ พลอยดวงรัตน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัย ขอเรียนเชิญ ท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 / แบบสัมภาษณ์การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 และแบบสนทนากลุ่ม เรื่อง การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวชูชื่น พงษ์ดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5067, 0-2649-5070 กด 110

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 081-822-2753



ที่ ศษ 0519.12/๒๖๖๘

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

3/ มีนาคม 2553

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ดร.นิตย์ ไรจน์รัตนวานิชย์

เนื่องด้วย นางสาวชุชื่น พงษ์ดี นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์ เรื่อง “การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2” โดยมี อาจารย์ ดร.จารุวรรณ พลอยดวงรัตน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัย ขอเรียนเชิญ ท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 / แบบสัมภาษณ์การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 และแบบสนทนากลุ่ม เรื่อง การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวชุชื่น พงษ์ดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5067, 0-2649-5070 กด 110

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อนิติ โทรศัพท 081-822-2753



๔๔๐

ที่ ศธ 0519.12/ ๖๖๖๑

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุโขมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

3 / มีนาคม 2553

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนราชดำริ

เนื่องด้วย นางสาวชอุ้น พงษ์ดี นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์ เรื่อง “การประเมินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2” โดยมี อาจารย์ ดร. จารุวรรณ พลอยดวงรัตน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขอใช้สถานที่ เพื่อทดลองใช้แบบสอบถามการประเมินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 / แบบสัมภาษณ์การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 และ แบบสนทนากลุ่ม เรื่อง การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนราชดำริ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรุงเทพมหานคร เขต 2 กับผู้อำนวยการโรงเรียนฯ / รองผู้อำนวยการโรงเรียนฯ จำนวน 5 คน / กรรมการสถานศึกษา จำนวน 25 คน / ครู จำนวน 92 คน / ผู้ปกครองนักเรียน จำนวน 331 คน และ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 6 จำนวน 391 คน

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวชอุ้น พงษ์ดี ได้เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5067, 0-2649-5070 กค 110

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 081-822-2753

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวชฎีชน พงษ์ดี
วันเดือนปีเกิด	8 กันยายน 2499
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	963/32 ซอยอุดมสุข 52 แขวงบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่งหน้าที่งาน	หัวหน้างานอนามัยโรงเรียนราชดำริ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงเรียนราชดำริ แขวงดอกไม้ เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2518	ม.ศ. 3 จาก โรงเรียนสตรีปทุมวัน จังหวัดกรุงเทพฯ ฯ
พ.ศ. 2520	ป.กศ.ต้น จาก วิทยาลัยครูสวนสุนันทา จังหวัดกรุงเทพฯ ฯ
พ.ศ. 2522	ป.กศ.สูง วิชาเอกภาษาไทย จากวิทยาลัยครูสวนสุนันทา จังหวัดกรุงเทพฯ ฯ
พ.ศ. 2524	กศ.บ สาขาวิชาสุขศึกษา จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จังหวัดกรุงเทพมหานคร
พ.ศ. 2553	กศ.ม สาขาวิชาการบริหารการศึกษา จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จังหวัดกรุงเทพมหานคร