

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยทำการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพของสถานศึกษาและชุมชน รวมทั้งการศึกษารูปแบบและยุทธวิธีในการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน ผู้ปกครองนักเรียนและสมาชิกในชุมชน ซึ่งเป็นการวิจัยพัฒนารูปแบบโดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้วิธีการเก็บข้อมูลหลายแบบ (Multiple Methods) ได้แก่ การศึกษาเอกสารรายงาน (Documentary Research) การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative data Collection) และการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data Collection) ซึ่งแต่ละแบบได้ออกแบบให้เหมาะสมกับขั้นตอนการดำเนินงาน โดยแบ่งการดำเนินการวิจัยออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษา วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียดการดำเนินงานดังนี้

1. การศึกษาข้อมูลพื้นฐานจากเอกสาร

1.1 เอกสารที่ใช้ในการศึกษา คือ เอกสารเกี่ยวกับแนวคิดและหลักการดำเนินงาน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในประเทศและต่างประเทศ

1.2 เอกสารรายงานต่างๆ ของหน่วยงาน ได้แก่ เอกสารราชการเกี่ยวกับ นโยบาย

แผนงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและโครงการที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

เอกสารทางราชการจากกระทรวงสาธารณสุข ศูนย์อนามัยเขต และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

เพื่อขอความร่วมมือในการนำนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ สรุปรายงานการประชุม

ต่างๆ ทั้งในกลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียน และเยาวชนของสำนักส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย

ตลอดจนของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน

ส่งเสริมสุขภาพ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ คำประกาศนโยบายของรัฐบาล คำบรรยาย

หลักการ แนวคิดนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในกระทรวงสาธารณสุข

และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงศึกษาธิการ มหาวิทยาลัยต่างๆ เป็นต้น ตลอดจน

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และแผนการปฏิรูประบบราชการ ระบบการศึกษาและ

ระบบสุขภาพ ข่าวหรือบทความในวารสาร/หนังสือพิมพ์ ข้อมูลเอกสารมีทั้งที่เป็นของราชการ

และเอกชน

1.3 เอกสารที่เกี่ยวกับรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยโรงเรียน และ โรงเรียน

ส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ขั้นตอน การกำหนดนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติ และการประเมินผล รวมทั้งรายงานการวิจัยและการประเมินผลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งในส่วนกลางและการประเมินโดยโรงเรียนเองรายงานสถิติต่าง ๆ ได้แก่ อัตราความครอบคลุมของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและผ่านการประเมินด้วยเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. การศึกษาเอกสารรายงานการวิจัย (Documentary Research) เป็นกระบวนการค้นคว้า ทบทวนตรวจสอบจากเอกสารรายงานการวิจัย ซึ่งแหล่งข้อมูลเอกสารเป็นแหล่งข้อมูลสำคัญ เพราะมีข้อมูลบางอย่างไม่อาจหาได้จากการทำงานภาคสนาม เช่น ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับเรื่องในอดีตหรือข้อมูลที่พร้อมแก่การนำไปใช้ เช่น ข้อมูลสถิติต่าง ๆ สรุปรายงานการประเมิน แผนงานนโยบาย เป็นต้น รวมทั้งการวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหาเปรียบเทียบประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ แนวคิดหลักการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การใช้ชื่อเรียกโครงการ ความหมาย ความเป็นมา จุดเด่นของการดำเนินงาน การสนับสนุนและการประเมินผลการดำเนินงาน ความเหมือนและความแตกต่างของการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในแต่ละประเทศ และสรุปรูปแบบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในต่างประเทศ

ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ รูปแบบและยุทธวิธีการ
ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพของสถานศึกษา และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ

การศึกษาในครั้งนี้เลือกพื้นที่แบบเจาะจง เป็นโรงเรียนที่มีผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพที่เป็นเลิศ ซึ่งได้จากการสอบถามข้อมูลจากผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของศูนย์อนามัยที่ 4 จังหวัดราชบุรี ซึ่งได้แก่โรงเรียนคลองการาม จังหวัดเพชรบุรี เป็นโรงเรียนที่มีผลงานดีเด่นด้านการสร้างเสริมสุขภาพดังนี้ 1) ได้รับรางวัลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองดีเด่น จากศูนย์อนามัยที่ 4 จังหวัดราชบุรี ที่ทำการคัดเลือกจากโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองในแต่ละจังหวัดที่อยู่ในภูมิภาคตะวันตก 8 จังหวัด จังหวัดละ 1 โรงเรียน ซึ่งโรงเรียนคลองการามที่ได้รับการรับรองเป็นต้นแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองดีเด่นของภูมิภาค 2) ได้รับการคัดเลือกจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขรับรางวัลเหรียญทองในโครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ สะอาดปลอดภัย ไร้มลพิษ มีชีวิตชีวา 5 ปี ซ้อน ตั้งแต่ปี 2544 – 2548 3) ได้รับโล่เกียรตินิยมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดีเด่นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข 4) ได้รับเกียรติบัตรรับรองมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้รับคัดเลือกเป็น Best Practices ภาคกลางในโครงการระบบ

คือโรงเรียนมีคุณภาพของสถาบันวิจัยและพัฒนาการเรียนรู้ 6) เป็นโรงเรียนรางวัลสถานศึกษารางวัลพระราชทาน ระดับมัธยมศึกษา ขนาดใหญ่ ของกระทรวงศึกษาธิการ 7) ชุมชนบ้านหม้อ ได้รับการคัดเลือกนำร่องถ่ายโอนกิจการสาธารณะด้านสาธารณสุขให้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล เป็น 1 ใน 30 แห่งที่เป็นโครงการนำร่องทั่วประเทศในปี 2550 8) โรงเรียนคลองการามมีพื้นที่อยู่ในบริเวณวัดคลองการาม ได้รับการสนับสนุนอุปถัมภ์เป็นอย่างดีจากผู้นำทางศาสนา คือ เจ้าอาวาสวัดคลองการาม ในการพัฒนาสภาพแวดล้อมและพัฒนาด้านจิตใจ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการดำเนินการด้านส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น โรงเรียนคลองการามและชุมชนบ้านหม้อ สามารถเป็นแบบอย่างให้กับสถานศึกษาและชุมชนแห่งอื่นที่มีบริบทใกล้เคียงคล้ายคลึงกัน สามารถนำรูปแบบหรือวิธีการปฏิบัติที่เป็นเลิศ ไปปรับใช้และเกิดประโยชน์อย่างแท้จริง ผู้วิจัยจึงเลือกโรงเรียนคลองการามและชุมชนบ้านหม้อเป็นที่ศึกษาการพัฒนากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในครั้งนี้

การศึกษาศาถนการณการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนคลองการาม โดยใช้วิธีการสอบถามความคิดเห็นของนักเรียน และผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูล ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ

ระเบียบวิธีเชิงปริมาณ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. ครูผู้รับผิดชอบหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้และครูประจำการ ในกลุ่มสาระการเรียนรู้ในปีการศึกษา 2550 จำนวน 56 คน

2. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ของโรงเรียนคลองการามในปีการศึกษา 2550 จำนวน 2,186 คน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัย ประกอบด้วย

1. ครูผู้รับผิดชอบ หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ และครูประจำการในกลุ่มสาระการเรียนรู้ในปีการศึกษา 2550 ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย และกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ เกรจซี่ และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970, p. 608) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 48 คน

2. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ของโรงเรียนคลองการามในปีการศึกษา 2550 ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายและกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ เกรจซี่ และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970, P.608) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 360 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ชุด คือ

1. แบบสอบถามปลายเปิด สอบถามความคิดเห็นของครู 1 ชุด นักเรียน 1 ชุด

แบบสอบถามมี 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามการประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพภายในคณะกรรมการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพประสบการณ์ในเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แหล่งที่มาของความรู้เรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และระยะเวลาครั้งสุดท้ายที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ลักษณะแบบสอบถามเป็นชนิดเลือกตอบ โดยกาเครื่องหมายหน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม และเติมข้อความในช่องว่างที่เว้นไว้

ตอนที่ 2 ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัญหา และสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 3 ด้าน คือ

1. โครงสร้างและการบริหารงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. กิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบในการดำเนินงานของโรงเรียน
3. กระบวนการดำเนินงานของโรงเรียน

ลักษณะแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานเป็นชนิดเลือกตอบ 2

ตัวเลือก ประกอบด้วย 1 มีการดำเนินงาน และ 2 ไม่มีการดำเนินงาน ซึ่งมีความหมายดังนี้ มีการดำเนินงาน หมายความว่า โรงเรียนการดำเนินงาน และมีเอกสารหลักฐานในการดำเนินการ เช่น รายงาน การประชุม คำสั่งเอกสาร แผนงาน/โครงการ ฯลฯ ไม่มีการดำเนินการ หมายความว่า โรงเรียนไม่ได้ดำเนินการในเรื่องดังกล่าวหรือไม่ มีเอกสารหลักฐาน ที่บ่งชี้ว่ามีการดำเนินงาน

ลักษณะแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาในการดำเนินการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีลักษณะเป็นแบบสอบถามประมาณค่า (Likert Scale) แต่ละข้อคำถามมีตัวเลือก 5 ระดับ (1, 2, 3, 4, 5) คือ ไม่มีปัญหา มีปัญหาน้อย มีปัญหามาก มีปัญหาปานกลาง และมีปัญหามากที่สุดมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- | | | |
|---|---------|-------------------------------|
| 5 | หมายถึง | การดำเนินงานมีปัญหามากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | การดำเนินงานมีปัญหามาก |
| 3 | หมายถึง | การดำเนินงานมีปัญหามากปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | การดำเนินงานมีปัญหาน้อย |
| 1 | หมายถึง | การดำเนินงานไม่มีปัญหา |

ได้กำหนดการแปลผลคะแนนโดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- | | | |
|-------------|---------|------------------------------|
| 4.50 – 5.00 | หมายถึง | การดำเนินงานมีปัญหามากที่สุด |
|-------------|---------|------------------------------|

3.50 – 4.49	หมายถึง	การดำเนินงานมีปัญหามาก
2.50 – 3.49	หมายถึง	การดำเนินงานมีปัญหาปานกลาง
1.50 – 2.49	หมายถึง	การดำเนินงานมีปัญหาน้อย
1.00 – 1.49	หมายถึง	การดำเนินงานไม่มีปัญหา

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีรายละเอียด ดังนี้

เป็นแบบสอบปลายปิดและปลายเปิด สอบถามความคิดเห็นของคณะครูและนักเรียน

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีขั้นตอนการสร้างแบบสอบถามดังต่อไปนี้

1. กำหนดจุดมุ่งหมาย กรอบแนวคิดและขอบเขต โครงสร้างแบบสอบถามจากการศึกษา และค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. ทำตารางโครงสร้างเนื้อหาของแบบสอบถาม ให้ครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการศึกษา

3. ร่างข้อคำถามในแบบสอบถามให้ครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการศึกษา

4. ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

5. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงและได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา ไปเก็บข้อมูล การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. นำเครื่องมือแบบสอบถามสภาพการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่สร้างขึ้นเสนอ อาจารย์ที่ปรึกษา พิจารณาและปรับปรุงแก้ไข

2. ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เสนออาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบ ความครอบคลุมความครบถ้วนของเนื้อหาในประเด็นและสาระสำคัญตรงตามพฤติกรรมที่จะวัด รวมทั้งความเหมาะสมของสำนวนภาษา และพิจารณาปรับปรุงแก้ไขหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective) โดยจะต้องมีค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป

3. นำเครื่องมือแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try-out) กับครูและนักเรียนและ โรงเรียนสามพรานวิทยา และโรงเรียนบ้านสามพราน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 2 จำนวน 36 คน

4. นำเครื่องมือแบบสอบถามที่ได้มาหาค่าทางเชื่อมั่น (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ ความเชื่อมั่น แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Coefficient Alpha) ปรากฏว่าค่าความเชื่อมั่น แบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ .98

5. นำเครื่องมือแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างแล้วนำข้อมูลที่ได้ไปหาค่าสถิติ แล้วนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การพิจารณาของเบสต์และคาน (Best & Kahn, 1993)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลโดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังผู้บริหารโรงเรียน
2. ส่งหนังสือถึงผู้บริหาร โรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม
3. ผู้วิจัยไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองได้รับแบบสอบถามกลับคืน รวมทั้งสิ้น 408 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรมเกี่ยวกับสภาพการดำเนินการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพวิเคราะห์โดยใช้สถิติ คือ แสดงความถี่และค่าร้อยละ ข้อมูลเกี่ยวกับระดับปัญหาและสภาพการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพการวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระเบียบวิธีเชิงคุณภาพ

การศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนคลองคาว และชุมชนบ้านหม้อ ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการเก็บข้อมูล สังเกต สัมภาษณ์ และสนทนากลุ่ม ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีรายละเอียดดังนี้

การกำหนดพื้นที่ที่ศึกษา

การกำหนดพื้นที่ที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ กำหนดโดยเลือกเชิงยุทธวิธีโดยมีหลักการที่สำคัญ คือ เป็นพื้นที่สอดคล้องกับลักษณะโครงสร้างทางสังคมของชุมชนที่จะสามารถพัฒนาให้เกิดการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพขึ้นระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในการร่วมพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพสำหรับพื้นที่การศึกษาในครั้งนี้ คือ โรงเรียนคลองคาวและชุมชนบ้านหม้อ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาสอบถามข้อมูลศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งด้านการจัดการศึกษา การสร้างเสริมสุขภาพและการมีส่วนร่วมพัฒนาสุขภาพของชุมชน พิจารณาแล้วว่ามีลักษณะการดำเนินการครอบคลุมประเด็นปัญหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย ลักษณะที่ตั้งของโรงเรียนและการตั้งถิ่นฐานของชุมชนทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมของชุมชน ซึ่งถือว่าเป็นลักษณะกายภาพของชุมชนที่จะช่วยสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการพัฒนา โดยลักษณะความสัมพันธ์ของประชาชนในชุมชนที่เลือกศึกษาเป็นความสัมพันธ์ที่ค่อนข้างใกล้ชิดมีความสัมพันธ์กันแบบปฐมนิยามมากกว่าทุติยภูมิ การตั้งถิ่นฐานของประชาชนในชุมชนมีลักษณะเป็นกลุ่ม โดยมีโรงเรียนตั้งอยู่กลางชุมชน ทำให้ชุมชนและโรงเรียนมีความสัมพันธ์กันได้มาก นอกจากนี้การที่ชุมชนตั้งอยู่เป็นกลุ่มยังทำให้ประชาชนรู้จักกันและสะดวกในการทำกิจกรรมร่วมกันได้มากกว่าชุมชนที่มีการตั้งถิ่นฐานเป็นแนวยาวหรือตั้งอยู่กระจัดกระจาย ส่วนทางด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมของชุมชนนั้นมีแหล่งน้ำและการคมนาคมที่สะดวกทำให้ประชากรมี

รายได้สม่ำเสมอ มีความสนใจในการดูแลสุขภาพ และให้การสนับสนุนการศึกษาของบุตรหลาน รวมทั้งโรงเรียนคลองการามเป็นโรงเรียนที่มีความดีเด่นในการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนและชุมชน รวมทั้งพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และประสบผลสำเร็จในการดูแลสุขภาพอนามัยของโรงเรียนและชุมชนเป็นโรงเรียนที่ได้รับการคัดเลือกเป็นโรงเรียนพระราชทาน นอกจากนี้ยังเป็นโรงเรียนที่ได้รับรางวัลอีกหลายประเภท เช่น เป็นโรงเรียนที่ได้รับรางวัลในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนดีเด่น เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดีเด่นระดับศูนย์อนามัยเขต เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดีเด่นต้นแบบของกระทรวงศึกษาธิการ เป็นโรงเรียนต้นแบบเครือข่ายกับโรงเรียนอื่น ๆ หลายโรงเรียนรวมทั้งเป็นโรงเรียนที่ได้รับการคัดเลือกศึกษาดูงานของกระทรวงศึกษาธิการ อีกด้วย

2. การเข้าสู่พื้นที่ที่ศึกษา

เพื่อให้การเข้าสู่พื้นที่ที่ศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและช่วยให้การเก็บรวบรวมข้อมูลได้ผลสมบูรณ์ที่สุด ผู้วิจัยจึงทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากมหาวิทยาลัยบูรพาไปยังผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 3 ฝ่ายดังนี้

2.1 ด้านการศึกษา ได้แก่ ผู้อำนวยการ โรงเรียนคลองการาม และผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1

2.2 ด้านสาธารณสุข ได้แก่ หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลบ้านหม้อ สาธารณสุขอำเภอเมือง และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

2.3 ด้านชุมชน ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหม้อ กำนันตำบลบ้านหม้อ และนายอำเภอเมือง

ในการเข้าไปในพื้นที่ที่ศึกษา ผู้วิจัยแนะนำตนเองให้ชุมชนและบุคลากรโรงเรียนรู้จักว่า ผู้วิจัยเป็นใคร มาจากไหน และเข้ามาในชุมชนและโรงเรียนนี้เพื่อร่วมกับชุมชนและโรงเรียนในการเผยแพร่และสร้างเสริมพัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีคุณภาพยิ่งขึ้น โดยจะร่วมกันศึกษาปัญหา หาสาเหตุของปัญหา และวิธีการแก้ไขปัญหา ตลอดจนวางแผนในการแก้ไขปัญหา และร่วมกันทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามที่ร่วมกันกำหนดเพื่อจะนำไปสู่การพัฒนาโรงเรียนตามเป้าหมายที่กำหนดร่วมกัน หลังจากนั้นจึงสร้างความสัมพันธ์ (Rapport) โดยการทำความรู้จักผูกมิตรกับประชาชนในชุมชนและบุคลากรในโรงเรียน เพื่อให้ประชาชนในชุมชนและบุคลากรในโรงเรียนมีความรู้สึกเหมือนผู้วิจัยเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนและโรงเรียน ซึ่งเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่เสมอภาคกัน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เข้าไปร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนและโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอและเป็นธรรมชาติ เพื่อสร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลทั้งในโรงเรียนและในชุมชน

นอกจากนั้นผู้วิจัยยังได้สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น รับฟังความเห็นจากประชาชนในชุมชน คณะครูนักการศึกษา โรงเรียน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนและประชาชนในชุมชนเกิดความไว้วางใจ และยอมรับผู้วิจัยในฐานะที่เป็นคนใน และในขณะเดียวกันผู้วิจัยมีโอกาสดูแลเรียนรู้โครงสร้างทางสังคมของชุมชนและโรงเรียน จากทัศนะของบุคลากรในชุมชนและคณะครู วิธีการสร้างความสัมพันธ์ (Rapport) ดังกล่าวนี้นี้ ผู้วิจัยใช้ในระยะแรกของการทำงานในพื้นที่ที่ศึกษา จนเห็นว่าบุคลากรทั้งในชุมชนและโรงเรียน เช่น ผู้นำชุมชน ประชาชน คณะกรรมการโรงเรียน ผู้ปกครองนักเรียน นักเรียน ครู เป็นต้น มีความรู้ดีกว่าผู้วิจัยไม่ใช่คนที่แปลกแยกจากชุมชนและโรงเรียนอีกต่อไป ผู้วิจัยจึงเริ่มทำการศึกษาค้นคว้าข้อมูลในพื้นที่ที่ศึกษา โดยเริ่มทำการศึกษาลักษณะทางกายภาพของชุมชนและโรงเรียนโดยขอความร่วมมือจากคนในพื้นที่ที่อาศัยอยู่ในชุมชนและรู้จักคนในชุมชนค่อนข้างมาก รวมทั้งมีความรู้เรื่องของชุมชนและโรงเรียนเป็นอย่างดี เป็นผู้นำทางแก่ผู้วิจัยในการสำรวจข้อมูลทั้งของชุมชนและโรงเรียน ซึ่งทำให้ผู้วิจัยทราบถึงข้อมูลที่บอกสภาพทางกายภาพของพื้นที่ที่ศึกษา คือ ที่ตั้งของชุมชน สถานที่สำคัญในชุมชน เส้นทางคมนาคม แหล่งทรัพยากรธรรมชาติ เส้นทางการติดต่อกับชุมชนอื่น ฯลฯ เพื่อให้ผู้วิจัยทราบถึงลักษณะและที่ตั้งทางกายภาพของชุมชน รวมถึงแผนผังแสดงที่ตั้งของโรงเรียน รายละเอียดที่ตั้งอาคารเรียน อาคารประกอบ เส้นทางเข้าออกโรงเรียน ฯลฯ เพื่อที่จะแสดงถึงความสัมพันธ์ทางกายภาพของชุมชนและโรงเรียนชัดเจนขึ้น นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารของชุมชนและโรงเรียนและมีการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการกับคณะครูและบุคลากรในชุมชนเกี่ยวกับสภาพของชุมชนและโรงเรียน เพื่อหาความสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโรงเรียนต่อไป

3. การเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ กลุ่มคนที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้วางแผนการศึกษาจากกลุ่มบุคคล เพื่อให้ครอบคลุมปรากฏการณ์ที่ศึกษาตามวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกโดยใช้วิธีเจาะจงตามคุณสมบัติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 กลุ่มที่ใช้วิธีสัมภาษณ์ระดับลึก (Indepth Interview) เป็นกลุ่มที่มาจากผู้บริหารสถานศึกษาเจ้าอาวาสนายกองค์การบริหารส่วนตำบล นายกสมาคมศิษย์เก่า และผู้นำชุมชน ผู้ปกครองนักเรียน และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขรวมทั้งสิ้น 16 คน โดยทำการสัมภาษณ์รายบุคคลตามแนวทางการสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ข้อมูลจากการสัมภาษณ์นี้นำไปสู่การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนและชุมชน ความคิดเห็นและความรู้สึกต่อการพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งปัจจัยและองค์ประกอบต่าง ๆ ดังกล่าวนี้นี้จะนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3.2 กลุ่มที่ใช้วิธีการจัดกลุ่มสนทนา (Focus Group Discussion) เป็นกลุ่มตัวแทนที่มีคุณลักษณะที่ตรงตามวัตถุประสงค์วิจัย เป็นผู้ปฏิบัติงานหรือมีบทบาทหน้าที่ในการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน ประกอบด้วย ครูผู้สอนหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ นักเรียนประชาชน กลุ่มผู้มีส่วนร่วมมากในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และกลุ่มผู้มีส่วนร่วมน้อยในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

3.2.1 กลุ่มคณะครู หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ในโรงเรียนคลองการาม จำนวน 8 คน

3.2.2 กลุ่มคณะกรรมการแกนนำนักเรียน โรงเรียนคลองการาม จำนวน 8 คน

3.2.3 กลุ่มประชาชนที่มีส่วนร่วมน้อยในการดำเนินการ ส่งเสริมสุขภาพนักเรียนโรงเรียนคลองการาม จำนวน 8 คน

3.2.4 กลุ่มประชาชนที่มีส่วนร่วมมากในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนโรงเรียนคลองการาม จำนวน 8 คน

สรุปแผนการเก็บข้อมูลในช่วงระยะเวลาระหว่างวันที่ 2 ธันวาคม 2550 ถึง 7 เมษายน 2551 น ดังนี้

ตารางที่ 3 แผนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลที่ต้องการ	แหล่งข้อมูล	วิธีการเก็บข้อมูล	เครื่องมือ	ระยะเวลาที่เก็บข้อมูล
1. บริบทชุมชน	1. ผู้บริหาร โรงเรียน	สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถาม	15 ม.ค. 51
	2. ครูผู้รับผิดชอบโครงการ	สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถาม	22 ม.ค. 51
	3. นายก อบต.บ้านหม้อ	สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถาม	14 ก.พ. 51
	4. ผู้นำชุมชน	สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถาม	13 มี.ค. 51
	5. นายกสมาคมศิษย์เก่า	สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถาม	20 มี.ค. 51
	6. เจ้าอาวาสวัดคงคาราม	สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถาม	7 เม.ย. 51
2. สภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน คงคาราม และชุมชน	1. ผู้บริหาร โรงเรียน	สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถาม	7 ก.พ. 51
	2. ครูผู้รับผิดชอบโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถาม	7 ก.พ. 51
	3. คณะครู จำนวน 48 คน	ให้ตอบ	แบบสอบถาม	15 ม.ค. 51
	4. นักเรียนชั้น ม.1 – ม.6	แบบสอบถาม	แบบสอบถาม	22 ม.ค. 51
	จำนวน 360 คน	ให้ตอบ		
	5. คณะกรรมการแกนนำนักเรียน 8 คน	แบบสอบถาม	แนวคำถามจัดกลุ่มสนทนา	6 ก.พ. 51
	6. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	สนทนากลุ่ม	แนวคำถาม	14 ก.พ. 51
	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	สัมภาษณ์ระดับลึก		
	7. อสม. นายกอบต.บ้านหม้อ	สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถาม	
	8. คณะครูหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ 8 กลุ่มสาระ	สนทนากลุ่ม	แนวคำถามจัดกลุ่ม	27 ก.พ. 51
	9. ผู้ปกครองนักเรียน 4 คน	สัมภาษณ์ระดับลึก	สนทนา	6 มี.ค. 51
	10. ประชาชนผู้มีส่วนร่วม	สนทนากลุ่ม	แนวคำถาม	13 มี.ค. 51
	11. เจ้าอาวาสวัดคงคาราม	สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถามจัดกลุ่มสนทนาแนวคำถาม	5 เม.ย. 51

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลที่ต้องการ	แหล่งข้อมูล	วิธีการเก็บข้อมูล	เครื่องมือ	ระยะเวลาที่เก็บข้อมูล
3.รูปแบบ	1. ผู้บริหารโรงเรียน	สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถาม	15 ม.ค. 51
วิธีการ	2. ครูผู้รับผิดชอบโครงการ	สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถาม	22 ม.ค. 51
ดำเนิน	โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ			
งาน	3. คณะกรรมการแกนนำ	สนทนากลุ่ม	แนวคำถาม	7 ก.พ. 51
ส่งเสริม	นักเรียน 8 คน		จัดกลุ่มสนทนา	
สุขภาพ	4. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเจ้าหน้าที่	สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถาม	14 ก.พ. 51
ใน	สาธารณสุข/อสม.			
โรงเรียน	5. ประชาชนผู้มีส่วนร่วมน้อย	สนทนากลุ่ม	แนวคำถาม	19 ก.พ. 51
กองการ	6. ผู้ปกครองนักเรียน	สัมภาษณ์ระดับลึก	จัดกลุ่มสนทนา	6 มี.ค. 51
และ	7. ประชาชนผู้มีส่วนร่วมมาก	สนทนากลุ่ม	แนวคำถาม	13 มี.ค. 51
ชุมชน	8. นายก อบต.บ้านหม้อ	สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถาม	13 มี.ค. 51
	9. ผู้นำชุมชน	สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถาม	13 มี.ค. 51
	10. เจ้าอาวาสวัดกองการาม	สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถาม	7 เม.ย. 51

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลที่ต้องการ	แหล่งข้อมูล	วิธีการเก็บข้อมูล	เครื่องมือ	ระยะเวลาที่เก็บข้อมูล
4. ปัญหาอุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชนประสบความสำเร็จ	1.ผู้บริหาร 2.ครูผู้รับผิดชอบ 3.คณะกรรมการแกนนำนักเรียน 8 คน 4.คณะกรรมการหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้ 8 คน 5.นายกองค์การบริหารส่วนตำบล 6. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. 7. ประชาชนผู้มีส่วนร่วมน้อย 8. ผู้ปกครองนักเรียน 9. ประชาชนผู้มีส่วนร่วมมาก 10. ผู้นำชุมชน 11. เจ้าอาวาสวัดคงคาราม	สัมภาษณ์ระดับลึก สัมภาษณ์ระดับลึก สนทนากลุ่ม สนทนากลุ่ม สัมภาษณ์ระดับลึก สัมภาษณ์ระดับลึก สนทนากลุ่ม สัมภาษณ์ระดับลึก สนทนากลุ่ม สัมภาษณ์ระดับลึก สัมภาษณ์ระดับลึก	แนวคำถาม แนวคำถาม แนวคำถาม แนวคำถาม แนวคำถาม แนวคำถาม แนวคำถาม แนวคำถาม แนวคำถาม แนวคำถาม แนวคำถาม	15 มี.ค. 51 22 มี.ค. 51 27 ก.พ. 51 7 ก.พ. 51 14 ก.พ. 51 14 ก.พ. 51 19 ก.พ. 51 6 มี.ค. 51 13 มี.ค. 51 13 มี.ค. 51 7 เม.ย. 51

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลที่ต้องการ	แหล่งข้อมูล	วิธีการเก็บข้อมูล	เครื่องมือ	ระยะเวลาที่เก็บข้อมูล
5. พฤติกรรมทางสังคมของนักเรียน คณะครู และสมาชิกในชุมชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ	1. คณะครูผู้สอน ชั้น ม.1- ม.6 2. นักเรียนชั้น ม.1 – ม.6 3. แม่ค้าโรงอาหาร 12 คน 4. ผู้ปกครองนักเรียน 5. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 6. ผู้นำชุมชน 7. ประชาชน	สังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม สังเกตแบบมีส่วนร่วม	แนวการสังเกต แนวการสังเกต แนวการสังเกต แนวการสังเกต แนวการสังเกต แนวการสังเกต แนวการสังเกต	2 ธ.ค. 50- 7 เม.ย. 51

4. การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยให้การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลในทุกขั้นตอนของการวิจัย ตั้งแต่การเก็บรวบรวมข้อมูล จนกระทั่งเผยแพร่ผลการวิจัย โดยการขอความยินยอมในการเป็นผู้ให้ข้อมูลโดยผู้วิจัยแจ้งให้ทราบก่อนว่า การเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลหรือไม่นั้น เป็นสิทธิที่จะตัดสินใจอย่างเป็นอิสระและไม่มีผลกระทบทางลบใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล (บุปผา ศิริรัมย์, 2533, หน้า 423) ตามแนวทางแบบฟอร์มการให้ข้อมูลความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยผู้วิจัยให้ข้อมูลและแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูลโดยไม่ปิดบัง อธิบายให้ทราบถึงลักษณะการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เจาะลึก ทรัพยากรบุคคล สถานที่ที่ใช้ในการสนทนา การไปเยี่ยมผู้ปกครองที่บ้าน เวลาที่ใช้ในการสนทนา รวมทั้งขออนุญาตในการบันทึกเสียงการสนทนา การรักษาความลับด้วยการทำลายข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการวิจัย การนำข้อมูลไปเผยแพร่ในเชิงวิชาการโดยไม่เปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล และในระหว่างการพูดคุยหากมีคำตอบที่ไม่สะดวกใจที่จะตอบสามารถบอกยุติการสนทนาได้โดยอิสระไม่ต้องบอกเหตุผลในการยุติสนทนา (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล, 2540, หน้า 50 - 51)

5. เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยขั้นตอนนี้เป็นวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพที่มีเครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยโดยผู้วิจัยเป็นผู้เข้าดำเนินการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก และผู้ช่วยวิจัยทำหน้าที่เป็นผู้จดบันทึกการสนทนา และบริการทั่วไป
2. เครื่องอัดเทป ระบบดิจิทัลที่นำไปอัดเสียงระหว่างสัมภาษณ์ เพื่อเก็บข้อมูลโดยละเอียด
3. อุปกรณ์จัดกิจกรรมกลุ่ม และอุปกรณ์เสนอข้อมูลสาธิตสุข เช่น กระดาษขาวเทา ปากกาหลากสี กาว กรรไกร
4. กล้องถ่ายภาพ วีดีโอดิจิทัล เก็บข้อมูลทั้งภาพและเสียงในบรรยากาศขั้นตอนและกระบวนการที่ดำเนินการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน
5. กล้องถ่ายภาพนิ่ง เพื่อบันทึกภาพในกิจกรรมที่สำคัญต่าง ๆ ที่แสดงให้เห็นวิธีการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน
6. แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึกในการมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน ซึ่งประกอบด้วย
 - 6.1 แนวการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงเรียนและรองผู้บริหารโรงเรียนที่มีส่วนในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่รับผิดชอบงานสัมพันธ์ชุมชนและครูผู้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมเป็นจำนวน 3 คน
 - 6.2 แนวการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนที่มีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานซึ่งคัดเลือกมาจากผู้นำชุมชนประกอบด้วย เจ้าอาวาส จำนวน 1 รูป นายกสมัคสมิษฐ์เก่า จำนวน 1 คน ผู้นำประจําหมู่บ้านอีกจำนวน 2 คน และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล 1 คน รวมเป็นจำนวน 5 คน
 - 6.3 แนวการสัมภาษณ์ผู้ปกครองนักเรียนที่มีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาซึ่งคัดเลือกจากผู้ปกครองที่มีบุตรกำลังศึกษาในโรงเรียนคลองคาราม ปีการศึกษา 2550 จำนวน 4 คน
 - 6.4 แนวการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขซึ่งคัดเลือกมาจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย จำนวน 1 คน แพทย์ประจำตำบล จำนวน 1 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 คน รวมเป็นจำนวน 4 คน
7. แนวสนทนากลุ่มในการพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชนประกอบด้วย
 - 7.1 กลุ่มคณะครูที่มีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน ซึ่งคัดเลือกมาจากครูที่ทำการสอนในโรงเรียนคลองคาราม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 จำนวน 8 คน ซึ่งประกอบด้วยครูผู้ทำการสอนหัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้กลุ่มสาระละ 1 คน เพื่อให้ได้กลุ่ม

คณะครูที่มาจากทุกกลุ่มสาระการเรียนรู้

7.2 กลุ่มนักเรียนที่เป็นนักเรียนที่มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชนเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 8 คน

7.3 กลุ่มที่มีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาสร้างเสริมสุขภาพที่มีส่วนร่วมมาก ทำการคัดเลือกโดยการสอบถามผู้บริหาร และรองผู้บริหารสถานศึกษาถึงบุคคลที่ให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมของโรงเรียนเป็นอย่างดี ให้ความร่วมมือทุกครั้งที่ยกความร่วมมือ จำนวน 8 คน

7.4 กลุ่มที่มีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาสร้างเสริมสุขภาพที่มีส่วนร่วมน้อย ทำการคัดเลือกโดยสอบถามผู้บริหารและรองผู้บริหารสถานศึกษา ถึงบุคคลที่ให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมไม่สม่ำเสมอหรือมีส่วนร่วมน้อย จำนวน 8 คน

8. แนวการสังเกตในการมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาสร้างเสริมสุขภาพ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตจากบัณฑิตวิทยาลัย ถึงผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาและสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 5 ท่าน คือ

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 1. รศ.ดร.จรรยา เศรษฐบุตร | อาจารย์สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 2. ผศ.ดร.โยธิน ศรีโสภ | ภาคบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม |
| 3. พญ.เพ็ญศรี กระหม่อมทอง | หัวหน้ากลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน
กระทรวงสาธารณสุข |
| 4. ดร.วิรัตน์ คำศรีจันทร์ | รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการสาธารณสุข
อาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 5. ดร.ธีรพงษ์ ศรีโพธิ์ ศักยานิเทศก์ 9 | สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 2 |

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

1. การตรวจสอบความเที่ยงตรง (Validity) ผู้วิจัยได้สร้างแนวคำถามเพื่อการสัมภาษณ์ระดับลึก และการสนทนากลุ่ม โดยการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เครื่องมือมีความถูกต้องแม่นยำหรือความเที่ยงตรงคำถามครอบคลุมประเด็นที่ต้องการหาคำตอบจากการวิจัย (Face Validity) รวมทั้งให้ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบให้คำแนะนำเพื่อให้มีความถูกต้องในกระบวนการวิจัย นำไปปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลต่อไป

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยมีทักษะและประสบการณ์ในการเก็บข้อมูล ประสบการณ์ในการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม จึงมีความระหนักถึงปรากฏการณ์สังเกตตาม

ข้อเท็จจริง แนวคำถามที่จัดทำขึ้นจะมีความสอดคล้องเหมาะสม ลำดับข้อคำถามและภาษามีความชัดเจน มีการทดสอบแนวคำถามซ้ำแล้วซ้ำอีก ทั้งนี้ไม่ว่าผลการศึกษาที่ได้มาโดยวิธีการสังเกต การสัมภาษณ์ หรือ การจดบันทึกก็ตาม ก็จะมีเชื่อมั่นได้ รวมทั้งให้ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขให้แนวคำถามมีความถูกต้องในกระบวนการวิจัย

6. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เพื่อให้ได้ข้อมูลจากชุมชนอย่างละเอียดและครบถ้วนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนและชุมชนในการจัดการศึกษาสร้างเสริมสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยและปัญหาในการวิจัย ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการในการศึกษารวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย คือ การศึกษาข้อมูลประกอบเอกสาร การสัมภาษณ์ระดับลึก (Indept Interview) การจัดกลุ่มสนทนา (Focus Group Discussion) และวิธีการสังเกตและจดบันทึก (Observation and Field-Note) ซึ่งมีรายละเอียดของการดำเนินการศึกษาข้อมูล ดังนี้

1. การศึกษาข้อมูลประเภทเอกสารเพื่อให้ทราบถึงการตั้งเป้าหมายการดำเนินการตามนโยบายยุทธศาสตร์ของโรงเรียนในรูปแบบของเอกสาร การศึกษาเอกสาร (Documentary Study) ใช้วิธีการนี้ทั้งในส่วนการศึกษาข้อมูลพื้นฐานและการศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโรงเรียน โดยจำแนกเอกสารหลักที่ศึกษาออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

1.1 เอกสารที่เกี่ยวกับประวัติความเป็นมาของชุมชนและโรงเรียน ได้แก่ ประวัติมหาดไทย ประวัติจังหวัด ประวัติโรงเรียน ประวัติตำบล โรงพยาบาลประจำอำเภอ และสถานีอนามัย

1.2 เอกสารเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันของชุมชนและโรงเรียน ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐาน แผนปฏิบัติงานประจำปีของโรงเรียน สถิติทางการศึกษาของโรงเรียน ข้อมูลสุขภาพอนามัยนักเรียน

1.3 เอกสารของหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องกับชุมชนและโรงเรียน ได้แก่ สมุดรายนามสถิติจังหวัด แผนการลงทุนจังหวัด ข้อมูลการตลาดจังหวัด สถิติทางการศึกษาของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี เขต 1 ข้อมูลจากสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลประจำอำเภอและสถานีอนามัย

1.4 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโรงเรียน ได้แก่ สมุดบันทึกการประชุมกรรมการการศึกษา สมุดบันทึกการประชุมผู้ปกครอง สมุดบันทึกการตรวจเยี่ยมโรงเรียน สมุดบันทึกการนิเทศโรงเรียน สมุดหมายเหตุรายวันของโรงเรียน กฎระเบียบของทางราชการ ทะเบียน นักเรียน หนังสือขอความร่วมมือจากประชาชน หนังสือเชิญให้เข้ามาเป็นคณะกรรมการของโรงเรียน จุลสารของโรงเรียน แผ่นป้ายรายชื่อผู้บริจาคเงินสร้างอาคารเรียน บัญชีรายชื่อผู้บริจาคเงินและสิ่งของให้กับโรงเรียน คำกล่าวเปิดงานประจำปีของโรงเรียน คำกล่าวเปิดงาน

ประจำปีของวัด เป็นต้น

2. การสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth Interview) เป็นการศึกษาข้อมูลการมีส่วนร่วมของชุมชนและโรงเรียนในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานในประเด็นที่เกี่ยวกับทักษะ จ्ञานคิด บทบาทและกระบวนการมีส่วนร่วมและพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับชุมชนและโรงเรียนซึ่งผู้วิจัยจะทราบได้จากการสัมภาษณ์โดยใช้แนวคำถาม (Guideline) ที่ถามถึงภูมิหลัง ความรู้ ความคิดเห็น เจตคติ ความเชื่อ ประสบการณ์ และความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลหลัก เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ให้ข้อมูลหลักและเกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาของโรงเรียน เพื่อค้นหาข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ โดยผู้วิจัยไม่ชี้นำทั้งทางตรงและทางอ้อมให้ผู้ให้ข้อมูลหลักตอบไปในแนวทางที่ผู้วิจัยต้องการ แต่อาจมีการขอให้ผู้ให้ข้อมูลหลักให้ข้อมูลเพิ่มเติมในบางประเด็นที่ต้องการอย่างลึกซึ้งได้ และตรวจสอบความเข้าใจให้ตรงกัน ระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นการตรวจสอบและสรุปประเด็นตามแนวคำถามเป็นระยะ พร้อมทั้งสังเกตพฤติกรรมในการให้ข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลหลักไปพร้อมกัน เพื่อใช้ประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้วิจัย โดยสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหาร รองผู้บริหาร และครูผู้รับผิดชอบ จำนวน 3 คน กลุ่มผู้ปกครองนักเรียน 4 คน กลุ่มผู้นำชุมชน 5 คนและกลุ่มผู้เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขจำนวน 4 คน

3. การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เนื่องจากการศึกษารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานของโรงเรียนต้นแบบ นอกจากจะเป็นการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับฐานคิด การเข้าใจความหมายของการมีส่วนร่วมสร้างเสริมสุขภาพ บทบาทของผู้ให้ข้อมูลหลักเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม หลักการในการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพและข้อมูลที่เกี่ยวข้องอื่นๆแล้วในฐานะที่การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการทางสังคม (Social Process) อย่างหนึ่ง จำเป็นที่ผู้วิจัยต้องศึกษาความคิด ความเชื่อและทัศนคติร่วมกันหรือแตกต่างกันในกลุ่ม เพื่อให้ได้ข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มด้วยวิธีการจัดกลุ่มสนทนา (Focus Group Discussion) ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งในการศึกษาข้อมูลตามระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพที่พลวัตของกลุ่ม (Group Dynamic) จะเป็นสิ่งกระตุ้นให้แต่ละคนในกลุ่มแสดงความคิดเห็นและทัศนะของตนออกมาอย่างเปิดเผยและจริงใจ โดยการจัดกลุ่มสนทนาแต่ละกลุ่มประกอบด้วยสมาชิกกลุ่ม กลุ่มละ 8 คน ประกอบด้วย ครูหัวหน้ากลุ่มสาระ นักเรียน ประชาชนและผู้มีส่วนร่วมมากและผู้มีส่วนร่วมน้อย ซึ่งผู้วิจัยเจาะจงเลือกมาเข้าร่วมกลุ่มโดยผู้ที่เข้าร่วมกลุ่มนี้ มีคุณลักษณะพื้นฐานที่คล้ายคลึงกัน (Homogeneous) ในส่วนที่จะมีผลต่อความเห็นหรือทัศนะที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะศึกษา เพื่อให้เข้าร่วมกลุ่มสนทนามีผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) เป็นผู้จุดประเด็นสนทนาและกระตุ้นให้ผู้ร่วมสนทนาพูดคุยกันให้หัวข้อที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ล่วงหน้า โดยผู้วิจัยได้สร้างแนวคำถามที่ใช้ในการดำเนินการจัดกลุ่มสนทนาในลักษณะ

ของแนวคำถามที่ถามถึงความรู้สึก ฐานความคิด การตัดสินใจ การใช้เหตุผล แรงจูงใจ หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ตลอดจนความประทับใจในขณะที่สนทนากัน โดยความคิดเห็นของคน ๆ หนึ่งในกลุ่ม อาจจะกระตุ้นให้คนอื่น ๆ ในกลุ่มพูดและแสดงความคิดเห็นของตนเองออกมาเพราะการจัดกลุ่มสนทนาเป็นการใช้หลักการปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม (Group Interaction) เป็นเครื่องมือให้ได้มาซึ่งข้อมูลและคำตอบซึ่งไม่อาจหาได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ หากไม่ใช่พลวัตที่เกิดขึ้นในกลุ่มเป็นสิ่งที่กระตุ้น โดยกลุ่มที่ผู้วิจัยเจาะจงในการสนทนากลุ่ม คือ คณะครู ประชาชน ผู้ที่มีส่วนร่วมมากและน้อย นักเรียนแกนนำสร้างเสริมสุขภาพ ในการจัดกลุ่มสนทนาในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับขั้นตอนดังนี้ คือ

1. การเตรียมการก่อนการจัดกลุ่มสนทนา

1.1 การกำหนดหัวข้อประเด็นและแนวคำถามที่จะใช้ในการจัดกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยได้กำหนดหัวข้อ ประเด็น และแนวคำถามจากวัตถุประสงค์ในการวิจัย และปัญหาในการวิจัยออกมาเป็นร่างแนวคำถามย่อย แล้วนำแนวคำถามย่อยที่ร่างไว้มาเรียบเรียงเป็นข้อคำถาม จัดลำดับและผูกเรื่องราว เพื่อนำการสนทนาให้เป็นขั้นตอน และจัดลำดับความคิดเห็นให้เป็นหมวดหมู่หรือหัวข้อใหญ่ เช่น หมวดคำถามเกี่ยวกับสภาพการณ์การมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพในอดีต แล้วเป็นหมวดหมู่ของคำถามเกี่ยวกับสภาพการณ์การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการศึกษาในปัจจุบัน เป็นต้น

1.2 การเตรียมบุคลากรในการจัดกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยได้เตรียมบุคลากรในการร่วมกันจัดกลุ่มสนทนา ดังนี้

1.2.1 ผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) คือ ผู้ถามคำถามและกำกับการสนทนาให้เป็นไปตามแนวทางของข้อที่จะศึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนตรงกับประเด็นที่จะศึกษาและละเอียดที่สุดในเวลาที่กำหนด ในการวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการสนทนาในการจัดกลุ่มสนทนาด้วยตนเอง เนื่องจากผู้วิจัยเป็นผู้ที่ได้ศึกษาแนวคิดและภูมิหลังของการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างลึกซึ้ง จนเข้าใจปัญหาและแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา และได้ผ่านประสบการณ์การเก็บข้อมูลภาคสนามด้วย วิธีการจัดกลุ่มสนทนาในฐานะผู้จัดบันทึกคำสนทนา (Note-Taker) และเจ้าหน้าที่บริการทั่วไป (Provider) มาพอสมควรประกอบกับผู้วิจัยมีประสบการณ์เป็นผู้ดำเนินการจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ (Group Dynamic) แก่คณะครูในสถานศึกษาและของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จึงสามารถที่จะควบคุมประเด็นการสนทนากลุ่มได้ สามารถชักจูงให้สมาชิกกลุ่มอธิบายความรู้สึก ในประเด็นที่ซักถามได้ว่ามีความคิดเห็นหรือทัศนะอย่างไร พร้อมทั้งสามารถวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับ เพื่อเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลนั้นกับข้อมูลอื่นที่ได้รับคำตอบก่อน เพราะแนวคำถามที่ตั้งไว้จะเป็น

กรอบของคำถาม ส่วนการถามคำถามในสถานการณ์ของการจัดกลุ่มสนทนา ผู้ดำเนินการสนทนาจะเป็นผู้แยกประเด็นคำถามให้เป็นรายละเอียดที่ชัดเจนและสร้างความต่อเนื่องในการสนทนากลุ่ม รวมทั้งสร้างบรรยากาศการสนทนากลุ่มให้เป็นกันเองไม่ตึงเครียด เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มรู้สึกเป็นอิสระที่จะแสดงความคิดเห็นและร่วมในการสนทนากลุ่มอย่างเต็มที่ ซึ่งจะทำให้ผู้ร่วมสนทนากลุ่มเข้าใจและสามารถตอบคำถามได้อย่างตรงประเด็น

1.2.2 ผู้จดบันทึกคำสนทนา (Note-Taker) คือ ผู้ทำหน้าที่จดคำพูดทุกคำพูดในการสนทนากลุ่มให้ได้มากที่สุดรวมทั้งจดกิริยาท่าทาง ของสมาชิกผู้เข้าร่วมกลุ่มสนทนา เพราะในการจัดกลุ่มสนทนาบางคนนิ่งเฉย ไม่แสดงความคิดเห็น แต่ก็รับฟังความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่มรายอื่น และแสดงท่าทีเห็นด้วย ชื่นชม หรือไม่เห็นด้วย ด้วยท่าทางก้มคิ้วหรืออึดอัด โดยการแสดงออกทางแวตหรือท่าทาง เช่น การพยักหน้า การส่ายหน้า การเฉยเมย การแสดงออกความคิดเห็นของสมาชิกบางคน ซึ่งผู้จดบันทึกคำสนทนาจะสังเกตและบันทึกสิ่งเหล่านี้ไว้ เพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัยในอันที่จะนำมาใช้ประกอบการศึกษาถึงบรรยากาศของการจัดกลุ่มสนทนาในแต่ละครั้ง เพื่อเป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์ข้อมูลจากคำพูดและท่าทางของผู้ร่วมสนทนากลุ่ม นอกจากนี้ผู้จดบันทึกคำสนทนาต้องทำหน้าที่ช่วยผู้ดำเนินการสนทนา โดยเป็นผู้คอยเตือนผู้ดำเนินการสนทนาให้ถามบางคำถามที่ละเอียดหรือลืมถามหรือถามข้ามไป โดยก่อนเริ่มการจัดกลุ่มสนทนาทุกครั้ง ผู้จดบันทึกคำสนทนากลุ่มจะเขียนแผนผังวงจรสนทนากลุ่ม ให้ผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม เพื่อให้ผู้ดำเนินการและผู้จดบันทึกคำสนทนากลุ่มได้ทราบว่า สมาชิกกลุ่มคนใดนั่งตรงไหนและผู้ร่วมสนทนากลุ่มที่นั่งในตำแหน่งต่างๆ นั้นชื่ออะไร เพื่อช่วยในการดำเนินการจัดกลุ่มสนทนาเป็นไปด้วยบรรยากาศที่ดี และผู้จดบันทึกคำสนทนากลุ่มก็สามารถจะจดบันทึกคำสนทนากลุ่มได้ง่ายขึ้น ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากผู้ช่วยวิจัยที่มีประสบการณ์ในการเป็นผู้จดบันทึกคำสนทนากลุ่มและเคยทำงานภาคสนามมาแล้ว จำนวน 2 คน เป็นผู้จดบันทึกคำสนทนากลุ่ม

1.2.3 เจ้าหน้าที่บริการทั่วไป (Provider) และผู้คอยกันไม่ให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องกับ การจัดกลุ่มสนทนาให้ออกไปจากสถานที่ที่ใช้ในการจัดกลุ่มสนทนา รวมทั้งทำหน้าที่บริการเอื้ออำนวย เพิ่มความสะดวกแก่ผู้ที่อยู่กลุ่มสนทนา โดยการบริการน้ำดื่ม กาแฟ บันทึกเทป เปลี่ยนเทป ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากผู้วิจัยที่มีประสบการณ์ในการเป็นเจ้าหน้าที่บริการ ทั่วไปในการจัดกลุ่มสนทนา และเคยทำงานในภาคสนามมาแล้ว จำนวน 1 คน เป็นผู้ให้บริการทั่วไป

1.3 การเตรียมอุปกรณ์ในการรวบรวมข้อมูลในการจัดกลุ่มสนทนา อุปกรณ์ ในการรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ คือ เทปบันทึกเสียง เพราะในการจัดกลุ่มสนทนานั้นตลอดเวลาของการสนทนา จะมีการถกประเด็นปัญหา มีการโต้แย้งเป็นการแสดงความคิดเห็นที่สวนกันไปมา

หลายเสียง หลายความคิดเห็น บางครั้งการพูดกันหลายคน หรือมีการถกเถียงโต้ตอบกันรวดเร็ว ซึ่งผู้จัดบันทึกคำสนทนาจะบันทึกไม่ทัน จึงต้องบันทึกเสียงเอาไว้ เพราะคำตอบที่เป็นกระแสโต้แย้งหรือการถกประเด็นกันด้วยเหตุผล และการแสดงความคิดเห็นสอดคล้องเห็นด้วยหรือโต้แย้ง จะเป็นหัวใจสำคัญทำให้ได้ข้อมูลจากการจัดกลุ่มสนทนาที่มีการแสดงความคิดเห็นอย่างหลากหลาย เทปบันทึกเสียงจึงเป็นอุปกรณ์บันทึกข้อมูลที่ดีที่สุดที่สามารถเห็นรายละเอียดและคำตอบได้ดีที่สุด ซึ่งผู้วิจัยสามารถนำมาวิเคราะห์ ดีความ และหาข้อสรุปเชิงทฤษฎีในภายหลัง โดยเทปบันทึกเสียงที่ใช้ในการจัดกลุ่มสนทนาจะใช้เป็น ระบบบันทึกเสียงในระบบ ดิจิตอล (Digital Voice) ซึ่งสามารถบันทึกติดต่อกันได้ 12 ชั่วโมง ซึ่งเป็นประโยชน์การป้องกันการผิดพลาดในการบันทึกข้อมูล รวมทั้งสามารถจัดเก็บและถ่ายโอนข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์และแผ่นซีดีรอมได้ อย่างไรก็ตาม ในการจัดกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยได้เป็นผู้ตรวจสอบเครื่องบันทึกเสียงให้อยู่ในสภาพพร้อมสมบูรณ์ พร้อมทั้งใช้บันทึกเสียงการจัดกลุ่มสนทนา เพื่อให้เกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด และในการบันทึกเสียงการจัดกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยได้บันทึกเสียงโดยใช้เครื่องบันทึกเสียงขนาดเล็ก เพื่อความสะดวกในการใช้และเคลื่อนย้ายเครื่องบันทึกเสียง จึงมีความสะดวกในการบันทึกเสียงการจัดกลุ่มสนทนา

2. สถานที่จัดกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยเลือกสถานที่ที่จัดกลุ่มสนทนาที่สะดวกสำหรับสมาชิกทุกคนมากที่สุดและเป็นพื้นที่ที่สมาชิกกลุ่มคุ้นเคย บรรยากาศเงียบสงบ อากาศถ่ายเทได้ดี ไม่มีเสียงรบกวน แดดไม่ร้อน ไม่มีแมลงรบกวนและสามารถกันผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องให้ออกไปจากพื้นที่ที่ใช้ในการจัดกลุ่มสนทนาในการจัดกลุ่มสนทนาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ห้องประชุม โรงเรียนเป็นสถานที่จัดสนทนากลุ่ม เนื่องจากห้องประชุมโรงเรียนเป็นห้องที่แยกต่างหากจากห้องเรียนและห้องทำงานของผู้บริหารมีบรรยากาศสงบเงียบเหมาะสมที่จะใช้เป็นสถานที่จัดกลุ่มสนทนาในครั้งนี้

3. ระยะเวลาที่ใช้ในการจัดกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยใช้เวลาในการจัดกลุ่มสนทนา ประมาณ 2 ชั่วโมง ในช่วงเช้าเวลาประมาณ 09.00 – 11.00 น. ซึ่งนับว่าเป็นเวลาที่เหมาะสมเพราะสมาชิกจะมีสมาธิในการร่วมสนทนามากที่สุด เนื่องจากเป็นช่วงที่อากาศเย็นสบาย สมาชิกไม่เหน็ดเหนื่อย ตั้งใจตอบคำถามและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันอย่างกระตือรือร้น

4. การกำหนดบุคคลที่เข้าร่วมการสนทนาในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งการสนทนากลุ่มออกเป็น 4 กลุ่ม เพื่อให้ได้ข้อมูลจากกลุ่มที่แตกต่างกันจากทั้ง 4 กลุ่ม และในการแบ่งกลุ่มตามคุณลักษณะพื้นฐานของกลุ่มที่คล้ายคลึงกัน คือ

4.1 กลุ่มคณะครูที่มีส่วนร่วมในการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ

4.2 กลุ่มคณะประชาชนที่มีส่วนร่วมในการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ แบ่งออกเป็น 2

กลุ่ม

4.2.1 กลุ่มผู้มีส่วนร่วมมาก คือ เป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน เช่น เป็นผู้ปกครองนักเรียน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่โรงเรียนเชิญมาเป็นวิทยากร หรือ เป็นที่ปรึกษาในการทำงานหรือการกำหนดหลักสูตรท้องถิ่น ฯลฯ อย่างสม่ำเสมอ

4.2.2 กลุ่มผู้มีส่วนน้อย คือ ผู้ที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียนไม่ต่อเนื่อง สม่ำเสมอในด้านสร้างเสริมสุขภาพอนามัยและกิจกรรมอื่น ๆ ของโรงเรียน

4.3 กลุ่มนักเรียนแกนนำสร้างเสริมสุขภาพซึ่งเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยการเลือกผู้ร่วมสนทนากลุ่มนี้ ผู้วิจัยจะเลือกผู้ร่วมกลุ่มสนทนาที่มีคุณลักษณะตามกลุ่มที่ผู้วิจัยกำหนดและคัดเลือกผู้เข้าข่ายที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักไว้จำนวนหนึ่งก่อน (Screening) แล้วจึงเลือกผู้ร่วมสนทนาโดยการพิจารณาว่าใครจะเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักได้ดีที่สุด เช่น เป็นผู้มีความกระตือรือร้นที่จะมาร่วมกลุ่มสนทนากล้าแสดงความคิดเห็นและไม่ขี้อายจนเกินไปในการจัดกลุ่มสนทนากลุ่มนี้ ผู้ร่วมกลุ่มสนทนาในแต่ละกลุ่ม ๆ ละ 8 คน จัดการจัดกลุ่มสนทนาเป็น 4 กลุ่ม รวมจำนวนผู้ร่วมในการจัดกลุ่มสนทนาในครั้งนี้ จำนวน 32 คน

5. ขั้นตอนการดำเนินการจัดกลุ่มสนทนา ในการจัดกลุ่มสนทนาในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะดำเนินการตามรายละเอียด ดังนี้

5.1 การนัดหมายสมาชิกกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยจะแจ้งกำหนด วัน เวลา และสถานที่ให้ผู้รับเชิญร่วมการจัดสนทนาทราบ โดยย้ำเรื่องการเข้าร่วมประชุมตรงตามเวลาและเข้าร่วมประชุมที่สถานที่นัดหมาย

5.2 การเตรียมสถานที่จัดกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยจะเตรียมสถานที่สำหรับการจัดกลุ่มสนทนาให้เรียบร้อยก่อนการจัดกลุ่มสนทนา พร้อมทั้งจัดเตรียมเครื่องบันทึกเสียงและวัสดุอุปกรณ์และบุคลากรที่จะช่วยอำนวยความสะดวกให้พร้อมที่สุดก่อนที่ผู้ร่วมกลุ่มสนทนาจะเดินทางมาถึง

5.3 การดำเนินการจัดกลุ่มสนทนา เมื่อสมาชิกที่มาร่วมกลุ่มสนทนาที่นัดหมายกันไว้แล้ว เดินทางมาถึงห้องประชุมของโรงเรียน ผู้ดำเนินการสนทนา คือ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยที่ทำหน้าที่จดบันทึกคำสนทนาและเจ้าหน้าที่บริการทั่วไป ได้ร่วมกันต้อนรับผู้ร่วมกลุ่มสนทนาและเชิญมานั่งในสถานที่ที่จัดไว้ และพูดคุยสนทนากันถึงเรื่องทั่วไปในชุมชนและโรงเรียนเพื่อให้สมาชิกเกิดความรู้สึกเป็นกันเองและไว้วางใจผู้วิจัย เมื่อถึงเวลาที่กำหนดและสมาชิกครบแล้ว จึงเริ่มการจัดกลุ่มสนทนา โดยผู้วิจัยได้แนะนำตนเองในฐานะผู้ดำเนินการจัดกลุ่มสนทนา และแนะนำผู้ช่วยนักวิจัยประกอบด้วยผู้จดบันทึกการสนทนากลุ่มและผู้ให้บริการทั่วไป แล้วอธิบายจุดมุ่งหมายของการจัดกลุ่มสนทนา และบอกให้ทราบว่ามีการบันทึกเสียงการสนทนาและจดบันทึกคำสนทนาตลอดการจัดกลุ่มสนทนา เพื่อให้สามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์โดยไม่บอกชื่อที่อยู่ของผู้แสดงความคิดเห็น แล้วเกริ่นนำด้วยคำถามสร้างความเป็นกันเองและสร้างความคุ้นเคย จนเห็นว่า

สมาชิกมีความผ่อนคลาย มีท่าทางเป็นกันเองและพร้อมที่จะเริ่มการสนทนากลุ่มแล้ว ผู้วิจัยจึงเริ่มนำการสนทนากลุ่มให้เกิดการสนทนาแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นซึ่งกันและกันโดยการซักถามไม่ให้การสนทนาหยุดนิ่ง และสรุปคำตอบของสมาชิกบางคน เพื่อเปลี่ยนให้สมาชิกคนอื่นพูดบ้าง รวมทั้งสร้างประเด็นคำถามให้กลุ่มได้ถกประเด็นความเห็นซึ่งกันและกันโดยการหลีกเลี่ยงการซักถามเป็นรายบุคคล นอกจากจะต้องการคำตอบที่ต่อเนื่องกัน เพื่อให้ได้รายละเอียดเชิงเหตุผลออกมา โดยผู้วิจัยได้พยายามสร้างบรรยากาศสนทนาให้เป็นไปตามธรรมชาติ เว้นจังหวะการถามและเปิดประเด็นคำถามให้เหมาะสม พร้อมทั้งควบคุมให้สามารถถามคำถามตามแนวคำถาม (Guideline) โดยผู้วิจัยต้องพยายามทำให้ผู้ร่วมกลุ่มสนทนาเต็มใจร่วมกลุ่มสนทนาตลอดเวลาตามแนวในการสนทนากลุ่ม เพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมมากที่สุดและสอดคล้องการสนทนา โดยการใช้อารมณ์ขันเพื่อสร้างบรรยากาศในการสนทนาตามความเหมาะสม โดยใช้เวลาในการสนทนาประมาณ 2 ชั่วโมง เมื่อการจัดกลุ่มสนทนาสิ้นสุดลง ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้แสดงความขอบคุณผู้ร่วมกลุ่มสนทนาด้วยการมอบของที่ระลึก และสรุปผลการจัดกลุ่มสนทนาเพื่อให้เข้าผู้ร่วมกลุ่มสนทนาทราบ

4. การสังเกตและจดบันทึก (Observation and Field-Note) ผู้วิจัยเป็นผู้สังเกตสิ่งที่เกิดขึ้นในชุมชนและในโรงเรียน เพื่อศึกษาปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในสภาพการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นจริง โดยในการวิจัยเชิงคุณภาพนักวิจัยจะสังเกตพฤติกรรมทางสังคมหรือปฏิสัมพันธ์ของคนอย่างรอบคอบ แต่เนื่องจากการมีส่วนร่วมของคนเป็นสิ่งที่มีการเปลี่ยนแปลงเคลื่อนไหวตลอดเวลาการสังเกตจะต้องกระทำอย่างต่อเนื่องโดยผู้วิจัยจึงใช้การหลักการสังเกตเป็น 2 แบบ คือ

4.1 การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Complete Observation) ช่วงแรกของการศึกษาเพื่อสำรวจสภาพทั่วไปของชุมชนและโรงเรียน เนื่องจากเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างความคุ้นเคยและสร้างความสัมพันธ์ (Rapport) กับชุมชนและโรงเรียน

4.2 สังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant as Observation) โดยมุ่งศึกษาใน 2 ประเด็นต่อไปนี้

4.2.1 ศึกษาแบบแผนพฤติกรรมที่เป็นวิถีชีวิตของคนในชุมชน ได้แก่ การสังเกตการดำเนินชีวิตโดยทั่วไปของคนในชุมชน การสังเกตกิจกรรมสำคัญต่างๆ ที่มีขึ้นในชุมชน เช่น กิจกรรม เกี่ยวกับการตาย กิจกรรมในช่วงเทศกาลต่างๆ และกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับศาสนา เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงวิถีชีวิตของคนในชุมชน

4.2.2 ศึกษาสิ่งที่แสดงถึงการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโรงเรียน ในการจัดการศึกษาระดับพื้นฐาน ได้แก่ การมารับส่งบุตรหลานที่โรงเรียน การเข้าร่วมงานประจำปีของโรงเรียน การเข้าร่วมกิจกรรมของผู้ปกครอง การมาร่วมประชุมของผู้ปกครอง การประชุมการศึกษา การมาร่วม

กิจกรรมในวันเข้าค่ายลูกเสือ – ยุวกาชาด กิจกรรมในช่วงงานวัดการมาร่วมงานบุญในวันสำคัญทางศาสนาของประชาชนและโรงเรียน การร่วมกิจกรรมลอยกระทงของคนในชุมชน การเข้าร่วมงานผ้าป่าเพื่อการศึกษาของชุมชน การจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพอนามัย การเดินรณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เป็นต้น

สำหรับการรวบรวมข้อมูลด้วยการสังเกตนี้ เป็นวิธีการที่ผู้วิจัยใช้ควบคู่ไปกับการสัมภาษณ์และใช้เป็นเครื่องมือในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือการสังเกตครั้งก่อนด้วยนอกจากนี้ผู้วิจัยใช้เทคนิคการเงี่ยหูฟัง (Eavesdropping) ควบคู่ไปกับการสังเกตโดยตลอดทั้งนี้เพราะการเงี่ยหูฟังจะช่วยให้ได้รับข้อมูล โดยไม่ต้องสัมภาษณ์และไม่ต้องสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลจนเห็นว่าข้อมูลอิ่มตัว ด้วยวิธีการทั้งการสังเกตสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่ม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ในการนำไปสรุปวิเคราะห์ผลต่อไป

การตรวจสอบคุณภาพความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อมูลตลอดกระบวนการวิจัย เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ (Reliability) ของผลการวิจัย โดยใช้วิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า (Method Logical Triangulation) โดยเริ่มตั้งแต่ขณะเก็บข้อมูล การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม แล้วนำมาบันทึก รวมทั้งกิริยาท่าทาง พฤติกรรม บรรยากาศต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อมาประกอบการแปลความหมายร่วมกับการถอดเทป และการบันทึกภาคสนามในหลาย ๆ วิธี และมีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยวิธี (Investigator Triangulation) แล้วนำกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลอ่าน หรือกลับไปถามผู้ให้ข้อมูลซ้ำอีก (Reflecting) จนข้อมูลที่ได้อิ่มตัว เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงตามที่ผู้ให้ข้อมูลบอกเมื่อได้ข้อมูลในแต่ละครั้งแล้ว ทำการวิเคราะห์ และสังเคราะห์ นำข้อมูลที่ผ่านขั้นตอนต่าง ๆ นี้เข้าปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อให้ข้อมูลให้มีความน่าเชื่อถือมากขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยใช้วิธีดังต่อไปนี้

1. กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล

1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลรายวัน ภายหลังที่เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การจัดทำสนทนากลุ่มและการสังเกตจดบันทึก แล้วจัดข้อมูลเป็นหมวดหมู่ เพื่อให้ทราบว่าได้ข้อมูลอะไรที่ครบถ้วนแล้ว และจะต้องเก็บข้อมูลอะไรเพิ่มเติมอีก

1.2 การวิเคราะห์ข้อมูลรายสัปดาห์ เพื่อจัดหมวดหมู่และตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาในแต่ละประเด็นว่าเพียงพอแล้วหรือยัง

1.3 การวิเคราะห์ภาพรวม เพื่อหาข้อสรุปและตีความหมายของผลหรือข้อค้นพบที่ได้จากการแสดงข้อมูล รวมถึงการตรวจสอบว่าข้อสรุป/ความหมายที่ได้นั้นมีความถูกต้องแม่นยำหรือน่าเชื่อถือเพียงใด

2. วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยใช้วิธีต่อไปนี้

2.1 วิเคราะห์แนวคิดพื้นฐานของผู้มีส่วนร่วมในการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เชิงวัฒนธรรม (Cultural Analysis) เพื่อให้ทราบถึงความคิดความเชื่อด้านสังคม วัฒนธรรม ของบุคลากรในโรงเรียนและชุมชนเป็นอย่างไรและมีหน้าที่ประโยชน์ในสังคมแล้วมีความตั้งใจอย่างไร ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิรูปแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ การแยกประเภทและจัดหมวดหมู่ข้อมูล เพื่อสะดวกในการค้นหาและวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแฟ้มข้อมูลมาอ่านเพื่อจัดหมวดหมู่แยกประเภทอีกครั้ง

2.2 วิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม (Analytic Comparison) ในกลุ่มต่าง ๆ ที่มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้ทราบถึงแนวคิดและมุมมอง รวมทั้งเหตุผลและเงื่อนไขที่แตกต่างกัน

2.3 วิเคราะห์ภาพสำเร็จ (Successive Approximation) จากการวิเคราะห์กรอบแนวคิดเดิม แล้วปรับเปลี่ยนจนได้ภาพสำเร็จ

3. การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยจะกระทำด้วยความระมัดระวังวิเคราะห์ข้อมูล ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงคุณภาพ เพื่อตีความข้อเท็จจริงที่ได้มาโดยใช้แนวคิดต่าง ๆ ที่เสนอไว้มาเชื่อมโยงกับข้อมูลที่วิเคราะห์เป็นการวิเคราะห์ในขั้นสุดท้ายสำหรับการนำเสนอ และเขียนรายงาน

ขั้นตอนที่ 3 การยกร่างรูปแบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพ

การยกร่างรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยสังเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ จากผลการดำเนินการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 และข้อมูลข้อค้นพบจากศึกษาภาคสนาม จากผลการดำเนินการวิจัยในขั้นตอนที่ 2 ถึงการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ รูปแบบและยุทธวิธีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของสถานศึกษาดั้งเดิมที่มีการปฏิบัติที่เป็นเลิศ และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ นำมาเขียนยกร่างรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ยึดหลักการตามแนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาการศึกษาควบคู่ไปกับการพัฒนาสุขภาพของนักเรียน ครู ผู้ปกครองนักเรียน และชุมชน โดยที่โรงเรียนต้องสร้างการทำงานแบบมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและใช้หลักการบริหารจัดการที่มีโรงเรียนเป็นฐานในการสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน คณะครู บุคลากรของโรงเรียน และสมาชิกในชุมชน นำรูปแบบที่ยกร่างขึ้นไปให้

ผู้ทรงคุณวุฒิระดับนโยบายในระดับประเทศ และระดับปฏิบัติเป็นผู้ตรวจสอบรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในขั้นตอนต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ

การตรวจสอบรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ ใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อกำหนดรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเชิงบูรณาการ หลักการเข้ากับแนวปฏิบัติโดยการนำรูปแบบที่ยกร่างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิระดับนโยบายในระดับประเทศ และระดับปฏิบัติในภาคส่วนด้านสาธารณสุขและภาคการศึกษา เป็นผู้ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้ตรวจสอบรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้นประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสาธารณสุขและด้านการศึกษาจำนวน 15 ท่าน (รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในภาคผนวก ก) ผู้วิจัยกร่างรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบและให้เขียนแสดงความคิดเห็นในแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และขออนุญาตทำการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง โดยใช้แนวคำถาม (Interview Guide) ที่ถามกับภูมิหลัง ความรู้ ความคิดเห็น เจตคติ ความเชื่อ ประสบการณ์ และความรู้เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อค้นหาข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบเพื่อใช้ประกอบการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการพิจารณาความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ คือ ถ้าผู้ทรงคุณวุฒิเกินครึ่งหนึ่งเห็นด้วยกับรูปแบบที่ร่างเสนอถือว่า เป็นรูปแบบที่ผ่านความเห็นชอบของผู้ทรงคุณวุฒิ

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิ

ในการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิโดยวิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 15 คน ตามคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการบริหารจัดการ สร้างเสริมสุขภาพตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป
 2. เป็นผู้ปฏิบัติงานทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพหรือ
 3. เป็นผู้มืบทบาทและหน้าที่ในการกำหนดนโยบายด้านการเสริมสุขภาพหรือ
 4. เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ เป็นผู้นำชุมชนที่มีความรู้ ความสามารถในการบริหารจัดการสร้างเสริมสุขภาพหรือ
 5. เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องหรือมีประสบการณ์ ในการปฏิบัติการด้านสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน
- เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ เครื่องมือที่ใช้มีรายละเอียดดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ กำหนดวิธีการได้มาของข้อมูลจากการศึกษาเอกสารและรายงานการวิจัย (Documentary Research) การศึกษาโดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ การนำข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2 มาตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาและสร้างเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยสร้างรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ แสดงความคิดเห็น ผู้วิจัยพิจารณาความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิตั้งเกณฑ์ คือ ถ้าผู้ทรงคุณวุฒิเห็นถึงหนึ่งเห็นด้วยกับรูปแบบที่ร่างเสนอถือว่าเป็นรูปแบบที่ผ่านความเห็นชอบของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. แบบสัมภาษณ์เป็นแบบมีโครงสร้าง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสาธารณสุขและการศึกษา จำนวน 15 คน เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับการขกร่างรูปแบบ โดยมีลำดับขั้นในการสร้างแบบสัมภาษณ์ ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยจัดทำร่างแบบสัมภาษณ์และรายการข้อคำถามตามจำนวนองค์ประกอบโครงสร้างแบบสัมภาษณ์ตรวจสอบการขกร่างรูปแบบ

2.2 เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความตรงตามโครงสร้าง

2.3 ทดลองใช้แบบสัมภาษณ์โดยนำไปทดลองสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง จำนวน 5 คน โดยวิธีอาสาสมัคร เพื่อตรวจสอบว่าผู้ให้สัมภาษณ์เข้าใจคำถามถูกต้องและชัดเจนหรือไม่ ถ้าตอบที่ได้รับตรงประเด็นการวิเคราะห์หรือไม่

2.4 ปรับปรุงและจัดทำแบบสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์ แล้วจึงนำไปเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิระดับนโยบายและระดับปฏิบัติด้านการสาธารณสุขและด้านการศึกษา จำนวน 15 คน ผู้วิจัยติดต่อขอหนังสือขอความร่วมมือเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบกำหนดร่างรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จากคณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา แล้วจัดส่งหนังสือดังกล่าวพร้อมร่างรูปแบบจำลองไปยังผู้ทรงคุณวุฒิทางไปรษณีย์หลังจากส่งไปแล้ว 7 วัน ผู้วิจัยติดต่อนัดหมายผู้ให้สัมภาษณ์ เพื่อกำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างที่สร้างขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา สรุปสาระสำคัญแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละในแต่ละประเด็น โดยแยกประเด็นตามองค์ประกอบที่กำหนดไว้ในร่างรูปแบบจำลอง

ขั้นตอนที่ 5 การตรวจสอบประเมินรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
โดยผู้เกี่ยวข้องในการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักเรียน และ
คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน

การวิเคราะห์ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของ
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. ผู้บริหารสถานศึกษาสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ปี
2541 - 2551 จำนวน 33,194 โรงเรียน ผู้บริหารสถานศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 33,194 คน

2. ครูผู้รับผิดชอบหัวหน้าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษาที่เข้าร่วม
โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่ปี 2541 - 2551 จำนวนทั้งสิ้น 33,194 คน

3. นักเรียนแกนนำในสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ปี
2541-2550 โรงเรียนละ 5 คน ซึ่งเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษา ปีการศึกษา 2551
จำนวนทั้งสิ้น 165,970 คน

4. คณะกรรมการสถานศึกษาที่เป็นผู้แทนจากชุมชนในสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการ
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่ปี 2541 - 2551 ซึ่งยังคงดำรงตำแหน่งคณะกรรมการสถานศึกษา
ของสถานศึกษาในปีการศึกษา 2551 จำนวน 33,194 คน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัย ประกอบด้วย

1. ผู้บริหารสถานศึกษา หมายถึง ผู้บริหารสถานศึกษาในสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการ
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ตั้งแต่ปี 2541- 2550
ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทั้ง 185 เขต เขตละ 2 โรงเรียนได้
370 โรงเรียน กลุ่มตัวอย่างผู้บริหารสถานศึกษาโรงเรียนละ 1 คน จำนวนรวมทั้งสิ้น 370 คน

2. ครูผู้รับผิดชอบหัวหน้าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียน
ส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในข้อที่ 1 จำนวน 370 โรงเรียน ได้กลุ่มตัวอย่างโรงเรียนครู
ผู้รับผิดชอบหัวหน้าโครงการโรงเรียนละ 1 คน จำนวน 370 คน

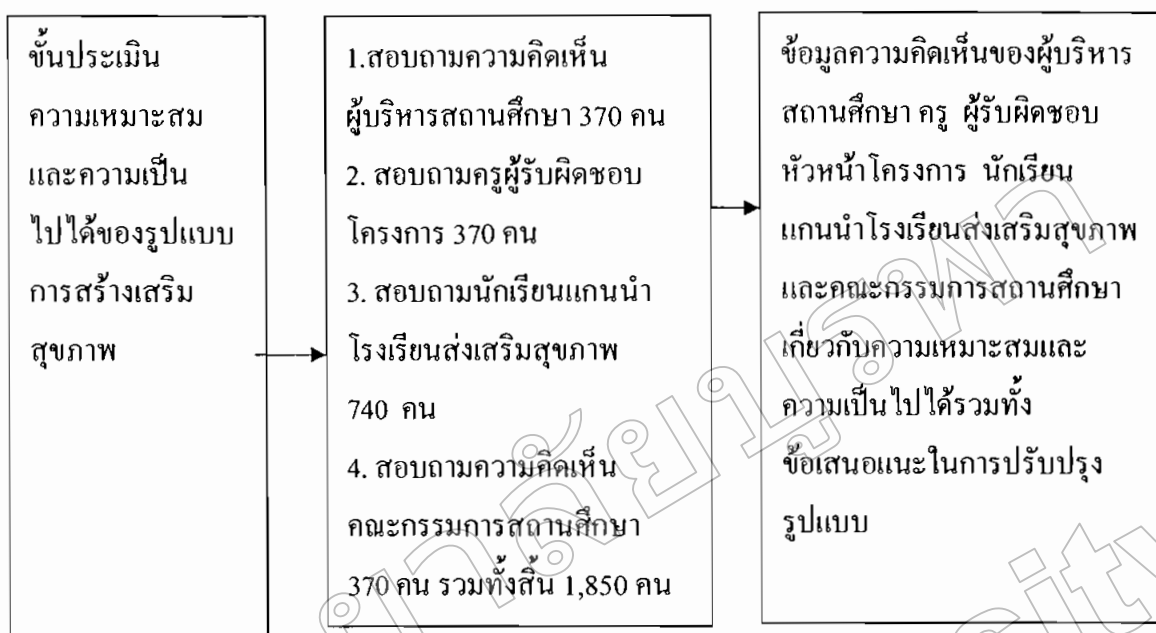
3. นักเรียนแกนนำในสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็น
กลุ่มตัวอย่างในข้อที่ 1 จำนวน 370 โรงเรียน ได้กลุ่มตัวอย่างนักเรียนแกนนำโรงเรียนละ 2 คน
จำนวนรวมทั้งสิ้น 740 คน

4. คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพในข้อที่ 1 จำนวน 370 โรงเรียน ได้กลุ่มตัวอย่างโรงเรียนละ 1 คนจำนวนรวมทั้งสิ้น 370 คน

ผู้บริหารสถานศึกษา หมายถึง ผู้บริหารสถานศึกษาในสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการ
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ตั้งแต่ปี 2541- 2550
ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster Random Sampling) โดยสุ่มจากประชากรของจำนวน
โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้น
พื้นฐานแบ่งตามจำนวน เขตพื้นที่การศึกษา จำนวน 185 เขต พื้นที่การศึกษา สุ่มแบบสองขั้นตอน
เขตพื้นที่การศึกษาละ 2 โรงเรียน แยกเป็น โรงเรียนที่ทำการสอนในระดับศึกษา จำนวน 1
โรงเรียนและโรงเรียนที่เปิดการสอนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 1 โรงเรียน ได้ 370 โรงเรียน
กลุ่มตัวอย่างผู้บริหารสถานศึกษาโรงเรียนละ 1 คน จำนวนรวมทั้งสิ้น 370 คน ครูรับผิดชอบ
หัวหน้าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนละ 1 คน จำนวนทั้งสิ้น 370 คน นักเรียนแกนนำ
โรงเรียนละ 2 คน จำนวนทั้งสิ้น 740 คน และคณะกรรมการสถานศึกษาที่เป็นผู้แทนชุมชนโรงเรียน
ละ 1 คน จำนวนทั้งสิ้น 370 คน กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามกลับมาทั้งสิ้น 340 โรงเรียน คิดเป็น
ร้อยละ 91.89

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยในขั้นนี้ เป็นการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการสร้าง
เสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากการสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษา
จำนวน 370 คนครูผู้รับผิดชอบหัวหน้าโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 370 คน
นักเรียนแกนนำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 740 คน และคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานซึ่งเป็น
ผู้แทนจากชุมชน จำนวน 370 คน ดังแผนภาพแสดงขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 13 แสดงขั้นตอนวิธีดำเนินการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบ

ใช้เครื่องมือซึ่งเป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เก็บรวบรวมเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข การสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำแนกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สถานภาพทั่วไป

ตอนที่ 2 เป็นแบบประเมินรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ของผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้รับผิดชอบหัวหน้าโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนแกนนำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานผู้แทนจากชุมชน ลักษณะข้อคำถามในแต่ละด้านเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) พร้อมทั้งให้แสดงความคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะที่มีต่อรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1. เกณฑ์การให้คะแนนของแบบประเมินรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ คือ

5	มากที่สุด	ให้คะแนน	5	คะแนน
4	มาก	ให้คะแนน	4	คะแนน
3	ปานกลาง	ให้คะแนน	3	คะแนน
2	น้อย	ให้คะแนน	2	คะแนน
1	น้อยที่สุด	ให้คะแนน	1	คะแนน

การวิเคราะห์ระดับความเหมาะสมของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามความคิดเห็นของผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้รับผิดชอบหัวหน้าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ นักเรียนแกนนำโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และคณะกรรมการสถานศึกษา ซึ่งเป็นผู้แทนจากชุมชน โดยวิธีหาค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{x}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($S.D.$) แล้วแปลผลโดยใช้เกณฑ์ดังนี้

4.50 – 5.00	หมายถึง	รูปแบบมีความเหมาะสมมากที่สุด
3.50 – 4.49	หมายถึง	รูปแบบมีความเหมาะสมมาก
2.50 – 3.49	หมายถึง	รูปแบบมีความเหมาะสมปานกลาง
1.50 – 2.49	หมายถึง	รูปแบบมีความเหมาะสมน้อย
1.00 – 1.49	หมายถึง	รูปแบบมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

2. การหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินในขั้นตอนนี้ เป็นการหาคุณภาพของแบบสอบถามที่ใช้ในการประเมินรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรึกษาและขอคำแนะนำ จากนั้นจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ความตรงเชิงโครงสร้าง ตลอดจนภาษาที่ใช้และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ แล้วจึงนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้รับผิดชอบหัวหน้าโครงการ นักเรียนแกนนำและคณะกรรมการสถานศึกษาชั้นพื้นฐานโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยจะส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังผู้อำนวยการสถานศึกษา โดยมีหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลของบัณฑิตวิทยาลัยและของผู้วิจัย เพื่อให้ทางสถานศึกษาดำเนินการแจกแบบสอบถามให้กับผู้เกี่ยวข้อง โดยผู้วิจัยจะอำนวยความสะดวกในการจัดส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัยโดยตรง ด้วยการจำหน่ายของและจัดส่งมาถึงผู้วิจัยไปกับแบบสอบถามทุกชุด

3. การวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลในด้านสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม และความเหมาะสมของการนำรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC* (Statistical Package for the Social Science) สถิติที่ใช้คือ ค่าความถี่ (f) อัตราร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($S.D.$) ดำเนินการวิเคราะห์ดังนี้

3.1 ข้อมูลสถานภาพทั่วไปของผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้รับผิดชอบหัวหน้าโครงการ

นักเรียนแกนนำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและคณะกรรมการสถานศึกษาจากผู้แทนชุมชนวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ยและค่าร้อยละ

3.2 ความเหมาะสมของการนำรูปการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

3.3 การปรับปรุงแก้ไขรูปแบบ ผู้วิจัยนำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้จากการประเมินจากผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้รับผิดชอบหัวหน้าโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพนักเรียนแกนนำโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ไปปรับปรุงแก้ไขก่อนนำเสนอในลำดับต่อไป

ขั้นตอนที่ 6 การสรุปและนำเสนอรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ในขั้นตอนนี้เป็นการสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล ข้อเสนอแนะและนำเสนอรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในรายงานวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์และเผยแพร่ต่อไป



ภาพที่ 14 ขั้นตอนดำเนินการสรุปและนำเสนอรูปแบบสร้างเสริมสุขภาพ