

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องการประเมินผลโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี ได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะได้นำเสนอตามลำดับต่อไปนี้

1. การจัดการศึกษาของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี
2. โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. การจัดกระบวนการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ
4. การประเมินโครงการ
 - 4.1 ความหมายของการประเมินโครงการ
 - 4.2 ประเภทของการประเมินโครงการ
 - 4.3 ความมุ่งหมายของการประเมินโครงการ
 - 4.4 ความสำคัญของการประเมินโครงการ
 - 4.5 รูปแบบของการประเมินโครงการ
5. รูปแบบการประเมินโครงการโดยใช้ซีพีไอโมเดล (CIPP Model)
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 6.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 6.2 งานวิจัยต่างประเทศ

การจัดการศึกษาของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี

การจัดการศึกษาของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี จังหวัดลพบุรีมีพื้นที่โดยรวมประมาณ 4,363 ตารางกิโลเมตร แบ่งพื้นที่การปกครองออกเป็น 10 อำเภอ 1 กิ่งอำเภอ ได้แก่ เมืองลพบุรี บ้านป่า หนองใหญ่ พนสนิคม พานทอง บ่อทอง ศรีราชา ตัดทิว บางละมุง เกาะสีชัง และกิ่งอำเภอเกาะจันทร์ ลักษณะภูมิอากาศโดยทั่วไปอยู่ในสภาพไม่ร้อนจัดและไม่หนาวจัด มีสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรีเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบการจัดการศึกษาของจังหวัดลพบุรี ตั้งแต่ระดับก่อนประถมศึกษา ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ตลอดจนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยแบ่งเขตความรับผิดชอบ ดังนี้ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี เขต 1 รับผิดชอบการจัดการศึกษารอบคลุมเขตพื้นที่ 3 อำเภอ คือ เมืองลพบุรี บ้านป่า และหนองใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี เขต 2 รับผิดชอบการจัดการ

ศึกษารอบคลุมเขตพื้นที่ 4 อำเภอ คือ พนัสนิคม พานทอง บ่อทอง และกิ่งอำเภอเกาะจันทร์
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 3 รับผิดชอบการจัดการศึกษา ครอบคลุมเขตพื้นที่ 4 อำเภอ
คือ ศรีราชา บางละมุง สัตหีบ และ เกาะสีชัง ในปีงบประมาณ 2547 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ชลบุรี มีโรงเรียนทั้งสิ้นจำนวน 466 โรงเรียน ครู จำนวน 8,706 คน และ นักเรียน จำนวน 199,094
คน มีโรงเรียนเข้าโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 432 โรงเรียน (สำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษามัธยมศึกษา เขต 1, 2547, หน้า 1)

การดำเนินการจัดการศึกษาจะบรรลุตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย ตามที่กำหนดไว้ได้นั้น
จะต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เช่น สถานศึกษา หน่วยงาน องค์กรภาครัฐและเอกชน
ประชาชน ต้องเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อให้การจัดการศึกษาของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา
บรรลุตามวัตถุประสงค์ เป้าหมายที่กำหนดไว้ จึงได้กำหนดแนวทางในการบริหารไว้ ดังนี้

1. การสร้างความเข้าใจ โดยจัดตั้งคณะทำงานจัดประชุมชี้แจง สัมมนา ระดมความคิด
เห็น ภายใต้การมีส่วนร่วมขององค์กร กำหนดขั้นตอน แนวทาง การดำเนินงานอย่างชัดเจน
สามารถตรวจสอบได้ สร้างความตระหนัก

2. การส่งเสริม สนับสนุน การดำเนินงาน ในเขตพื้นที่การศึกษาจะต้องได้รับการ
การสนับสนุนด้านบุคลากร ทรัพยากร เทคนิค วิธีการ สร้างเสริมความเชื่อมั่นและกำลังใจแก่
ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ทุกแผนงาน ทุกโครงการ

3. พัฒนากลไก การกำกับ ติดตามและประเมินผล โดยเริ่มตั้งแต่การส่งเสริมการจัดทำ
ข้อมูลสารสนเทศ การเชื่อมโยงเครือข่ายข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง
อย่างเป็นระบบ พัฒนาตัวชี้วัดผลสำเร็จของการดำเนินการตามแผนทั้งในส่วนที่เป็นปัจจัย
กระบวนการและผลผลิตผลลัพธ์ในเชิงปริมาณและคุณภาพตลอดจนการกำกับติดตาม ตรวจสอบ
และประเมินผลการดำเนินการให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา
เขต 2, 2547 ก, หน้า 59)

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2547, หน้า 1-24) ได้กำหนดกลยุทธ์ของ
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานที่เชื่อมโยงสอดคล้องกับกรอบยุทธศาสตร์ของ
กระทรวงศึกษาธิการ ทั้งนี้เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดได้มีกรอบแนวทางในการดำเนินงานที่ชัดเจน
และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ดังนี้

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักในการจัดและส่งเสริม สนับสนุนการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานอย่างทั่วถึง
มีคุณภาพและพัฒนาสู่ความเป็นเลิศตามมาตรฐานสากล

พันธกิจ

1. จัด ส่งเสริม สนับสนุน และประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนของสังคม จัดการศึกษาขั้นพื้นฐานอย่างทั่วถึง รวมทั้งเสริมสร้างความเข้มแข็งในการจัดกระบวนการเรียนรู้ให้ผู้เรียนมีคุณภาพ

2. พัฒนาระบบบริหารจัดการศึกษาให้ได้มาตรฐานมุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์ขององค์กร

3. ยกระดับขีดความสามารถของผู้เรียนเต็มตามศักยภาพและมุ่งสู่มาตรฐานสากล เป้าประสงค์

1. ด้านสิทธิและโอกาสทางการศึกษาขั้นพื้นฐาน ประชากรทุกคนได้รับโอกาสในการศึกษาขั้นพื้นฐาน 12 ปี ตามสิทธิอย่างทั่วถึงเท่าเทียม และตรงตามศักยภาพ

2. ด้านคุณภาพการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้เรียนทุกคนได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน

3. ด้านประสิทธิภาพการบริหาร

3.1 องค์กรทุกภาคส่วน มีส่วนร่วมในการบริหาร จัดการ ตามแนวทางการบริหารภาครัฐแนวใหม่ โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง

3.2 ยกระดับขีดความสามารถในการปฏิบัติงานขององค์กรทางการศึกษาสู่ระดับสากล

4. ด้านความสามารถในการแข่งขัน ผู้เรียนทุกคนได้รับการพัฒนาด้านภาษา คณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และอาชีพ เพื่อการพึ่งพาตนเอง และเพิ่มสมรรถนะการแข่งขันในระดับนานาชาติ

แผนงานพัฒนาบุคลากร

1. โครงการพัฒนาผู้บริหารและครูผู้สอนในการจัดทำหลักสูตรสถานศึกษา

2. โครงการประชุมปฏิบัติการการจัดทำหลักสูตรสถานศึกษาระดับปฐมวัย

3. โครงการประชุมปฏิบัติการการวัดและประเมินผลการศึกษาตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544

4. โครงการส่งเสริมและพัฒนาการประกันคุณภาพภายในและภายนอกสถานศึกษา

5. โครงการทดสอบทางการศึกษาการจัดทำข้อมูลผลการเรียนเฉลี่ย (GPA & PR)

6. โครงการพัฒนาครูจัดทำหลักสูตรและแผนการสอนสำหรับนักเรียนที่มีความต้องการพิเศษ 9 ประเภท

7. โครงการขยายเครือข่ายครูต้นแบบ ครูแกนนำ ครูแห่งชาติ และครูรางวัลเกียรติยศ เพื่อปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้

8. โครงการส่งเสริมและเตรียมความพร้อมบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่ง
 9. โครงการนิติกรสัญจร
 10. โครงการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาเข้าสู่กรอบอัตราค่าจ้าง ตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา
 11. โครงการประชุมสัมมนาปรับกระบวนการทศน์และสร้างสายสัมพันธ์ อ.ค.ศ. เขตพื้นที่การศึกษา
 12. โครงการประชุมสัมมนากรรมการสถานศึกษา
 13. โครงการประชุมชี้แจงหลักเกณฑ์วิธีการและขั้นตอนการประเมิน การกำหนดตำแหน่งและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
 14. โครงการประชุมชี้แจงหลักเกณฑ์วิธีการและขั้นตอนการประเมินครูและบุคลากรทางการศึกษาในการขอปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น
 15. โครงการประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของบุคลากรในสำนักงาน
 16. โครงการเสริมสร้างประสิทธิภาพเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการของพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์
 17. โครงการประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพผู้บริหารสถานศึกษา
 18. โครงการพัฒนาคุณภาพ จริยธรรม ลูกเสือต่อต้านยาเสพติดในสถานศึกษา
 19. โครงการค่ายพัฒนาจิตเพื่อทักษะชีวิตป้องกันสารเสพติด
 20. โครงการป้องกันอุบัติเหตุ ความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน
 21. โครงการขยายผลชุดการศึกษาด้วยตนเอง การแนะแนวกับการศึกษาขั้นพื้นฐานและมาตรฐานการแนะแนวเพื่อการประกันคุณภาพ
 22. โครงการส่งเสริมการเทียบโอน
- แผนพัฒนาสำนักงาน
1. โครงการปรับปรุงอาคารสถานที่ (ภูมิทัศน์ 5 ส)
 2. โครงการจัดหาสถานที่ทำงานใหม่
 3. โครงการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน
- แผนพัฒนาระบบงาน
1. โครงการบริการแบบเบ็ดเสร็จ
 2. โครงการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน
- แผนการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน
1. โครงการจัดทำสำมะโนนักเรียน

2. โครงการจัดทำแผนกำหนดที่ตั้งสถานศึกษาและเขตบริการ
 3. โครงการจัดการศึกษาภาคบังคับ
 4. โครงการรับนักเรียน
 5. โครงการส่งเสริมการจัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
- แผนการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพ

1. โครงการพัฒนาชีวิตครู
2. โครงการกองทุนสวัสดิการเงินกู้ยืมราชการและลูกจ้างประจำ
3. โครงการส่งเสริมการให้ทุนการศึกษานักเรียน
4. โครงการกองทุนให้กู้ยืมเพื่อการศึกษานักเรียน
5. โครงการสานสายใยครูและศิษย์
6. โครงการส่งเสริมสนับสนุนอาหารกลางวัน
7. โครงการอาหารเสริม (นม) ในสถานศึกษา
8. โครงการบริการสุขภาพนักเรียน
9. โครงการขอรับการอุดหนุนค่าใช้จ่ายรายหัวนักเรียนของสถานศึกษาเอกชน
10. โครงการส่งเสริมด้านสวัสดิการการเงินกองทุนสงเคราะห์ผู้ใหญ่และครูในสถานศึกษาเอกชน

แผนงานประสานความสัมพันธ์ความร่วมมือระหว่างองค์กรและชุมชน

1. โครงการประสานสัมพันธ์ความร่วมมือระหว่างองค์กรและชุมชน
2. โครงการมหกรรมกีฬาเพื่อเกียรติด้านกีฬาเสด็จ
3. โครงการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิเด็กในสถานศึกษา
4. โครงการส่งเสริมการจัดการศึกษาในระบบการศึกษา นอกกระบบ และการศึกษาดำเนินชีวิต
5. โครงการจัดการศึกษาของบุคคลครอบครัว ชุมชน สถาบันทางศาสนาและสถานประกอบการ

6. โครงการส่งเสริมคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน
- แผนประสานสัมพันธ์ภายในองค์กร

1. โครงการประชุมสัมมนาการบริหารจัดการแบบเชิงรุก
2. โครงการประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในองค์กร
3. โครงการประชาสัมพันธ์เชิงรุก
4. โครงการนิเทศและประเมินผลการจัดการศึกษา

5. โครงการประชุมคณะกรรมการนิเทศติดตามและประเมินผล

แผนงานพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ

1. โครงการพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยี

2. โครงการสร้างเครือข่ายเผยแพร่และรับส่งข้อมูลสารสนเทศ

แผนงานระดมทรัพยากรด้านแหล่งเรียนรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่น

1. โครงการส่งเสริมและพัฒนาสื่อ นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการศึกษาระดับ

สถานศึกษา

2. โครงการส่งเสริมการพัฒนาแหล่งเรียนรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นในสถานศึกษา

แผนงานบริหารจัดการงบประมาณ

1. โครงการพัฒนาบุคลากรด้านการเงินบัญชีและพัสดุ

2. โครงการติดตามตรวจสอบการใช้งบประมาณ

3. โครงการตรวจสอบ กำกับ ติดตามการบริหารงบประมาณ

โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สุขภาพที่ดีย่อมเป็นพื้นฐานต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะสำหรับเด็กในวัยเรียน หากสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงย่อมเป็นอุปสรรคต่อการเล่าเรียน อีกทั้งผู้ปกครองนักเรียนบางราย ขาดการดูแลเอาใจใส่ในการรักษาสุขภาพอนามัยให้กับนักเรียน ดังนั้นการมุ่งเน้นคุณภาพชีวิตของเด็กในวันนี้ จึงจำเป็นต้องให้ความรู้ความเข้าใจ ประสบการณ์ ตลอดจนการฝึกปฏิบัติในด้านสุขภาพอนามัยให้กับนักเรียนอย่างถูกต้อง สม่าเสมอใกล้ชิด จนเกิดเป็นสุขนิสัย จะสามารถลดปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียนได้ เช่น ปัญหาการขาดเรียนของนักเรียนอันเนื่องมาจากผู้ปกครองนักเรียนมีฐานะยากจน ขาดความรู้ด้านสุขภาพอนามัย ขาดความเอาใจใส่ต่อสุขภาพตนเอง และคนในครอบครัว นักเรียนที่เจ็บป่วยไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ปัญหาสภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ภาวะการขาดสารไอโอดีน ซึ่งแสดงอาการ คอพอก การป่วย และการตายด้วยโรคไข้เลือดออก ปัญหาทางด้านทันตสุขภาพ เป็นต้น จนสามารถทำให้เด็กวัยเรียนมีร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ และมีความพร้อมที่จะพัฒนาด้านอื่น ๆ คือ ร่างกาย สติปัญญา และอารมณ์ (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี เขต 2, 2547 ข, หน้า 12-13)

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี จึงได้มีนโยบายให้สถานศึกษาในระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษา เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกโรงเรียน โดยจัดให้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพควบคู่กับการป้องกัน รักษาเบื้องต้น ตลอดจนให้บริการและให้การสนับสนุน วัสดุอุปกรณ์เพื่อการเฝ้าระวังด้านสุขภาพอนามัยนักเรียน

ความหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1998) ได้ให้คำจำกัดความของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไว้ดังนี้ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ โรงเรียนที่มีขีดความสามารถแข็งแกร่ง มั่นคง ที่จะเป็นสถานที่ ที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อการอาศัย ศึกษา และทำงาน

A health promoting school is a school constantly strengthening its capacity as a healthy setting for living, learning and working

สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2545) ได้ให้ความหมายไว้ดังนี้ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพคือโรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้อื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพดีของทุกคนในโรงเรียน

ภาพลักษณ์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตามที่ กรมอนามัย (2542) ได้เสนอไว้ ดังนี้

1. โรงเรียนที่นักเรียนทุกคนอยากไปเรียน
2. โรงเรียนที่นักเรียนมีสุขภาพดี
3. โรงเรียนที่นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา
4. โรงเรียนที่เป็นที่ชื่นชอบของชุมชนและชุมชนให้ความร่วมมือ

เนื่องจากประเทศไทยอยู่ในช่วงการเปลี่ยนผ่านทางระบาดวิทยา (Epidemiological Transition) ทำให้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศได้เปลี่ยนจากโรคติดต่อเป็นโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคหัวใจ อุบัติเหตุ มะเร็ง ความดันโลหิต ซึ่งโรคเหล่านี้เป็นโรคที่ทุกคนสามารถป้องกันได้โดยอาศัยหลักการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นในการดำเนินงานเกี่ยวกับการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพให้ได้ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่คุ้มค่าในอนาคต จำเป็นที่ทั้งภาครัฐและประชาชนจะต้องเร่งใส่ใจเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพ” อย่างจริงจัง และวัยที่เหมาะสมในการดำเนินการ คือ เด็กวัยเรียน นอกจากการเสริมสร้างให้มีสุขภาพสมบูรณ์เต็มศักยภาพแล้ว ยังสามารถปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและสามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติ การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งจะมีผลต่อการลดปัจจัยเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพดังกล่าวข้างต้นได้ การส่งเสริมสุขภาพโดยอาศัยโรงเรียนเป็นศูนย์กลาง จะเป็นวิถีทางที่มีประสิทธิผลดีที่สุดที่จะปรับปรุงชีวิตของเด็กให้ดีขึ้น ซึ่ง ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 3 (2541, หน้า 2-3) ได้สรุปข้อดีไว้ ดังนี้

1. มีการดำเนินงานแบบองค์รวมทางสุขภาพที่รวมถึง ความสัมพันธ์ระหว่างร่างกาย อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
2. ให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนาทักษะและความรู้ทางสุขภาพของนักเรียน
3. ให้ความสำคัญต่อสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคมที่มีผลต่อสุขภาพนักเรียน

4. ให้ความสำคัญต่อบทบาททางสังคมของโรงเรียนในการสนับสนุนสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้ในทางบวกเพื่อก่อให้เกิดสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนักเรียน
5. เชื่อมโยงระบบบริการสาธารณสุขในระดับท้องถิ่นและระดับเขตในการให้บริการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กนักเรียน เช่น โรคพยาธิ ภาวะสายตา การได้ยิน มาลาเรีย ความเครียด เป็นต้น
6. ส่งเสริมให้นักเรียนมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งตามหลักสูตรการเรียนการสอนในการพัฒนาทักษะและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ
7. ยกระดับความเท่าเทียมกันในการศึกษาและสุขภาพ
8. สนับสนุนให้มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในการทำงานของบุคลากรในโรงเรียน
9. สนับสนุนให้โรงเรียนและชุมชนร่วมมือกันริเริ่มงานสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อนักเรียน ครอบครัว และชุมชน

ประวัติความเป็นมา

โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเกิดจากข้อเสนอแนะของคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพขององค์การอนามัยโลก ที่ต้องการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน เพื่อตอบสนองต่อการป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนจากโรคไม่ติดต่อซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น และเพื่อต้องการให้แต่ละประเทศหันมาทุ่มเทกับการพัฒนาสุขภาพอนามัยของเด็กควบคู่ไปกับการศึกษา องค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEARO) จึงได้ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ จัดประชุม Intercountry Consultation on Health Promoting Schools เมื่อต้นเดือนธันวาคม 2540 ณ กรุงเทพมหานคร ที่ประชุมได้เสนอแนวคิด หลักการและแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทุกประเทศเห็นด้วยในแนวทางที่เสนอ พร้อมทั้งได้ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ การสร้างเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและทรัพยากรร่วมกัน (กรมอนามัย, 2542, หน้า 9)

สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข โดย กรมอนามัย (2542, หน้า 9) ได้รับแนวคิดโครงการ และกำหนดเป็นกลยุทธ์หนึ่งของการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน แต่เนื่องจากการดำเนินงานต้องมีการประสานงานตั้งแต่ระดับนโยบายและระดับผู้บริหารของกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย ตลอดจนกระทรวงอื่น ๆ และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จึงได้เสนอให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติขึ้น พร้อมทั้งได้ประชุม

ระดมความคิดในการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในปี 2541 ซึ่งมีมติร่วมกันที่จะร่วมพัฒนาโรงเรียนทุกโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรีทั้ง 3 เขต เริ่มดำเนินงานอย่างจริงจังเมื่อปี พ.ศ. 2543 โดยเกิดขึ้นจากความร่วมมือกันระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีกับสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดชลบุรี (เดิม) เพื่อร่วมกันพัฒนาคุณภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนตลอดจนครอบครัวและชุมชน (กรมอนามัย, 2546, หน้า 9) การดำเนินงานตามกระบวนการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี ประกอบด้วยผู้มีส่วนร่วมจากหลายหน่วยงาน เช่น ผู้บริหารสถานศึกษา บุคลากรในโรงเรียน นักเรียน ชุมชน ผู้แทนผู้ประกอบการ องค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย ซึ่งมีจุดมุ่งหมายสำคัญของการดำเนินงานคือ พัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนและชุมชน เมื่อดำเนินงานไปครบ 1 ปีงบประมาณ จะมีคณะกรรมการที่ประเมินระดับอำเภอและระดับจังหวัดซึ่งประกอบด้วยบุคคลที่มีความรู้ความชำนาญด้านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรีดำเนินการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินโครงการตามเกณฑ์มาตรฐานที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้เพื่อรับรองผลการดำเนินงาน ซึ่งแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้ ระดับทอง ระดับเงิน ระดับทองแดง และไม่ผ่านเกณฑ์ (ทิศนะ วิเศษ, 2545, หน้า 11-13)

แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิดที่กว้างขวางและครอบคลุมด้านสุขภาพอนามัยในทุกแง่มุมของชีวิตทั้งในโรงเรียนและชุมชน นั่นคือ ความร่วมมือกันผลักดันให้โรงเรียนใช้ศักยภาพทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อพัฒนาสุขภาพของนักเรียน บุคลากรในโรงเรียนตลอดจนครอบครัวและชุมชน ให้สามารถ (กรมอนามัย, 2546, หน้า 9)

1. นำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน
2. ดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองและผู้อื่น
3. ตัดสินใจและควบคุมสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

จะเห็นได้ว่า แนวคิดดังกล่าวก่อให้เกิดโอกาสในการพัฒนานโยบาย ระเบียบและโครงสร้างการส่งเสริมสุขภาพทุกเรื่องที่โรงเรียนและชุมชนสามารถดำเนินการร่วมกัน การทำงานเป็นทีมโดยมีผู้นำที่เข้มแข็ง ทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและตกลงกันในเป้าหมายต่าง ๆ ภายใต้การผสมผสานแนวคิดของการพัฒนาทางการศึกษาและด้านสุขภาพ

วัตถุประสงค์ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

เพื่อพัฒนาให้โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นและศูนย์กลางของการพัฒนาสุขภาพ นักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน และสมาชิกในชุมชน โดยให้ทางโรงเรียนเป็นศูนย์กลางในการสร้างความเข้าใจ และส่งเสริมให้ชุมชน ผู้ปกครอง และบุคลากรในโรงเรียน ได้ร่วมกับหน่วยงานและองค์กรในท้องถิ่นริเริ่มสร้างสรรค์ (มนตรี บุญธรรม, 2543, หน้า 33)

เป้าหมายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (มนตรี บุญธรรม, 2543, หน้า 12)

1. นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคที่เหมาะสม

2. นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน และชุมชน อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ผลที่ได้รับ (มนตรี บุญธรรม, 2543, หน้า 17)

1. ครู นักเรียน บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชนรับทราบนโยบายส่งเสริมสุขภาพก่อให้เกิดความเข้าใจและความร่วมมือในการดำเนินงาน เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพของทุกคน

2. ปัญหาสุขภาพได้รับการแก้ไข/ปรับปรุง อย่างสอดคล้องกับสภาพปัญหาของแต่ละท้องถิ่น

3. โรงเรียนมีสิ่งแวดล้อมที่สะอาด สวยงาม เป็นที่น่ารื่นรมย์แก่ผู้ที่อยู่ในโรงเรียนและผู้เข้ามาพบเห็น

4. นักเรียน ได้เรียนรู้ถึงการจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้อง ปลูกฝังสุขนิสัยและเสริมสร้างพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดีตั้งแต่วัยเรียน

5. นักเรียนได้รับบริการสุขภาพที่เหมาะสมตามวัย ได้ร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพื้นฐานที่จำเป็นก่อให้เกิดความตระหนัก และเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเอง

6. นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีสุขภาพแข็งแรง

7. โรงเรียนมีการเฝ้าระวัง และดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างเป็นระบบต่อเนื่องและทันทั่วถึง

8. ครูและบุคลากรในโรงเรียนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ

หน้าที่ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กัมพล ผลพฤษยา, 2545, หน้า 11)

1. พัฒนาสุขภาพอนามัยของบุคลากรในโรงเรียน ครอบครัวและสมาชิกชุมชน

2. ส่งเสริมสุขภาพอนามัยและการเรียนรู้โดยใช้มาตรการต่าง ๆ ภายใต้ขอบเขตการบริหารจัดการของโรงเรียน

3. ประสานการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการศึกษา ครู นักเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกชุมชน เพื่อให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่เอื้อต่อสุขภาพ
4. จัดให้โรงเรียนมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ จัดการเรียนการสอน สุขศึกษา การให้บริการ มีโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรของโรงเรียน การให้คำปรึกษา และการส่งเสริมสุขภาพจิต

5. กำหนดนโยบายและกฎระเบียบที่สร้างเสริมความเชื่อมั่นของทุกฝ่าย ในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การสร้างทีมอนามัยโรงเรียนและบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องได้รับความเห็นชอบของบุคลากรในโรงเรียนทุกคน มิได้เป็นของคนใดคนหนึ่ง นโยบายแรกของโรงเรียน คือ การที่โรงเรียนนั้นรับและเห็นชอบที่โรงเรียนของตนจะเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และมีการดำเนินการโดยใช้ทรัพยากรของโรงเรียน บุคลากรทุกคนในโรงเรียนตั้งแต่ผู้บริหารโรงเรียน คณะครูอาจารย์ทุกคนในโรงเรียน นักการภารโรง นักเรียน ผู้ปกครองและประชาชน จะช่วยกันดำเนินการและทำงานเพื่อให้โรงเรียนของตนเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

บทบาทหน้าที่ของทีมอนามัยโรงเรียน (กัมพล ผลพฤกษา, 2545, หน้า 12-13)

1. ชักชวน ชี้แจง ให้เกิดการสนับสนุนทางการเมือง
2. ชักชวน ชี้แจง เพื่อระดมการสนับสนุนจากผู้ปกครอง สมาชิกในชุมชน องค์กรด้านสาธารณสุข การศึกษา และการพัฒนา กระทรวงต่าง ๆ องค์กรเอกชน องค์กรสนับสนุนและองค์กรทางกฎหมาย
3. ชักชวน ชี้แจง เพื่อให้เกิดการยอมรับของชุมชน ให้ชุมชนรับรู้และตระหนักใน ความสำคัญของปัญหา ผนวกการดำเนินงานเข้ากับโครงการต่าง ๆ ของชุมชน เร่งรัดความสนใจจากสื่อมวลชน
4. ชักชวน ชี้แจง เพื่อให้เกิดการยอมรับของชุมชน เช่น คณะกรรมการบริหาร โรงเรียนกลุ่มอื่น ๆ ที่มีส่วนร่วมในโครงการ การจัดสรรทรัพยากรในท้องถิ่น เป็นต้น
5. ชักชวน ชี้แจง ให้บุคลากร ข้าราชการ ตั้งแต่ระดับท้องถิ่น อำเภอ จนถึงระดับประเทศให้ดำเนินการดังนี้
 - 5.1 มอบให้ผู้มีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ ดูแลในเรื่องต่าง ๆ
 - 5.2 สนับสนุนเครื่องมือทางวิชาการ
 - 5.3 กำหนดงบประมาณที่ชัดเจน

5.4 ให้สาธารณชนรับรู้ปัญหาและความเป็นไปได้ที่จะแก้ปัญหาโดยมีโรงเรียนเป็นแกนนำ

6. ระดมทรัพยากรเพื่อดำเนินโครงการต่าง ๆ โดยสร้างให้เกิดการยอมรับและสนับสนุนทางการเมือง

7. สร้างพันธมิตร เพื่อประสิทธิภาพและความยั่งยืนของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ความสำเร็จของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับโลกขึ้นอยู่กับความสามารถในการก่อตั้งกลุ่มพันธมิตร ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับชาติและระดับนานาชาติ สนับสนุนให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่สนใจมีส่วนร่วมในการพัฒนาทั่วโลกเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2546, หน้า 18-70)

องค์ประกอบที่ 1 นโยบายของโรงเรียน

หมายถึง ข้อความที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้โรงเรียนมีนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพที่เกิดจากความเห็นชอบของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียน และเป็นเครื่องนำทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ ทำให้การดำเนินงานมีความเข้มข้นและชัดเจน

ความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา

มาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้างและการบริหารงานอย่างเป็นระบบครบวงจรให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา

องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการในโรงเรียน

หมายถึง การจัดองค์กรและระบบบริหารงานเพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้โรงเรียนมีการบริหารจัดการโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบในด้านการวางแผนโครงการ การจัดองค์กร การนิเทศติดตาม และการประเมินผลภายใต้การเชื่อมโยงประสานงานระหว่างบุคคลต่าง ๆ ที่รับบทบาทหน้าที่ชัดเจนทั้งของตนและภาคีต่าง ๆ ในชุมชนโรงเรียน

ความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา

มาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้าง และการบริหารงานอย่างเป็นระบบ ครบวงจรให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา

มาตรฐานที่ 19 ผู้บริหารมีคุณธรรม จริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดี

มาตรฐานที่ 20 ผู้บริหารมีภาวะผู้นำ และมีความสามารถในการบริหารจัดการ

มาตรฐานที่ 23 ครูมีความสามารถในการแสวงหาความรู้ คิดวิเคราะห์ และสร้างองค์ความรู้เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน

องค์ประกอบที่ 3 โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

หมายถึง โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงเรียน ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้โรงเรียนได้มีการดำเนินโครงการ หรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับภาคีต่าง ๆ ในชุมชน ตั้งแต่เริ่มวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วมวางแผนในการดำเนินงาน ร่วมดำเนินการ ร่วมตรวจสอบทบทวน ร่วมแก้ไข พัฒนาและปรับปรุง

ความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา

มาตรฐานที่ 14 สถานศึกษาส่งเสริมความสัมพันธ์และความร่วมมือกับชุมชนในการพัฒนาการศึกษา

มาตรฐานที่ 20 ผู้บริหารมีภาวะผู้นำและมีความสามารถในการบริหารจัดการ

มาตรฐานที่ 27 ชุมชน ผู้ปกครอง มีศักยภาพในการสนับสนุนการจัดและพัฒนาการศึกษา

องค์ประกอบที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

หมายถึง การจัดการควบคุมดูแล ปรับปรุงภาวะต่าง ๆ และสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้อยู่ในสภาพที่ถูกลักษณะเอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และสังคมรวมถึงการป้องกันโรคและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นทั้งต่อนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียนเป็นไปตามมาตรฐานสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

2. เพื่อกำหนดมาตรการควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนให้เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

ความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา

มาตรฐานที่ 3 ผู้เรียนมีจิตสำนึกที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม อนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม

มาตรฐานที่ 15 สถานศึกษามีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้เรียน

มาตรฐานที่ 26 สถานศึกษามีอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกตามเกณฑ์

องค์ประกอบที่ 5 บริการอนามัยโรงเรียน

หมายถึง การที่โรงเรียนจัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับนักเรียนทุกคน ได้แก่ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การตรวจสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงเรียน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ นักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นจากครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา

มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี

มาตรฐานที่ 18 สถานศึกษาดำเนินกิจกรรมและการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ องค์ประกอบที่ 6 สุขศึกษาในโรงเรียน

หมายถึง การที่โรงเรียนจัดกิจกรรมสุขศึกษาทั้งในหลักสูตรการศึกษา และผ่านทาง กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เพื่อมุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ และมีการฝึกปฏิบัติที่นำไปสู่การมี พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีทักษะสุขภาพ (Health Skills) และทักษะชีวิต (Life Skills)

2. เพื่อให้เด็กวัยเรียนและเยาวชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมติดตัวไปสู่วัยผู้ใหญ่

ความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา

มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี

มาตรฐานที่ 11 ผู้เรียนปลอดภัยจากสิ่งเสพติดให้โทษและมอมเมา

มาตรฐานที่ 18 สถานศึกษาดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

มาตรฐานที่ 22 ครูมีความสามารถในการจัดการเรียนการสอนอย่างมีประสิทธิภาพ และ เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

มาตรฐานที่ 23 ครูมีความสามารถในการแสวงหาความรู้ คิดวิเคราะห์ และสร้าง องค์ความรู้เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน

องค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

หมายถึง การส่งเสริมให้นักเรียนมีภาวะการเจริญเติบโตสมวัย โดยจัดให้มีอาหารที่มี คุณค่าต่อสุขภาพ สะอาด ปลอดภัยให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการ เช่น โรคขาดโปรตีน และพลังงาน โรคอ้วน โรคขาดสารไอโอดีน โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

2. เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน มีอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และมีความปลอดภัยในการบริโภค

3. เพื่อให้มีสถานที่รับประทานอาหาร ปรุงอาหาร และจำหน่ายอาหาร ที่ถูกสุขลักษณะ

ความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา

มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี

มาตรฐานที่ 26 สถานศึกษามีอาคารสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกตามเกณฑ์องค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยการจัดสถานที่ อุปกรณ์ และกิจกรรมการออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาใช้สถานที่และอุปกรณ์หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนจัดขึ้นตามความเหมาะสม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีสถานที่ อุปกรณ์ รวมทั้งกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการอย่างเหมาะสม

2. เพื่อส่งเสริมให้เกิดชมรม ชุมนุม/กลุ่มออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการขึ้นในโรงเรียน

3. เพื่อดำเนินการให้นักเรียนทุกคนมีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐาน

ความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา

มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี

มาตรฐานที่ 12 ผู้เรียนมีสุนทรียภาพและลักษณะนิสัยด้านศิลปะ ดนตรีและกีฬา

มาตรฐานที่ 26 สถานศึกษามีอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกตามเกณฑ์องค์ประกอบที่ 9 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

หมายถึง ระบบบริการให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือแก่นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และภาวะเสี่ยง รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แก่นักเรียนที่มีปัญหาได้รับการช่วยเหลือจากระบบบริการของโรงเรียน โดยความร่วมมือของครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องในชุมชน

ความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา

มาตรฐานที่ 10 ผู้เรียนมีสุขนิสัย สุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี

มาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้าง และการบริหารงานอย่างเป็นระบบครบวงจรให้บรรลุเป้าหมายการศึกษา

มาตรฐานที่ 14 สถานศึกษาส่งเสริมความสามัคคีและความร่วมมือกับชุมชนในการพัฒนาการศึกษา

มาตรฐานที่ 27 ชุมชน ผู้ปกครอง มีศักยภาพในการสนับสนุนการจัดและพัฒนาการศึกษา

องค์ประกอบที่ 10 การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

หมายถึง การจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อกระตุ้น ส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเองและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในโรงเรียน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรทุกคนในโรงเรียนมีการประเมินสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน

ความสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา

มาตรฐานที่ 13 สถานศึกษามีการจัดองค์กร โครงสร้าง และการบริหารงานอย่างเป็นระบบ

มาตรฐานที่ 16 สถานศึกษาส่งเสริมและพัฒนาบุคลากร ครู ตามความจำเป็นและเหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ

มาตรฐานที่ 19 ผู้บริหารมีคุณธรรม จริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดี

มาตรฐานที่ 20 ผู้บริหารมีภาวะผู้นำ และมีความสามารถในการบริหารจัดการ กลวิธีการดำเนินงาน

การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอาศัยกลวิธีหลัก 4 ประการ ดังนี้ (กรมอนามัย, 2544 ข, หน้า 12-15)

1. การชี้แนะ (Advocacy)

การชี้แนะเป็นการให้ข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณชน เพื่อให้เกิดความตระหนักในสังคมเกี่ยวกับการสร้างสุขภาพ ดังนั้นทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งองค์กรท้องถิ่นและชุมชน จำเป็นต้องได้รับการชี้แนะให้เกิดความเข้าใจในแนวคิดและหลักการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และเผยแพร่ออกไปให้มากที่สุดที่จะทำได้ เพื่อให้บุคลากรต่าง ๆ เข้าใจ เห็นคุณค่าและสามารถนำไปปฏิบัติ

2. การสร้างหุ้นส่วนและภาคี (Partnerships and Alliances)

ความสำเร็จในการสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพขึ้นอยู่กับความสามารถในการประสานความคิดและความร่วมมือระหว่างทุกหน่วยงานของสังคมทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด เพราะความร่วมมือจากทุกฝ่ายจะช่วยกันระดมความคิดในการจัดการกับปัจจัยเชิงซ้อนที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สิ่งสำคัญลำดับแรกคือการสร้างภาคีที่ยั่งยืนระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข และด้านการศึกษา ร่วมกับองค์กรต่าง ๆ ในท้องถิ่นทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งองค์กรเหล่านั้นต้องเกิดความสนใจในการส่งเสริมสุขภาพโดยโรงเรียน แล้วร่วมกันสร้างกลไกที่เอื้อต่อการวางแผนและดำเนินการ มีการกำหนดตัวบุคคล ซึ่งสามารถรับผิดชอบ ให้เวลา และสามารถทำหน้าที่ในภาคีร่วมกับหน่วยงานอื่นได้ ภาคีที่เข้มแข็งไม่เพียงแต่เป็นการ วางรากฐานที่จำเป็นเพื่อการชี้แนะเท่านั้น แต่ยังช่วยในการระดมและประสานทรัพยากรด้วย ดังนั้นเพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพโดยโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ภาคีร่วมจึงเป็นหัวใจสำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับปฏิบัติ ซึ่งชุมชนและโรงเรียนจะต้องเป็นภาคีหลักในเรื่องนี้

3. การเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับท้องถิ่น (Strengthening Local Capacity)

เป็นการดำเนินการเพื่อเพิ่มศักยภาพให้ประชาชน องค์กรท้องถิ่นและโรงเรียนที่มีความสนใจได้มีความสามารถพอที่จะดำเนินการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ ถึงแม้หน่วยงานต่าง ๆ ในระดับจังหวัด อำเภอ จะเห็นความสำคัญและกำหนดแผนที่ดีเพียงใด แต่หากระดับท้องถิ่นยังขาดความเข้มแข็ง ย่อมเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นแผนงานพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับต่าง ๆ จึงจำเป็นต้องมีแผนงานด้านพัฒนาบุคลากรและแผนการสร้างศักยภาพของชุมชนและโรงเรียนด้วย แต่ละหน่วยงานในจังหวัดอาจนำแผนงานโครงการที่มีอยู่แล้วมาพิจารณาปรับให้สอดคล้องซึ่งกันและกัน หรืออาจใช้กลวิธีอื่น ๆ ที่มุ่งหมายให้ประชาชนและโรงเรียนได้ใช้ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่เพื่อการพัฒนาสุขภาพ เพื่อให้โรงเรียนและชุมชนในท้องถิ่นสามารถดำเนินการในการรวมกลุ่มเพื่อตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ ประเมินความต้องการส่งเสริมสุขภาพของท้องถิ่นและโรงเรียน ระดมและใช้ทรัพยากร วางแผนประสานงานและดำเนินกิจกรรมตลอดจนประเมินผลความก้าวหน้าและผลสรุปโดยหน่วยงานของรัฐในท้องถิ่นทำหน้าที่เพียงให้การสนับสนุน และช่วยเหลือทางวิชาการที่จำเป็นเท่านั้น

4. การวิจัย ติดตาม และประเมินผล (Research, Monitoring and Evaluation)

ทุกระดับทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรมีแผนงานที่ตรงประเด็น และมีประสิทธิภาพ สามารถออกแบบให้มีการวิจัยและประเมินผลได้เพื่อช่วยในการติดตามและปรับแผนงาน

การจัดกระบวนการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ

ขั้นตอนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (กรมอนามัย, 2544 ข, หน้า 14-18)

1. สร้างความสนับสนุนของชุมชนและท้องถิ่นเพื่อก่อให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ต้องการความสนับสนุนอย่างกว้างขวางมาจากผู้เกี่ยวข้อง ทั้งในโรงเรียนและชุมชน ก้าวแรกที่สำคัญในการสร้างความสนับสนุนก็คือการชี้แจงทำความเข้าใจให้ทุกฝ่ายรับทราบถึงความสำคัญ วิธีการ ประโยชน์ที่ได้รับต่อนักเรียน ครอบครัว และชุมชนในภาพรวม และโรงเรียน ก้าวถัดไปคือเพิ่มฐานการสนับสนุนโดยการระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากบุคคลในวงกว้าง เช่น ผู้นำ ชุมชน ผู้ปกครอง นักเรียน อาสาเชิญชวนประชาชนทั่วไปมาร่วมประชุมอย่างไม่เป็นทางการ หรือออกไปพบปะปรึกษาหารือในโอกาสต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อเป็นการเรียกแรงสนับสนุนในการดำเนินการขั้นต่อไป

2. จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนหรือทีมอนามัยโรงเรียน

รวบรวมกลุ่มผู้สนใจในงานส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาการเรียนของนักเรียน ประมาณ 8-10 คน เพื่อแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน หรือชื่อเรียกอื่นใดที่คล้ายคลึงกัน เช่น คณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการอนามัยโรงเรียน ทีมอนามัยโรงเรียน คณะกรรมการดังกล่าวอาจประกอบด้วยครูใหญ่ สมาชิกคณะกรรมการโรงเรียน ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ผู้แทนองค์กรท้องถิ่น ผู้นำหน่วยราชการในท้องถิ่น และผู้นำองค์กรเอกชนและธุรกิจชุมชน เมื่อบุคคลเหล่านี้ร่วมเป็นคณะกรรมการจะช่วยชี้แนะโอกาสและแนวปฏิบัติเพื่อพัฒนาโรงเรียนไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

3. จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน

คณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนควรประกอบด้วยผู้นำต่าง ๆ ของชุมชนในพื้นที่โรงเรียน ตั้งอยู่ซึ่งเป็นผู้มีความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ และมีความตั้งใจแน่วแน่ที่จะสนับสนุนการดำเนินงาน จะทำงานร่วมกับโรงเรียนในการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพที่มีผลกระทบในวงกว้าง การปรับปรุงบริการสุขภาพ การผลักดันให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครองและผู้นำกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ระดมการสนับสนุน รวมทั้งช่วยประเมินปัญหาสุขภาพและโอกาสในการแก้ปัญหา นอกจากนั้นในกระบวนการสร้างความคิดและความสนใจของชุมชนต่อการดำเนินงานสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อาจต้องเผชิญกับความขัดแย้งหรือการต่อต้านในระยะแรก หากได้สรรหาผู้เข้มแข็งหรือผู้ที่เป็นที่ยอมรับจากทุกองค์กรในชุมชน มาเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาก็จะสามารถไกล่เกลี่ยข้อขัดแย้งต่าง ๆ ได้อีกด้วย

4. วิเคราะห์สถานการณ์

เมื่อได้จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนและคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนเรียบร้อยแล้ว สิ่งที่จะต้องทำต่อไปก็คือการตรวจสอบสถานการณ์ในปัจจุบันของท้องถิ่นว่าได้ดำเนินการใด ๆ ไปบ้างแล้วในการส่งเสริมสุขภาพ มีปัญหาสุขภาพใดบ้างที่ป้องกันได้ โอกาสที่จะใช้แก้ปัญหาอะไรบ้าง ทรัพยากรที่จะใช้แก้ปัญหาล่าช้า คำตอบที่ได้จะใช้เป็นข้อมูลดิบเพื่อจัดลำดับความสำคัญของแผนปฏิบัติการ การวิเคราะห์สถานการณ์อาจแบ่งเป็น 2 หัวข้อใหญ่ ๆ ดังนี้

4.1 ประเมินการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบันของโรงเรียน เพื่อให้ทราบว่า มีสิ่งใดที่กำลังดำเนินการอยู่บ้าง และจะให้โอกาสนี้ในการขยายการดำเนินงานเพื่อสร้างพื้นฐานของการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชนได้อย่างไร กิจกรรมใดบ้างที่ประสบผลสำเร็จ และกิจกรรมใดบ้างที่ล้มเหลวในอดีต มีกิจกรรมใดที่ให้บทเรียนที่มีค่าควรแก่การนำไปแก้ไขปรับปรุง

4.2 ประเมินปัญหา นโยบาย และทรัพยากรของชุมชน ข้อมูลต่าง ๆ อาจรวบรวมได้จากแหล่งที่มีอยู่ เช่น โรงเรียน คลินิก โรงพยาบาล สถานีอนามัย แต่ถ้าไม่มีข้อมูลจากแหล่งดังกล่าว สมาชิกทีมอาจใช้วิธีสำรวจหรือสัมภาษณ์นักเรียน ผู้ปกครอง ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้แทนชุมชน เพื่อให้สามารถระบุสภาพปัญหาที่สำคัญของชุมชนได้ควรตรวจสอบดูว่านโยบายและกฎหมายรวมทั้งระเบียบปฏิบัติในระดับชาติ ระดับจังหวัด อำเภอ ชุมชน และโรงเรียนมีผลต่อสุขภาพอย่างไร

5. กำหนดจุดเริ่มต้นในการดำเนินงาน

ถึงขั้นตอนนี้คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนจะมีข้อมูลที่ทำให้มองเห็นภาพโรงเรียนและชุมชนในวงกว้าง ขึ้นต่อไปก็คือการสร้างวิสัยทัศน์เพื่อการเปลี่ยนแปลงร่วมกัน โดยอาจมีการประชุมระดมสมองระหว่างแกนนำโรงเรียนและชุมชน รวมทั้งสมาชิกคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน เพื่อคำถามที่ว่า

5.1 ข้อมูลที่รวบรวมได้บอกให้ทราบถึงโอกาสอะไรบ้างที่จะสร้างสุขภาพ

5.2 จะใช้ลักษณะสำคัญของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างไร เพื่อดำเนินการให้ตรงกับโอกาสที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ

5.3 คาดหวังผลสำเร็จเพียงใดในแต่ละช่วง 1-3 ปี หรือ 5 ปี

6. จัดทำแผนปฏิบัติการ

การสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเป็นงานที่ต้องใช้เวลา โรงเรียนอาจดำเนินการได้เพียงเรื่องเดียวในระยะแรก แต่โครงการระยะสั้นที่ประสบผลสำเร็จเพียง 2-3 โครงการก็สามารถเป็นตัวอย่างที่ดีของความสำเร็จต่อไปในไม่ช้าเรื่องที่将在ระยะแรกควรมาจากการนำข้อมูลจริงมา

วิเคราะห์ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยเป็นข้อตกลงร่วมกันในคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน และคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนแล้วนำเสนอแผนการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพบรรจุในแผนพัฒนาโรงเรียนแต่ละปี โดยกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และขั้นตอนการดำเนินงาน และมอบหมายความรับผิดชอบแต่ละขั้นตอนให้ตรงตามทักษะและประสบการณ์ของแต่ละคน พร้อมทั้งพิจารณากำหนดความช่วยเหลือ และเงินทุนไว้ในแผนให้ชัดเจน

7. ดำเนินการติดตามและประเมินผล

เมื่อได้ดำเนินงานตามแผนไประยะหนึ่งโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจะต้องแสดงให้เห็นว่าได้ดำเนินการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างไรบ้าง อาจสามารถทำได้โดยติดตามความก้าวหน้าด้วยการจัดให้มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้เกี่ยวข้องซึ่งจะช่วยให้ทุกฝ่ายได้ช่วยกันตัดสินใจในการปรับแผนงานเพื่อดำเนินงานในอนาคตโดยตรงต่อผู้ที่รับผิดชอบ เพื่อเร่งรัดการดำเนินการและร่วมกันแก้ไขปัญหาลุप्तสรรคที่อาจเกิดขึ้น

8. พัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น

โรงเรียนที่เริ่มเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้ดำเนินการประสบผลสำเร็จในบางเรื่องควรแสดงผลสำเร็จให้สาธารณชนทราบ และร่วมแสดงความยินดีในความสำเร็จของโรงเรียน พร้อมทั้งแสดงให้เห็นให้ผู้อื่นได้ทราบขั้นตอนการดำเนินงานของโรงเรียนเพื่อเป็นตัวอย่างให้โรงเรียนอื่นนำไปปรับใช้ นอกจากนั้น ยังต้องมองไปข้างหน้าว่ายังมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์อื่นอีกหรือไม่ ที่ควรกำหนดในแผนปีต่อไป โรงเรียนในจังหวัดหรืออำเภอเดียวกันที่ประสบผลสำเร็จไปแล้ว แม้ในบางกิจกรรม ควรรวมตัวกันเป็นเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของอำเภอและจังหวัดเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์ พร้อมทั้งกำหนดความรับผิดชอบ ขอบเขต กลวิธีในการเข้าร่วมเครือข่าย และชักจูงให้โรงเรียนอื่นก้าวไปสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน ในระยะต่อไปอาจเชื่อมโยงเครือข่ายระหว่างจังหวัดเป็นเครือข่ายระดับชาติ และนานาชาติ อันเป็นการพัฒนาสุขภาพเข้าสู่ระดับสากลในที่สุด

แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบ 10 ประการ
(กัมพล ผลพุกษา, 2545, หน้า 13-16)

1. นโยบายของโรงเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพแก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนที่ชัดเจน
2. การบริหารจัดการในโรงเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพควรจัดให้มีคณะกรรมการที่ชัดเจน รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนอย่างเป็นรูปธรรม โดยทางโรงเรียนออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษร
3. โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน

3.1 โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสมควรส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งในหรือนอกโรงเรียนมีส่วนร่วมในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน โดยการจัดโอกาสให้บุคลากรดังกล่าวมีส่วนร่วมในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน โดยร่วมคิดร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้ โรงเรียนร่วมกับคณะกรรมการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนวางแผน และประเมินผลด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมทุกปีการศึกษา

3.2 ประชุมครู ผู้ปกครอง เรื่องการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

3.3 ผู้ปกครอง หรือเอกชน หรือชุมชน มีส่วนร่วมในการสนับสนุนและจัดให้มีกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

3.4 มีการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในรูปแบบต่าง ๆ อย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง

4. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ

4.1 สนาม ทางเดิน และบริเวณ จัดให้เป็นระเบียบปลอดภัยสะอาด สวยงาม ตามมาตรฐานกำหนด

4.2 อาคารเรียน อาคารประกอบ มีการดูแลจัดการให้ใช้การได้สะอาด ปลอดภัย ตามมาตรฐานกำหนด

4.3 ห้องเรียนและห้องสมุดมีแสงสว่างเพียงพอ และมีการถ่ายเท อากาศดี ตามมาตรฐานกำหนด

4.4 ห้องพยาบาลมีมุมพยาบาล แยกเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจน สะอาด มีตู้เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลอย่างเพียงพอ และจัดไว้อย่างถูกต้อง ตามมาตรฐานกำหนด

4.5 มีน้ำดื่ม น้ำสะอาดเพียงพอตลอดปี ตามมาตรฐานกำหนด

4.6 มีห้องส้วมและที่ปัสสาวะชายอย่างเพียงพอ และถูกสุขลักษณะ ตามมาตรฐานกำหนด

4.7 มีอ่างล้างมือบริเวณห้องส้วมและโรงอาหารอย่างสะอาดเพียงพอ ตามมาตรฐานกำหนด

4.8 มีภาชนะรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะ บริเวณโรงอาหาร ห้องเรียน และบริเวณโรงเรียนอย่างเพียงพอเหมาะสม ตามมาตรฐานกำหนด

4.9 มีท่อหรือรางระบายน้ำใช้การได้ดีไม่มีน้ำขังหรือมีการบำบัดน้ำเสียอย่างเหมาะสม ตามมาตรฐานกำหนด

4.10 มีการควบคุมสัตว์ แมลง ที่เป็นพาหะนำโรค (หนู ยุงลาย แมงสาบ แมลงวัน สุนัข ฯลฯ) ตามมาตรฐานกำหนด

4.11 มีการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน ตามมาตรฐานกำหนด

4.12 ไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอก และภายในที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น กลิ่น เสียง

ฯลฯ ตามมาตรฐานกำหนด

5. บริการอนามัยโรงเรียน

5.1 นักเรียนระดับก่อนประถมศึกษาถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ได้รับการตรวจสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

5.2 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ขึ้นไป ตรวจสุขภาพโดยใช้แบบบันทึกการตรวจสุขภาพตนเองอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง

5.3 นักเรียนได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานครบตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรคติดต่อ

5.4 นักเรียนได้รับการบำบัดโรคหนองพยาธิถ้าได้ ตามแผนการดำเนินงานควบคุมโรคพยาธิถ้าได้ของกรมควบคุมโรคติดต่อ

5.5 นักเรียนที่มีภาวะโลหิตจาง ได้รับการตรวจเลือกผู้มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก

5.6 นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังโรคเลื้อยจากธาลัสซีเมีย โดยการตรวจคัดกรองเพื่อหาความผิดปกติ

5.7 นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังโรคขาดสารไอโอดีน

5.8 นักเรียนทุกคนมีการทดสอบสายตาปีละ 1 ครั้ง

5.9 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 – 4 ได้รับการตรวจการได้ยิน ปีละ 1 ครั้ง

5.10 มีการเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพตามระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพ

6. สุขศึกษาในโรงเรียน

6.1 จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร ด้านส่งเสริมสุขภาพตามสภาพปัญหาหรือความต้องการของท้องถิ่น

6.2 พัฒนานวัตกรรมสื่อและกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

6.3 จัดให้มีการอบรมผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย ผู้นำเยาวชนสาธารณสุข

6.4 จัดกิจกรรมสนับสนุนให้นักเรียนปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

6.5 มีการสอนทักษะชีวิตแก่นักเรียน เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาต่าง ๆ เช่น เอดส์ สารเสพติด พฤติกรรมทางเพศ เป็นต้น

7. โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย

7.1 นักเรียนทุกคนได้รับการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตโดยชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และแปลผลปีละ 2 ครั้ง

7.2 นักเรียนทุกคนได้รับประทานอาหารกลางวันอย่างมีคุณภาพ

7.3 นักเรียนทุกคนได้คัมภีร์เป็นอาหารเสริม

7.4 โรงเรียนมีการดำเนินงานตามหลักสุขภาพอาหารเกี่ยวกับ

7.4.1 สถานที่รับประทานอาหารและบริเวณทั่วไป

7.4.2 สถานที่เตรียม-ปรุงอาหาร

7.4.3 อาหาร น้ำ น้ำแข็ง เครื่องดื่ม

7.4.4 ภาชนะอุปกรณ์

7.4.5 ผู้ปรุงอาหารและผู้จำหน่ายอาหาร

8. การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ

8.1 โรงเรียนส่งเสริมความรู้เรื่องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในโรงเรียน

8.2 โรงเรียนจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่เอื้อต่อการออกกำลังกายและเล่นกีฬา

8.3 โรงเรียนเป็นศูนย์กลางการออกกำลังกายและนันทนาการของชุมชน

8.4 โรงเรียนจัดเวลาให้นักเรียนและบุคลากรได้ออกกำลังกายและนันทนาการ

9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม

9.1 จัดให้มีบริการปรึกษาแนะแนวด้านสุขภาพแก่นักเรียน และผู้ปกครอง

9.2 จัดให้มีบริการปรึกษาแนะแนว ด้านเศรษฐกิจ สังคม และปัญหาด้านการเรียนแก่นักเรียนและผู้ปกครอง

9.3 มีกองทุนสนับสนุนและสงเคราะห์นักเรียน

9.4 ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้และความสามารถในการเป็นที่ปรึกษาในโรงเรียน

10. การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน

10.1 โรงเรียนกำหนดให้บุคลากรทุกคนมีการตรวจสุขภาพประจำปี

10.2 โรงเรียนสนับสนุนให้บุคลากรทุกคนมีการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างสม่ำเสมอ

10.3 โรงเรียนจัดให้มีการเผยแพร่ข่าวสารด้านสุขภาพแก่บุคลากรทุกคน

ประโยชน์ของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การพัฒนาสุขภาพควรเริ่มต้นตั้งแต่เด็ก ซึ่งโรงเรียนเป็นสถาบันการพัฒนาสุขภาพ

ที่สำคัญยิ่ง ดังนั้นโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจึงเกิดขึ้นเพราะความต้องการที่จะพัฒนาศักยภาพของคน โดย กรมอนามัย (2546, หน้า 24) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาคนซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ ดังนี้

1. โรงเรียนได้รับรู้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ พร้อมคู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เกณฑ์มาตรฐานการประเมินและเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2. นักเรียนได้เรียนรู้วิถีชีวิตในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะปลูกฝังให้เกิดการปฏิบัติตนที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดีตั้งแต่เด็กควบคู่ไปกับการศึกษาเพื่อให้เด็ก “เก่ง ดี มีสุข”
3. ครู ผู้ปกครอง และสมาชิกของชุมชนจะได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเพื่อนำไปปฏิบัติให้เกิดทักษะการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม
4. โรงเรียนมีโอกาสดำเนินการร่วมมือช่วยเหลือ จากชุมชนและองค์กรต่าง ๆ เพิ่มขึ้น
5. ตัวชี้วัดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมีความสอดคล้องกับตัวชี้วัดการประเมินคุณภาพการศึกษาทั้งด้านผลผลิตและด้านกระบวนการ ก่อให้เกิดผลดีต่อโรงเรียนในการรับการประเมินจากภายนอก

การประเมินโครงการ

ความหมายของการประเมินโครงการ

นิตา ชูโต (2527, หน้า 8) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลโครงการไว้ว่าเป็นการใช้เทคนิคทางสังคมศาสตร์ เพื่อหาข้อมูลที่เป็นจริงและเชื่อถือได้เกี่ยวกับโครงการเพื่อตัดสินใจว่าโครงการดังกล่าวดีหรือไม่ใช้อย่างไร

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2528, หน้า 87) ได้กล่าวไว้ว่า การประเมิน หมายถึง การตัดสินใจคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรืออีกนัยหนึ่งการประเมินเป็นกระบวนการให้ได้มาซึ่งสารสนเทศสำหรับตัดสินใจคุณค่า และจุดเน้นของการประเมิน คือ การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ได้สารสนเทศ

ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์ (2529, หน้า 7) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลว่า การประเมินผล หมายถึง กระบวนการที่แสวงหาคำตอบสำหรับคำถามที่ว่า นโยบาย แผนงาน โครงการบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ และระดับใด

ประชุม รอดประเสริฐ (2545, หน้า 73) กล่าวว่า การประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลของการดำเนินโครงการและพิจารณาปัจจัยให้ทราบถึงจุดเด่นหรือจุดด้อยของโครงการนั้น ๆ อย่างมีระบบแล้ว ตัดสินใจว่าจะปรับปรุงแก้ไขโครงการนั้นเพื่อการดำเนินต่อไปหรือยุติการดำเนินโครงการนั้น

สต๊ฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 1983) กล่าวว่า การประเมินเป็นกระบวนการของการวิเคราะห์เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการตัดสินใจทางเลือกต่าง ๆ ที่มีอยู่

กัมพล ผลพุกษา (2545, หน้า 26) กล่าวว่า การประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลของการดำเนินโครงการ แล้วพิจารณาตัดสินใจว่าโครงการนั้นบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ระดับใด

สุณี หงษ์วิเศษ (2546, หน้า 28) กล่าวว่า การประเมินผลโครงการ หมายถึง วิธีการหรือกระบวนการในการเก็บและรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล ตรวจสอบคุณค่าของสิ่งที่ต้องการจัดเพื่อพิจารณาจุดเด่นจุดด้อยของโครงการนั้นอย่างมีระบบแล้วนำมาตัดสินคุณค่าโดยเปรียบเทียบตามโครงการเพื่อนำผลเหล่านั้นมาตอบคำถามต่าง ๆ ให้ผู้บริหารทราบ

จากความหมายของการประเมินผลโครงการที่ได้กล่าวมาแล้วนั้นพอสรุปได้ว่าการประเมินผลโครงการ หมายถึง กระบวนการในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบของการดำเนินโครงการ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการตัดสินคุณค่าโครงการว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการมากน้อยเพียงใด และควรยุติ หรือพัฒนาต่อไปอย่างไร

ประเภทของการประเมินผลโครงการ

การประเมินโครงการจำแนกได้หลายประเภทตามเหตุผลของนักวิชาการแต่ละบุคคล ดังนี้

สมประสงค์ วิทย์เกียรติ (2537, หน้า 194-198) ได้รวบรวมแนวคิดของนักวิชาการ นักประเมินผลโครงการ ที่ได้ศึกษาถึงประเภทของการประเมินที่มีแนวคิดในการประเมินแตกต่างกันไปบ้าง และนำมาจัดกลุ่มดังต่อไปนี้

1. การประเมินที่เน้นจุดมุ่งหมาย (Goal Attainment Model หรือ Objective Based Model)
2. การประเมินแบบตัดสินคุณค่า (Judgmental Model)
3. การประเมินแบบช่วยการตัดสินใจ (Decision Model) เป็นการประเมินผลผลิตครบถ้วนทุกส่วนของโครงการทั้งบริบทหรือสภาวะแวดล้อม ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการ และผลลัพธ์ เพื่อจะช่วยให้ผู้รับผิดชอบทราบถึงข้อบกพร่องของโครงการ และได้แนวทางในการปรับปรุงหรือพัฒนางานให้ดีขึ้นหรือช่วยในการตัดสินใจที่จะดำเนินโครงการต่อไปหรือยุบเลิกโครงการ การประเมินประเภทนี้ ได้แก่ ตัวแบบการประเมินของเวลช์ (Wayne W. Welch) ตัวแบบการประเมินของอัลคิน (Alkin) เป็นต้น

การประเมินตามตัวแบบ (Models) การประเมินตามตัวแบบ แบ่งการประเมินเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. การประเมินที่เน้นจุดมุ่งหมาย (Goal Attainment Model หรือ Objective Based Model)
2. การประเมินที่เน้นระบบ (System Model)

การประเมินโดยการชี้ช่วงเวลา (Period of Time) การประเมินโดยชี้ช่วงเวลา แนวคิดนี้แบ่งการประเมินออกเป็น 7 ประเภทด้วยกัน คือ

1. การประเมินหาความต้องการ (Need Assessment)
2. การประเมินแหล่งทรัพยากร (Resource Evaluation)
3. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation)
4. การประเมินการทำงาน (Performance Evaluation)
5. การประเมินกำกับงานอย่างต่อเนื่อง (Continuous Monitoring)
6. การประเมินผลผลิต (Outcome Evaluation)
7. การประเมินผลกระทบ (Impact Evaluation)

แอลคิน (Alkin, 1969, pp. 2-7 อ้างถึงใน สมทบ จันดา, 2547, หน้า 40) ได้จำแนกการประเมินโครงการเป็น 5 ประเภท ดังนี้

1. การประมาณการระบบ (Systems Assessment) หมายถึง การศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ การประเมินความต้องการในการจัดทำโครงการ การวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ก่อนที่จะนำไปใช้เพื่อการดำเนินงานโครงการ วิเคราะห์ผลตอบแทนที่จะได้รับจากการจัดทำโครงการ รวมทั้งการคาดคะเนผลกระทบต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินงานโครงการ (Pre-evaluation Ex-ante Evaluation)
2. การวางแผนโครงการ (Program Planning) หมายถึงการจัดทำโครงการหรือรูปแบบโครงการให้เหมาะสม และสอดคล้องกับส่วนประกอบ รายละเอียด และข้อมูลต่าง ๆ ที่โครงการมีอยู่ การประเมินโครงการประเภทนี้เป็นการจัดทำโครงการให้พร้อมก่อนการดำเนินงานโครงการ หรือการนำโครงการไปปฏิบัตินั่นเอง
3. การนำโครงการไปปฏิบัติ (Program Implementation) หมายถึงการประเมินกระบวนการในการดำเนินงานของโครงการให้เป็นไปตามแผนงานที่ได้กำหนดไว้ การประเมินประเภทนี้มีชื่อเรียกต่างกัน เช่น การประเมินขณะปฏิบัติงาน (Operational On-Going Evaluation) หรือเรียกว่า การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) หรืออาจใช้คำว่า การถ่ายทอด (Transactions) การดำเนินงานเป็นต้น
4. การปรับปรุงโครงการ (Program Improvement) หมายถึง การตรวจสอบหาข้อบกพร่องของโครงการแล้วปรับปรุงแก้ไขโครงการนั้นให้ดำเนินการต่อไปอย่างต่อเนื่อง การประเมินโครงการประเภทนี้เป็นการประเมินเมื่อโครงการได้เสร็จสิ้นแล้ว (End-of Project-Evaluation) อย่างทันทีทันใด โดยเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ของโครงการแล้วปรับปรุงแก้ไขตามข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ที่เกิดขึ้นนั้นเพื่อให้โครงการมีผลงานตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

5. การตัดสินใจยอมรับโครงการ (Program Certification) หมายถึง การประเมินผลกระทบต่าง ๆ หลังจากที่ได้เสร็จสิ้นแล้วว่าโครงการที่ดำเนินการไปนั้นก่อให้เกิดผลต่อองค์กรหรือสังคมอย่างไรบ้าง สมควรที่โครงการนี้จะดำเนินต่อไป หรือสิ้นสุดลงโดยไม่ต้องทำอีกต่อไป การประเมินโครงการประเภทนี้อาจเรียกว่า “การประเมินโครงการหลังโครงการสิ้นสุด (Ex-Post Evaluation Post Project Evaluation)”

สรุปได้ว่า ประเภทของการประเมินผลโครงการมีหลายประเภท ซึ่งแต่ละประเภทนั้นมีหลักการ แนวคิด และเหตุผลที่แตกต่างกันออกไป ผู้นำไปใช้จะเลือกใช้ตามความเหมาะสมอาจมีการดัดแปลง ปรับปรุงแนวคิดและวิธีการประเมินให้มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหา และวัตถุประสงค์ของโครงการ

ความมุ่งหมายของการประเมินโครงการ

การประเมินโครงการมีจุดมุ่งหมายตามความคิดของนักวิชาการในหลายแง่หลายมุม ดังต่อไปนี้

น็อก (Knox, 1972, p. 199) กล่าวว่า การประเมินผลโครงการมีความมุ่งหมายเฉพาะ ดังนี้

1. เพื่อแสดงถึงเหตุผลที่ชัดเจนของโครงการ อันเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการตัดสินใจว่าลักษณะใดของโครงการมีความสำคัญมากที่สุด ซึ่งจะต้องทำการประเมินเพื่อหาประสิทธิผล และข้อมูลชนิดใดจะต้องเก็บรวบรวมไว้เพื่อการวิเคราะห์
2. เพื่อรวบรวมหลักฐานความเป็นจริง และข้อมูลที่จำเป็นเพื่อนำไปสู่การพิจารณาถึงประสิทธิผลของโครงการ
3. เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลและข้อเท็จจริงต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การสรุปผลของโครงการ
4. เพื่อการตัดสินใจว่าข้อมูลหรือข้อเท็จจริงใดที่สามารถนำไปใช้ได้
5. เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในการพัฒนาปรับปรุงโครงการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

มอร์ซุนด์ (Moursund, 1973, p. 39) กล่าวถึงความมุ่งหมายของการประเมินผลโครงการไว้ดังนี้

1. เพื่อที่จะทราบว่า การปฏิบัติงานตามโครงการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่
2. เพื่อที่จะทราบว่า เป้าหมายที่กำหนดไว้เป็นเป้าหมายที่ปฏิบัติจริงหรือไม่ และเป็นเป้าหมายที่มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด

มิตเซล (Mitzel, 1982, pp. 594-595) กล่าวว่า การประเมินผลโครงการมีความมุ่งหมายที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. เพื่อแสดงผลการพิจารณาถึงคุณค่าของโครงการ

2. เพื่อให้ผู้ตัดสินใจมีการตัดสินใจที่ถูกต้อง

3. เพื่อบริการข้อมูลแก่ฝ่ายการเมืองเพื่อใช้ในการกำหนดนโยบาย

รอสซี และฟรีแมน (Rossi & Freeman, 1982, p. 15) กล่าวว่า การประเมินผลโครงการมีความมุ่งหมายตามเหตุผล ดังต่อไปนี้

1. เพื่อพิจารณาถึงคุณค่าและการคาดคะเนคุณประโยชน์ของโครงการ
2. เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารโครงการ
3. เพื่อเป็นการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขการดำเนินโครงการ
4. เพื่อเป็นการวิเคราะห์ข้อดีและข้อเสียหรือข้อจำกัดของโครงการ เพื่อการตัดสินใจ

ในการสนับสนุนโครงการ

5. เพื่อการตรวจสอบว่าการดำเนินโครงการบรรลุถึงเป้าหมายมากน้อยเพียงใด

คำนึ่ง ฎริปัญญา (2537, หน้า 23) กล่าวว่า การประเมินผลโครงการมีจุดมุ่งหมาย ดังนี้

1. เพื่อที่จะทราบว่า การปฏิบัติงานตามโครงการบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่
2. เพื่อที่จะทราบว่า เป้าหมายที่กำหนดไว้เป็นเป้าหมายที่ปฏิบัติได้จริงหรือไม่

สรุปได้ว่า จุดมุ่งหมายของการประเมินผลโครงการ เพื่อที่จะปรับปรุง แก้ไข และ

พัฒนาการดำเนินโครงการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ความสำคัญของการประเมินผลโครงการ

นักวิชาการได้กล่าวถึงความสำคัญของการประเมินโครงการไว้หลายประเด็น ดังต่อไปนี้

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2528, บทนำ) กล่าวว่า การบริหารโครงการในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นโครงการในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง จะบังเกิดผลอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด จำเป็นต้องอาศัยการประเมินผลโครงการที่เป็นระบบ คือ ผลจากการประเมินโครงการจะทำให้ผู้บริหารโครงการได้ทราบจุดเด่น จุดด้อยของโครงการเพื่อดำเนินการแก้ไขได้ทันทั่วทั้ง ในสถานะที่เป็นผู้บริหารและผู้รับผิดชอบโครงการ เมื่อได้ดำเนินไปแล้วย่อมต้องการทราบว่าโครงการนั้นบรรลุเป้าหมายหรือไม่เพียงใด คู่กับเงินที่ลงทุนไปหรือไม่ คำตอบเหล่านี้จะได้จากการประเมินผลโครงการ การดำเนินโครงการในแง่มุมต่าง ๆ อย่างทันทั่วทั้ง ในขณะที่โครงการนั้นกำลังดำเนินอยู่ ย่อมนำโครงการไปสู่ความสำเร็จ

ประชุม รอดประเสริฐ (2545, หน้า 75-76) ได้สรุปความสำคัญของการประเมินผลโครงการไว้ดังนี้

1. การประเมินผลโครงการช่วยให้การกำหนดวัตถุประสงค์และมาตรฐานของการดำเนินงานมีความชัดเจนขึ้น

2. การประเมินผลโครงการช่วยให้การใช้ทรัพยากรของโครงการเป็นไปอย่างคุ้มค่าหรือเกิดประโยชน์สูงสุด
3. การประเมินผลโครงการช่วยให้งานบรรลุวัตถุประสงค์และดำเนินการไปด้วยดี
4. การประเมินผลโครงการช่วยแก้ปัญหาอันเกิดจากผลกระทบของโครงการและทำให้โครงการมีข้อที่ก่อให้เกิดความเสียหายลดลง
5. การประเมินผลโครงการช่วยควบคุมคุณภาพของโครงการ
6. การประเมินผลโครงการช่วยการตัดสินใจในการบริหารโครงการและเป็นข้อมูลที่สำคัญในการประกอบการวางแผน หรือการกำหนดนโยบายของผู้บริหาร
7. การประเมินผลโครงการช่วยสร้างขวัญกำลังใจและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโครงการ

นิตา ชูโต (2527, หน้า 71) การประเมินผลโครงการส่วนใหญ่จะมุ่งประเมินผลผลิตขั้นสุดท้ายของโครงการและพบบ่อยครั้งที่โครงการไม่บรรลุถึงเป้าหมายหรือไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควรนั้นเป็นเพราะโครงการยังมิได้มีการประเมินกระบวนการปฏิบัติงานของโครงการเพื่อหาทางแก้ไขปรับปรุงอย่างจริงจัง ขาดการจัดการที่ดี ปัญหาเหล่านี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญในการประเมินผลโครงการซึ่งมีผลสืบเนื่องไปถึงผลสำเร็จขั้นสุดท้ายของโครงการ หรืออาจช่วยแก้ไขให้ผลของโครงการขั้นสุดท้ายล้มเหลวน้อยลง

สรุปได้ว่า การประเมินผลโครงการจะช่วยตัดสินใจในการบริหารโครงการและทำให้ทราบจุดเด่น จุดด้อยของโครงการ เพื่อเป็นข้อมูลสำคัญในการประกอบการวางแผนและกำหนดนโยบายของผู้บริหาร

รูปแบบการประเมินผลโครงการ

การประเมินโครงการนั้นมีจุดเน้นที่แตกต่างกัน การประเมินบางเรื่องเน้นที่ประสิทธิผลของโครงการ แต่บางเรื่องเน้นที่ประสิทธิภาพหรือคุณค่าของโครงการและบางเรื่องเน้นที่ความสอดคล้องของความคุ้มค่าของโครงการ ซึ่งมีจุดเน้นที่แตกต่างกันดังนี้

เฮาส์ (House, 1980 อ้างถึงใน กัมพล ผลพฤกษา, 2545, หน้า 30-31) ได้กล่าวถึงรูปแบบการประเมินที่สำคัญ ๆ โดยสรุปไว้ดังนี้

1. แบบวิเคราะห์ระบบ (System Analysis Approach) มุ่งถึงผลที่ได้จากโครงการและพยายามหาความเกี่ยวข้องของรูปแบบแผนงานที่วางไว้ในโครงการกับตัวบ่งชี้ต่าง ๆ ข้อมูลต่าง ๆ ผลที่เกิดจากโครงการ จะต้องวัดในเชิงปริมาณ และหาเหตุผลและผลที่ได้ นิยมใช้ในการวัดผลโครงการทางบริการสังคม

2. แบบยึดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (The Behavioral Objective or Goal-based Approach) ถือว่าวัตถุประสงค์ของโครงการคือเกณฑ์ในการวัดโครงการ ผู้ประเมินจะเอาวัตถุประสงค์ของโครงการตั้งไว้เป็นเกณฑ์ ความแตกต่างระหว่างวัตถุประสงค์ที่วางไว้กับโครงการที่ทำได้จริงคือผลของโครงการความสำเร็จของโครงการคือไม่มีความแตกต่างหรือแตกต่างกัน น้อยมากระหว่างวัตถุประสงค์กับสิ่งที่ทำได้

3. แบบยึดการตัดสินใจเป็นหลัก (Decision-making Approach) ให้ความสำคัญและสนใจตรงจุดระดับการตัดสินใจและสร้างภาพสถานการณ์ต่าง ๆ ว่า ถ้าการตัดสินใจแบบนั้นแบบนี้ โอกาสอะไรน่าจะเกิดขึ้นบ้าง จากนั้นจะเก็บข้อมูลทำการวิเคราะห์และเสนอผลการตัดสินใจ

4. แบบอิสระจากวัตถุประสงค์ (Goal-free Approach) เป็นการประเมินทุกอย่างที่เกิดขึ้นจากโครงการทั้งหมด และเปรียบเทียบความสำคัญของผลเหล่านั้นว่าถูกต้องหรือไม่

5. แบบศิลปวิจารณ์ (Art Criticism Approach) กระบวนการวิจารณ์เป็นแบบอย่าง การประเมินที่ทำได้โดยผู้เชี่ยวชาญ มีแบบแผนหลักเกณฑ์ และเกณฑ์เหล่านี้มีความคิด มีทฤษฎี นำเชื่อถือได้ และมีส่วนเห็นพ้องกันบ้าง แม้ว่าจะไม่เหมือนกันโดยสิ้นเชิงในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในศาสตร์สาขานั้น ๆ

6. การตรวจสอบทางวิชาชีพ (The Professional Review Approach) คือการประเมินที่อาศัยกลุ่มของบุคคลผู้เชี่ยวชาญในวิชานั้น ๆ เป็นการตรวจสอบมาตรฐานและคุณค่าของคนในอาชีพเดียวกันนั่นเอง

7. แบบกึ่งกฎหมาย (Quasi-legal Approach) ได้นำกระบวนการชักฟอก และการพิจารณาคดีของศาลและระบบกฎหมายมาใช้ในการประเมินปัญหาต่าง ๆ ทางสังคม

8. แบบศึกษาเฉพาะกรณี (The Case-study Approach) มุ่งสร้างความเข้าใจแก่ผู้ฟังเกี่ยวกับโครงการอย่างละเอียดในทุก ๆ ด้าน จึงสนใจศึกษาประเด็นว่า “บุคคลอื่น ๆ ที่รู้จักโครงการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการอย่างไร” จึงใช้ทั้งการสังเกตและแบบมีส่วนร่วม ศึกษาสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ของโครงการในสภาพปกติธรรมชาติ การสัมภาษณ์บุคคล ถือว่าเป็นกระบวนการศึกษาแบบเชิงคุณภาพนั่นเอง

สมปอง วิรุฬพงษ์ (2529, หน้า 19) ได้กล่าวว่าอาจสืบเนื่องมาจากการปรับปรุงหรือพัฒนารูปแบบอื่นที่มีอยู่แล้ว และอีกประการหนึ่งต้องอาศัยเทคนิคเชิงระบบ (Systems Approach) เข้ามาเกี่ยวข้อง เพราะด้วยหลักการแล้วระบบกิจกรรมใดก็ตามจะต้องประกอบด้วยปัจจัย กระบวนการ จัดกระทำปัจจัย และผลผลิต ซึ่งทั้งสามส่วนจะต่อเนื่องกันไปตามลำดับ จึงจะเรียกว่าเป็นระบบ

การจัดกลุ่มหรือประเภทของการประเมินนั้น ได้พิจารณาจากเกณฑ์หลาย ๆ ประการในการที่ได้จัดรูปแบบการประเมินโดยอาศัยลักษณะพฤติกรรมเป็นหลักได้ 3 กลุ่ม (สุณี หงษ์วิเศษ, 2546, หน้า 34) ดังต่อไปนี้

1. รูปแบบที่ยึดจุดมุ่งหมายเป็นหลัก (Goal Attainment Model) เป็นรูปแบบจำลองที่เป็นจุดมุ่งหมาย เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์เป็นหลัก รูปแบบที่อยู่ในกลุ่มนี้ ได้แก่ รูปแบบในการประเมินของ ไทเลอร์ (Tyler's Model) เป็นการวัดพฤติกรรมก่อนและหลังการเรียนรู้หรือการอบรม (Per-post Measurement of Performance) หลักการประเมินโดยยึดหลักวัตถุประสงค์เป็นหลัก มี 3 อย่าง คือ กำหนดจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมของการสอนหรือโดยการเขียนวัตถุประสงค์ของการสอนในรูปพฤติกรรมนักเรียน กำหนดวัตถุประสงค์ของการสอนหรือการอบรมโดยพิจารณาถึงความรู้ความสามารถของนักเรียนก่อนสอน วัฒนธรรมของสังคมและเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการประเมินว่าบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ จำเป็นต้องมีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการบรรลุผล สามารถตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างการปฏิบัติและวัตถุประสงค์ซึ่งได้กำหนดไว้อย่างชัดเจน แต่ที่มีข้อจำกัด คือ เน้นวัตถุประสงค์โดยตรงและมองแคบไป อีกทั้งเกณฑ์ในการตัดสินใจการบรรลุวัตถุประสงค์ยังเป็นอัตนัยมาก

2. รูปแบบการตัดสินคุณค่า (Judgment Model) เป็นรูปแบบที่ต้องอาศัยคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญในการตัดสินคุณค่าโดยอาศัยเกณฑ์ภายในและภายนอก

2.1 เกณฑ์ภายใน ได้แก่ กระบวนการต่าง ๆ ที่จะช่วยให้วัตถุประสงค์บรรลุผลหรือเรียกการประเมินกระบวนการ

2.2 เกณฑ์ภายนอก ได้แก่ ผลของการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเรียกการประเมินผลิตผล

รูปแบบที่ใช้ในการตัดสินโดยยึดหลักเกณฑ์เป็นหลัก ได้แก่ แบบจำลองของสเต็ก (Stake's model) และแบบของโพรวิส (Provis's model) (สุณี หงษ์วิเศษ, 2546, หน้า 34-35) แบบจำลองของ สเต็ก (Stake) แบ่งขั้นตอนการประเมินผลเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนการบรรยาย (Description) และการตัดสินคุณค่า (Judgment) ในภาคบรรยายผู้ประเมินจะต้องหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้ได้มากที่สุด ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. เป้าหมายหรือความคาดหวัง (Goals or Intents) ประกอบด้วย สิ่งนำ (Antecedence) ปฏิบัติการ (Transactions) และผลลัพธ์ (Outcomes)

2. สิ่งที่เป็นจริงหรือสังเกตได้ (Observations) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงประกอบด้วยสิ่งนำ ปฏิบัติการ และผลลัพธ์ ในภาคการตัดสินคุณค่า จำเป็นต้องใช้เกณฑ์มาตรฐานเพื่อพิจารณาข้อมูล

จากเมตริกภาคบรรยายเกณฑ์มาตรฐานนี้อาจมีอยู่ก่อนแล้วหรือตั้งขึ้นใหม่ด้วยคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบโครงการก็ได้

3. รูปแบบที่ช่วยในการตัดสินใจ (Decision Model) เป็นรูปแบบที่สร้างขึ้นเพื่อช่วยในการตัดสินใจ รูปแบบประเภทนี้ได้แก่ แบบจำลองชิปปี้ (CIPP model) ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 1983, p. 196) เป็นรูปแบบหรือกระบวนการตัดสินใจเป็นบรรทัดฐานโดยผู้ประเมินจะต้องเสนอข้อมูลต่าง ๆ เพื่อให้ได้ผู้มีอำนาจตัดสินใจเป็นผู้พิจารณาเพื่อการตัดสินใจว่าจะดำเนินการอย่างไรกับโครงการ ข้อมูลที่ใช้ในการประเมินได้จากแบบสอบถามและสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการเป็นสำคัญ แล้วผู้ประเมินทำหน้าที่กลั่นกรองวิเคราะห์ข้อมูลเหล่านั้นเพื่อนำเสนอในการพิจารณาการตัดสินใจโดยผู้บริหารโครงการนั้น

สมบัติ สุวรรณพิทักษ์ (2531, หน้า 20-22) ได้กล่าวว่า การประเมินผลโครงการจะต้องทำการประเมินผลในทุก ๆ ขั้นตอนของกระบวนการ ดังนี้

1. การประเมินก่อนการดำเนินการเป็นการประเมินผลที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อการตัดสินใจในหลักการและการกำหนดทางเลือกในการดำเนินโครงการ โดยพิจารณาในด้านความเหมาะสมของโครงการ
2. การประเมินผลในระหว่างดำเนินการ เป็นการประเมินผลในช่วงระยะเวลาของการปฏิบัติโครงการ เพื่อตรวจสอบผลการดำเนินการว่าเป็นไปตามแผน วัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคอะไรบ้าง เพื่อที่จะได้ดำเนินการแก้ไขให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
3. การประเมินผลหลังจากเสร็จสิ้นโครงการ เป็นการประเมินผลว่าผลการดำเนินการตามโครงการถึงระดับที่กำหนดไว้หรือไม่ มีปัญหาหรืออุปสรรคอะไรที่ทำให้โครงการไม่บรรลุผลสำเร็จเป็นการประเมินผลรวมทั้งหมดตั้งแต่เริ่มต้นโครงการจนถึงสิ้นสุดโครงการ พร้อมกับเสนอแนะแนวทางในการดำเนินโครงการให้ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องโครงการได้ทราบด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ นิสา ชูโต (2527, หน้า 30 - 40) ที่กล่าวว่า การประเมินผลโครงการควรเป็นกิจกรรมเบ็ดเสร็จ คือ ไม่ใช่เพียงแต่ประเมินผลการดำเนินงานเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ หรือระหว่างดำเนินงานโครงการเท่านั้น แต่จะต้องทำการประเมินผลโครงการอย่างต่อเนื่อง และผสมผสานใน 3 ลักษณะของการบริหารโครงการ

รูปแบบการประเมินผลโครงการโดยใช้ชิปปี้โมเดล (CIPP Model)

สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 1983, pp. 169-179) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการประเมิน เรียกว่า ชิปปี้โมเดล (CIPP Model) เป็นการประเมินที่เป็นกระบวนการต่อเนื่อง โดยมีจุดเน้นที่สำคัญคือใช้ควบคู่กับการตัดสินใจ คำว่า CIPP เป็นคำย่อมาจากคำว่า Context, Input, Process, Product สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) ได้ให้ความหมายว่า การประเมินเป็นกระบวนการของการบรรยาย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจ เลือกทางเลือกที่เหมาะสม ซึ่งการประเมินเพื่อให้ได้สารสนเทศที่สำคัญ มุ่งประเมิน 4 ด้าน คือ การประเมินบริบทหรือสภาพแวดล้อม (Context Evaluation) การประเมินปัจจัยป้อน (Input Evaluation) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. การประเมินบริบทหรือสภาพแวดล้อม เป็นรูปแบบพื้นฐานของการประเมินโดยทั่ว ๆ ไป เป็นการประเมินเพื่อให้ได้มาซึ่งเหตุผล เพื่อช่วยในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยจะเน้นในด้านความสัมพันธ์เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม ความต้องการ และเงื่อนไขที่เป็นจริงต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม นอกจากนี้ยังช่วยในการวินิจฉัยปัญหาเพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจ การประเมินบริบทหรือสภาพแวดล้อมนี้มีลักษณะต่าง ๆ ที่สำคัญมากมาย จัดเป็นการวิเคราะห์ขนาดใหญ่ เป็นตัวกำหนดขอบเขตของการประเมินการบรรยาย และการวิเคราะห์บริบทหรือสภาพแวดล้อม นอกจากนี้ยังช่วยให้ทราบถึงตัวแปรที่เกี่ยวข้องและมีความสำคัญสำหรับการบรรลุเป้าหมาย การประเมินบริบทหรือสภาพแวดล้อมทำให้ได้มาซึ่งการเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์โดยอาศัยการวินิจฉัย การจัดเรียงลำดับปัญหาให้สอดคล้องกับความต้องการของที่ประชุมและสถานการณ์

สำหรับวิธีการประเมินบริบทหรือสภาพแวดล้อมมี 2 วิธี ได้แก่ การเพื่อหาโอกาสและแรงผลักดันจากภายนอก (Contingency Model) เป็นการประเมินบริบทหรือสภาพแวดล้อมเพื่อหาโอกาสและแรงผลักดันจากภายนอกกระบบให้ได้ข้อมูลมาช่วยพัฒนา ส่งเสริมโครงการให้ดีขึ้น และการประเมินโครงการเปรียบเทียบระหว่างการปฏิบัติจริง (Congruence Model) เป็นวิธีการประเมินโครงการเปรียบเทียบระหว่างการปฏิบัติจริง กับวัตถุประสงค์ที่วางไว้ การประเมินแบบนี้ทำให้เรารู้ว่าวัตถุประสงค์ใดบ้างที่ไม่สามารถจะบรรลุเป้าหมายได้ ซึ่งในการประเมินบริบทหรือสภาพแวดล้อมโดยทั่วไป ควรจะใช้การประเมินทั้งสองวิธีข้างต้น เพราะ Congruence Model จะเป็นการตรวจสอบความถูกต้องของวัตถุประสงค์ ในขณะที่ Contingency Model เป็นไปเพื่อการปรับปรุง

กล่าวโดยสรุป การประเมินบริบทหรือสภาพแวดล้อม เป็นการประเมินจุดประสงค์ของโครงการ และจุดประสงค์ของกิจกรรม ซึ่งใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผนในการกำหนดวัตถุประสงค์ โครงการและกิจกรรม

2. การประเมินปัจจัยเบื้องต้น เป็นการจัดหาข้อมูลเพื่อให้ตัดสินใจความเหมาะสมของแผนงานต่าง ๆ ที่จัดขึ้น โดยดูว่าข้อมูลนั้นจะมีส่วนช่วยบรรลุจุดมุ่งหมายของโครงการหรือไม่ ซึ่งมักจะประเมินในด้านต่าง ๆ อันได้แก่ความสามารถของหน่วยงานหรือตัวแทนในการจัดโครงการ ยุทธวิธีที่ใช้ในการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ และการได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้องค์กรดำเนินไปได้ เช่น หน่วยงานที่จะช่วยเหลือ เวลา เงินทุน อาคารสถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือ ผลที่ได้จากการประเมินปัจจัยเบื้องต้น คือ การวิเคราะห์รูปแบบของวิธีการที่ใช้ในรูปของราคาและกำไรที่จะได้รับ โดยการประเมินด้านอัตราค่าจ้าง เวลา งบประมาณ วิธีการที่มีศักยภาพ แต่ถ้าเป็นการประเมินด้านการศึกษาผลกำไรอาจจะไม่อยู่ในรูปของตัวเลขก็ได้ การประเมินปัจจัยเบื้องต้นนี้จะช่วยให้ข้อมูลที่จะตัดสินใจได้ว่าควรตั้งวัตถุประสงค์เชิงปฏิบัติอย่างไร ใช้อัตราค่าจ้างเท่าใด วางแผนและดำเนินการอย่างไร ซึ่งจะแตกต่างจากการประเมินบริบทหรือสภาพแวดล้อมในแง่ที่ว่า การประเมินปัจจัยเบื้องต้นเป็นการทำเฉพาะกรณีนั้น ๆ และวิเคราะห์ภายในโครงการเท่านั้น

รูปแบบของคำถามที่ใช้มีมากมาย เช่น วัตถุประสงค์จะกำหนดวิธีดำเนินการได้หรือไม่ และจะประสบผลสำเร็จหรือไม่ วิธีการที่กำหนดสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ จะดำเนินการกับยุทธวิธีที่เลือกมาอย่างไร ฯลฯ คำถามต่าง ๆ เหล่านี้จะแสดงถึงความสำคัญของการประเมินข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเบื้องต้นเพื่อจะได้เป็นตัวกำหนดยุทธวิธี เพื่อให้การดำเนินงานสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้โดยคำถามที่ใช้จะมีตั้งแต่ระดับกว้าง ๆ และคำถามเฉพาะ ดังนั้น การประเมินปัจจัยเบื้องต้น เป็นการประเมินเนื้อหาคุณภาพของบุคลากร ความเหมาะสมของเวลา งบประมาณ อาคารสถานที่ และอุปกรณ์

3. การประเมินกระบวนการ เมื่อแผนดำเนินการได้รับการอนุมัติและลงมือทำการประเมินกระบวนการจำเป็นต้องได้รับการเตรียมการเพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการทุกลำดับขั้น การประเมินกระบวนการมีวัตถุประสงค์ใหญ่อยู่ 3 ประการ ประกอบไปด้วย เพื่อหาและทำนายข้อบกพร่องของกระบวนการหรือการดำเนินการตามขั้นตอนที่วางไว้ เพื่อรวบรวมสารสนเทศสำหรับผู้ตัดสินใจวางแผน และเพื่อเป็นรายงานสะสมถึงการปฏิบัติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

สำหรับยุทธวิธีในการประเมินกระบวนการมีอยู่ 3 วิธี ได้แก่ ประการแรกแสดงให้เห็นหรือกระตุ้นเตือนถึงศักยภาพของทรัพยากรที่ทำให้เกิดความล้มเหลวในโครงการ เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในกลุ่มบุคลากรและนักศึกษา วิธีการสื่อสาร การให้เหตุผล ความเข้าใจ และ

เห็นพ้องต้องกันในวัตถุประสงค์ของแผนการ โดยผู้เกี่ยวข้องในการวางแผนการนั้น และผู้ที่ได้รับผลกระทบจากแผนการ ความพอเพียงของแหล่งทรัพยากร อุปกรณ์อำนวยความสะดวก บุคลากร ปฏิทินการปฏิบัติงาน เป็นต้น ประการที่สอง เกี่ยวกับการวางโครงการระหว่างดำเนินโครงการนั้น ประการสุดท้ายยุทธวิธีในการประเมินกระบวนการจะบอกถึงรายละเอียดสำคัญ ๆ ของโครงร่างโครงการเป็นต้นว่า มโนทัศน์ต้องการสอนและประมาณของการอภิปรายที่จะมี ในความหมายนี้ บรรยายว่าเกิดอะไรขึ้นจริง ๆ สารสนเทศนี้จะเป็นประโยชน์โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการกำหนดว่า ทำไมวัตถุประสงค์จึงบรรลุหรือไม่บรรลุผล

สำหรับส่วนประกอบที่เป็นหัวใจสำคัญของการประเมินกระบวนการมี 4 อย่าง ได้แก่ การจัดทำนัยประเมินกระบวนการเต็มเวลา เครื่องมือที่เป็นสื่อในการบรรยายกระบวนการ การร่วมประชุมอย่างสม่ำเสมอระหว่างนักประเมินกระบวนการ และบุคลากรในโครงการหรือแผนงานเอง และการปรับปรุงโครงร่างการประเมินอยู่เป็นนิจสิน

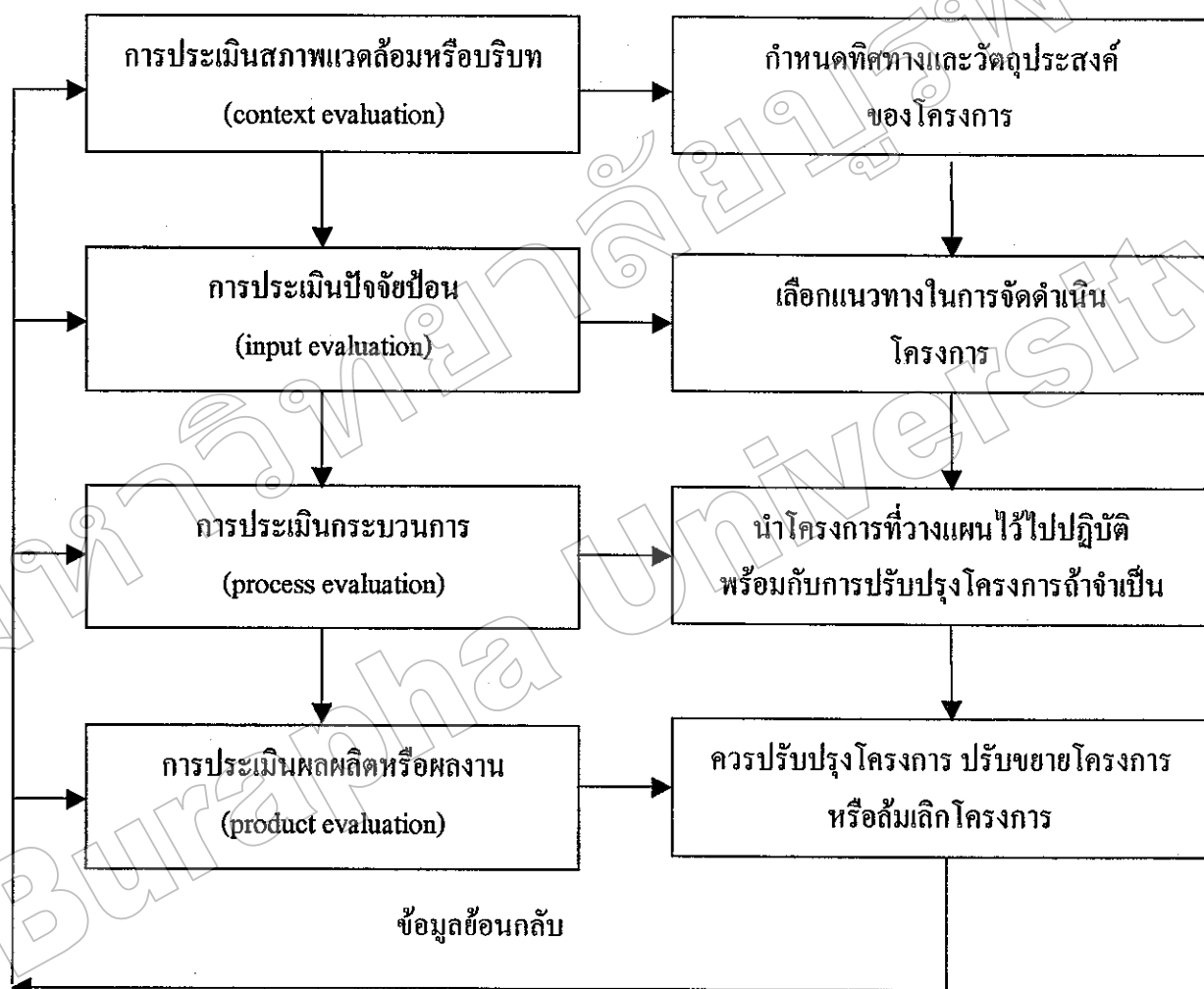
ดังนั้น การประเมินกระบวนการจึงเป็นการประเมินความเหมาะสมของการดำเนินการ การประเมินผล การบริหารงาน และการส่งเสริมการจัดกิจกรรม

4. การประเมินผลผลิต การประเมินผลผลิตมีจุดมุ่งหมายเพื่อวัดและแปลความหมายของความสำเร็จ ไม่เฉพาะเมื่อสิ้นสุดวัฏจักรของโครงการเท่านั้น แต่ยังมีความจำเป็นยิ่งในระหว่างการปฏิบัติตามโครงการด้วย ระเบียบวิธีโดยทั่ว ๆ ไปของการประเมินผลผลิตจะรวมถึงต่อไปนี้ เข้าด้วยกัน คือการดูว่าการกำหนดวัตถุประสงค์นั้นนำไปใช้ได้หรือไม่ เกณฑ์ในการวัดที่สัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรมคืออะไร เปรียบเทียบผลที่วัดมาได้ด้วยเกณฑ์สมบูรณ์ (Absolute Criteria) หรือมาตรฐานสัมพัทธ์ (Relative Criteria) ที่กำหนดไว้ก่อนและทำการแปลความหมายถึงเหตุของสิ่งที่เกิดขึ้น โดยอาศัยรายงานจากการประเมินบริบทหรือสภาพแวดล้อม ปัจจัย และกระบวนการร่วมกัน

ดังนั้น การประเมินผลผลิตจึงเป็นการประเมินประสิทธิผลของโครงการเพื่อช่วยในการตัดสินใจและดูแลสำเร็จของโครงการ

การประเมินโครงการนี้ ผู้วิจัยคาดว่า การใช้แบบจำลองของชิปปี้ อย่างเต็มรูปแบบ จะทำให้ได้ข้อมูลแบบครบถ้วน การประเมินบริบทหรือสภาพแวดล้อมจะเป็นแนวทางที่นำไปใช้เพื่อเลือกหรือปรับวัตถุประสงค์ของโครงการให้สอดคล้องกับนโยบายที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และเป็นผลเพื่อปรับเปลี่ยนปัจจัยป้อนทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ การประเมินปัจจัยป้อนจะเป็นข้อมูลที่ช่วยให้ทราบถึงแนวทางที่จะทำให้โครงการบรรลุเป้าหมายได้อย่างเต็มที่ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด และทราบถึงคุณภาพของเครื่องมือ การประเมินกระบวนการจะทำให้ทราบจุดเด่นจุดด้อย ปัญหาอุปสรรคอันจะเป็นประโยชน์ในการปรับปรุง

โครงการ การประเมินผลผลิตจะทำให้ทราบผลสำเร็จของโครงการว่ามีมากน้อยเพียงใด ตลอดจนได้ข้อมูลย้อนกลับไปทบทวนเครื่องมือ และเป็นแนวทางในการตัดสินใจ บทสรุปย่อของโครงการเพื่อจักได้นำข้อมูลที่ได้นำไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุงแก้ไขการดำเนินโครงการในอนาคตให้มีประสิทธิภาพตอบสนองความต้องการและแก้ปัญหาของสังคมได้มากยิ่งขึ้น ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของการประเมินและประเภทของการตัดสินใจ

รูปแบบการประเมินประจำปี เป็นรูปแบบการประเมินที่เป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารโครงการ โดยเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการจัดกลุ่มสนใจ เพราะ (สุณี หงษ์วิเศษ, 2546, หน้า 40)

1. มีข้อมูลที่ต้องการ มีการวิเคราะห์และรวบรวมข้อมูลอย่างมีระบบ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจที่จะดำเนินโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ

2. การประเมินผลที่มีความต่อเนื่องครบวงจร สามารถทำการวิเคราะห์การดำเนินงานได้ทั้งระบบของโครงการ

3. เป็นการประเมินที่ประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ คือ มีการกำหนด หรืออธิบายข้อมูล การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล การจัดเตรียมข้อมูลเพื่อเสนอผู้บริหารในการตัดสินใจ นอกจากนั้นแล้วรูปแบบการประเมินซึ่งยังสามารถทำการประเมินผลได้สอดคล้องกับการวางแผนและการบริหารโครงการจัดกลุ่มสนใจ คือ

การประเมินก่อนเริ่มโครงการ หรือการประเมินเพื่อวางแผนโครงการ คือ

1. การประเมินสภาพแวดล้อม เป็นการประเมินความต้องการและความจำเป็นในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง การศึกษา ตลอดจนถึงสภาพปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ

2. การประเมินปัจจัยป้อนเบื้องต้น เป็นการตรวจสอบความพร้อมของปัจจัยต่าง ๆ ของโครงการ เช่น สมาชิกกลุ่มสนใจ วิทยากรกลุ่มสนใจ งบประมาณและการดำเนินการ เป็นต้น เพื่อหาทางเลือกในการดำเนินการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

3. การประเมินระหว่างดำเนินการ เป็นการประเมินกระบวนการต่าง ๆ เพื่อศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคว่ามีอะไรบ้าง เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข

4. การประเมินหลังดำเนินการ เป็นการประเมินผลรวมของโครงการว่าได้บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่กำหนดไว้หรือไม่ ผลการดำเนินการคุ้มค่ากับการลงทุนหรือไม่ เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงและขยายการดำเนินการจัดกลุ่มสนใจให้แพร่หลายออกไป

สรุปได้ว่า การจะเลือกใช้รูปแบบของการประเมินผลโครงการต้องเลือกใช้ตามความเหมาะสมของแต่ละโครงการ ควรเลือกใช้รูปแบบการประเมินผลโครงการที่เป็นลักษณะการประเมินเชิงระบบ ประกอบด้วย สภาพแวดล้อม ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการ และผลผลิต ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง

การประเมินผลโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ชลบุรี ในครั้งนี้ ใช้รูปแบบการประเมินแบบซิปป์ของสตัฟเฟิลบีม เพราะทำให้ทราบว่าโครงการได้บรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ และเป็นการประเมินในรายละเอียดด้านต่าง ๆ ที่ช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการได้ ซึ่งครอบคลุม 4 ด้าน คือ การประเมินความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ การประเมินความเหมาะสมของทรัพยากร การประเมินความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงาน และการประเมินความสอดคล้องของผลที่ได้รับ เพื่อทำให้ทราบปัญหา อุปสรรค ข้อบกพร่องของโครงการทุกขั้นตอน และสามารถนำมาปรับปรุงหรือพัฒนาโครงการต่อไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

ประสิทธิ์ สาระสันต์ (2536) ได้ศึกษาการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียน สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า 1) การบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน ของผู้บริหาร โรงเรียนประถมศึกษา มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยสามารถจัดบริการสุขภาพในโรงเรียนได้มากเป็นอันดับหนึ่งรองลงมาเป็น การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ถูกสุขลักษณะ การเรียนการสอนสุขศึกษา การบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน และการประสานงานเป็นอันดับสุดท้าย 2) ผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานต่างกัน บริหาร โครงการสุขภาพในโรงเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกด้าน โดยผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์มากสามารถบริหารโครงการได้ดีกว่า 3) ผู้บริหารโรงเรียนขนาดกลางบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าผู้บริหารโรงเรียนขนาดเล็ก โดยเฉพาะด้านการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน การประสานงาน และการบริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียน และผู้บริหารโรงเรียนขนาดกลาง บริหารปัจจัยในการบริหารงานสุขภาพในโรงเรียนได้ดีกว่าผู้บริหารโรงเรียนขนาดใหญ่ และความแตกต่างดังกล่าวข้างต้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน

แสงดาว อินตา (2538) ได้ทำการวิจัยเรื่องการประเมินโครงการอนามัยโรงเรียนในโรงเรียนระดับประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า ด้านบริบทและสภาวะแวดล้อมของโรงเรียนประถมศึกษานั้น นโยบาย เป้าหมาย หลักการดำเนินงานอนามัยของโรงเรียน และวัตถุประสงค์ของโครงการโดยส่วนใหญ่ปฏิบัติตามแผนปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน ด้านปัจจัยเบื้องต้นของโครงการอนามัยโรงเรียนเกือบทุกโรงเรียนขาดบุคลากรที่ทำหน้าที่ครูอนามัยโดยตรง โรงเรียนขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ และสื่อในการให้ความรู้ทางด้านสุขศึกษา โรงเรียนต้องซื้อเวชภัณฑ์อนามัยมาเพิ่ม เนื่องจากยาที่ต้องการใช้บางอย่างไม่เพียงพอและมียาบางอย่างที่เหลือใช้มาก งบประมาณสนับสนุนโครงการอนามัยโรงเรียนมีน้อย ด้านกระบวนการดำเนินงาน ครูอนามัยต้องปฏิบัติหน้าที่หลายอย่าง ทำให้ปฏิบัติงานด้านอนามัยไม่เต็มที่ ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยส่วนใหญ่ไม่ได้ผ่านการอบรมตามหลักสูตร จึงไม่ได้ปฏิบัติงานตามบทบาทและหน้าที่ ด้านผลสำเร็จของโครงการ พบว่าโครงการประสบผลสำเร็จในระดับปานกลาง

นลินี มกรเสน (2538) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ เพศของนักเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ส่วนความรู้ ทักษะ

ค่านิยมมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยอื่น ได้แก่ อาชีพของผู้ปกครอง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ส่วนการศึกษาของผู้ปกครอง การจัดบริการอนามัยโรงเรียน หลักสูตรและการสอนของครูมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การดูแลเอาใจใส่ของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนการกระตุ้นเตือน ของครูนั้น ไม่มีความสัมพันธ์ นอกจากนี้ยังพบว่าระดับพฤติกรรม ด้านการปฏิบัติ น้อยที่สุด คือ ด้านอนามัยส่วนบุคคล

ประยูร อองกุลนะ (2538) ได้กล่าวถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบ้านกับโรงเรียนเพื่อสร้างความเข้าใจและร่วมมือในการดูแลสุขภาพของเด็กนักเรียนว่า สถานศึกษาได้ตระหนักถึงการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ มีการดำเนินกิจกรรมทางการศึกษา 2 ลักษณะใหญ่ ๆ คือ การจัด การเรียนการสอนตามหลักสูตรในโรงเรียน การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกห้องเรียน โดยครู เป็นผู้กำหนดแผนการจัดกิจกรรมทั้ง 2 กิจกรรม ดังนั้น ในการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ ขึ้นพื้นฐาน ให้มีการนำไปปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ มีความต่อเนื่องที่เป็นพฤติกรรมที่ยั่งยืน ครูต้องนำ ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพแก่นักเรียน

นันทพร กลิ่นจันทร์ (2540) ได้ศึกษาวิจัย ประสิทธิภาพของการอบรมผู้ปกครองโดยใช้ กระบวนการกลุ่มร่วมกับการสร้างแรงจูงใจต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนวัยประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนวัดเขาทราย โดยการนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ พบว่า หลังการอบรมผู้ปกครองมีพฤติกรรมปฏิบัติตัวด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัย นักเรียนสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กระทรวงสาธารณสุข (2542) กล่าวว่าบุคลากรผู้เกี่ยวข้องในโครงการส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนทั้งระดับบริหาร ผู้นิเทศงาน และผู้ปฏิบัติให้ความสำคัญต่อเป้าหมายของการพัฒนา สุขภาพของเด็กและเยาวชนในระดับสูงแต่ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดหลักของงานส่งเสริมสุขภาพ ในโรงเรียนในแนวใหม่ยังไม่ถูกต้อง ข้อเสนอแนะเพื่อให้การดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้ 1) มีการกำหนดนโยบายของโรงเรียนด้านสุขภาพ ให้ชัดเจนในทุกกระดับ (ระดับชาติถึงระดับโรงเรียน) โดยบุคลากรฝ่ายการศึกษาและสาธารณสุข ควรจะได้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย 2) มีแผนการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพของประเทศทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งอาจจัดทำโดยคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพระดับชาติ 3) พัฒนากลไกการติดต่อสื่อสารระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวง สาธารณสุข และกระทรวงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ 4) จัดตั้งบุคลากร กลุ่มบุคคลทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่นให้เป็นผู้ประสานงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่จะเป็นแกน กลางสนับสนุนทางด้านเทคนิควิชาการ 5) สร้างเครือข่ายโรงเรียนที่ดำเนินงานโครงการโรงเรียน

ส่งเสริมสุขภาพ ทั้งในประเทศและกับต่างประเทศ เพื่อการพัฒนางานความรู้ แลกเปลี่ยน
ประสบการณ์ ความสำเร็จและขยายงาน 6) ดำเนินการพัฒนาหลักสูตรสุขภาพและการส่งเสริม
สุขภาพในสถาบันราชภัฏ วิทยาลัยพลศึกษา และสถาบันการศึกษาอื่น ๆ ที่รับผิดชอบการผลิตครู
ของประเทศ 7) สร้างระบบการจูงใจการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทั้งในระดับ
โรงเรียน ผู้บริหาร และระดับครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปฏิบัติงาน อาจจะเป็นการให้เกียรติคุณ
รางวัล การให้รับรองคุณภาพโดยสถาบันการศึกษา หรือสมาคมวิชาชีพ/องค์กรเอกชน เป็นต้น
8) พัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีแนวคิดที่ถูกต้อง และมีทักษะเพียงพอเรื่องการดำเนินงาน
โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 9) ให้มีการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนางานความรู้ วิธีดำเนินงาน
โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

กรรณิกา ประพันธ์ (2544) ได้ศึกษาวิจัยปัญหาและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน
โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดชลบุรี
พบว่า ปัญหาในการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนสังกัดสำนักงาน
การประถมศึกษาจังหวัดชลบุรี โดยเฉลี่ยมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน
โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมเสนอแนะให้จัดสรรงบประมาณสนับสนุนในทุก ๆ
ด้านให้เพียงพอ

ทวีศักดิ์ กสิผล (2544) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
นักเรียนประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่าง
บุคคลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน

ทัศนะ วิเศษ (2545) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัญหาการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดจันทบุรี พบว่า ปัญหาการดำเนินงาน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนที่มีขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ โดยภาพรวม และ
ด้านนโยบายของโรงเรียน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่สำหรับในด้านการบริหาร
จัดการในโรงเรียน และด้านโครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน ของโรงเรียนขนาดเล็กกับ
โรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดใหญ่ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
โดยโรงเรียนขนาดเล็ก มีปัญหามากกว่าโรงเรียนขนาดกลางและโรงเรียนขนาดใหญ่

งานวิจัยต่างประเทศ

โรสเนอร์ (Rosner, 1975, pp. 595-597) ได้ทำการวิจัยเรื่องความต้องการบริการสุขภาพ
ในโรงเรียนในรัฐวิสคอนซินส์ (School Health Service Needs in Wisconsin) ผลการวิจัยพบว่า
บริการสุขภาพซึ่งเป็นที่ต้องการในโรงเรียนรัฐวิสคอนซินส์มาก ได้แก่ การบริการเหตุฉุกเฉิน
การสอนสุขศึกษา การทำบันทึกสุขภาพ การปฐมพยาบาล และการส่งต่อผู้ป่วย นอกจากนี้

ผู้ปกครอง นักเรียนยังต้องการให้มีพยาบาลประจำโรงเรียนตลอดเวลา นักสาธารณสุขเห็นว่าการจัดบริการสุขภาพควรให้สอดคล้องกับปัญหาชุมชน พยาบาลในโรงเรียนเห็นว่างานรักษาดือเป็นงานสำคัญในการบริการสุขภาพในโรงเรียน และปัญหาสำคัญของการบริการสุขภาพโดยทั่วไปคือการขาดการสนับสนุนทางงบประมาณ และขาดความร่วมมือจากผู้ปกครอง

มาร์ติน (Martin, 1977, p. 3970-A) ได้ประเมินความต้องการ โครงการบริการสุขภาพในรัฐเวอร์จิเนีย โดยส่งแบบสอบถามไปยังผู้มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน พบว่า ผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริการสุขภาพในโรงเรียน เห็นว่าบริการสุขภาพในโรงเรียนมีประโยชน์มาก โรงเรียนมีความต้องการพยาบาลและแพทย์ประจำโรงเรียน และเห็นสมควรให้มีการเตรียมครูประจำชั้นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ

โฮเวล และมาร์ติน (Howell & Martin, 1978, pp. 433-441) ได้ทำวิจัยเรื่องการประเมินผลรูปแบบของการบริการสุขภาพในโรงเรียน (An Evaluation Model for School Health Services) ผลการวิจัยพบว่า 1) ลักษณะสำคัญของโครงสร้างความเข้าใจโครงการสุขภาพในโรงเรียน เกี่ยวกับการบริการสุขภาพได้มาจากข้อเสนอแนะของข้อมูลภายนอก 2) พยาบาลประจำโรงเรียนควรจะได้เรียนเกี่ยวกับโครงการสุขภาพในโรงเรียน 3) ควรให้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับโครงการสุขภาพแก่ครู ผู้บริหารโรงเรียน พยาบาลประจำโรงเรียน แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กริฟฟิธ และวิกเคอร์ (Griffith & Whicker, 1981, pp. 428-432) ได้วิจัยเรื่อง การสังเกตปัญหาสุขภาพนักเรียนโดยครู (Teacher-observes of Student Health Problem) ผลการวิจัยพบว่า ครูส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยที่ให้ตนเป็นผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน และผู้บริหารโรงเรียนไม่เห็นด้วยกับความรับผิดชอบการตรวจสอบสุขภาพโดยครู จึงทำให้ครูที่สนใจไม่ยอมเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการตรวจสอบสุขภาพนักเรียน

วิงเคลแมน และแมคเคก (Winkelman & McKaig, 1983, pp. 400-403) ได้วิจัยเรื่องความคาดหวังของผู้ปกครองนักเรียนต่องานบริการสุขภาพในโรงเรียน (Parental Expectations of School Health Services) ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองนักเรียนคาดหวังที่จะให้มีบริการสุขภาพที่จำเป็นในโรงเรียน โดยเฉพาะเมื่อนักเรียนได้รับบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา การตรวจวัดสายตา การบันทึกและรวบรวมประวัติสุขภาพ การทดสอบการได้ยิน และการทดสอบตาบอดสี เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ผู้ปกครองคาดหวังว่าโรงเรียนควรให้การรักษาพยาบาล โดยเฉพาะเมื่อนักเรียนได้รับอุบัติเหตุจนทำให้มีกระดูกหัก การให้ภูมิคุ้มกันโรค และการให้คำแนะนำในการใช้ยา เกี่ยวกับการให้สุขศึกษา ผู้ปกครองคาดหวังมากในเรื่องที่ครูควรให้คำแนะนำในการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนในชั้น ควรสอนนักเรียนเรื่องอันตรายจากการใช้ยา อันตรายจากการสูบบุหรี่ และโทษของแอลกอฮอล์ ควรสอน

นักเรียนหญิงเรื่องการปฏิสนธิ และการปฏิบัติเมื่อมีประจำเดือน ควรสอนนักเรียนชายเรื่องการเจริญเติบโตทางเพศเกี่ยวกับการให้คำแนะนำทางสุขภาพ ควรให้คำแนะนำนักเรียนเรื่องความปลอดภัย สุขวิทยาส่วนบุคคลและปัญหาทางเพศ ควรให้คำแนะนำผู้ปกครองที่มีบุตรนำหนักเกินปกติและนักเรียนที่เป็นโรคผิวหนังบางชนิด เช่น กลาก เป็นต้น

บริงค์ และนาเดอร์ (Brink & Nader, 1984, pp. 75-78) ได้วิจัยเรื่อง การตรวจสุขภาพนักเรียนระดับประถมศึกษา (Comprehensive Health Screening in Elementary Schools : An Outcome Evaluation) ผลการวิจัยพบว่าสุขภาพฟันเป็นปัญหาที่พบบ่อยที่สุด นักเรียนระดับอนุบาลมีปัญหาสุขภาพเรื้อรังมากที่สุดร้อยละ 40.1 ซึ่งมีผลกระทบต่อความสามารถหรือความสนใจต่อการเรียนของเด็กนักเรียน ระดับ 1 มีปัญหาด้านร่างกายมากที่สุดร้อยละ 34.2 ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนนักเรียน ระดับ 6 มีปัญหาเกี่ยวกับสายตาและการได้ยินมากที่สุดร้อยละ 33.8 และยังมีปัญหาสุขภาพเรื้อรังอีกร้อยละ 33.3

ฟอล์ค และคิลคอยน์ (Falk & Kilcoyne, 1984, pp. 293-296) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน (A Health Promotion Program for School Personals) พบว่าผู้ที่เข้ารับการอบรมมีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติทางสุขภาพดีกว่าผู้ที่ไม่ได้ฝึกอบรม และบุคลากรสามารถจัดดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนได้ ทั้งนี้โดยได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารโรงเรียนเป็นอย่างดี

เฟรลส์ (Frels, 1985, pp. 142-143) ได้ทำการศึกษาเรื่องแนวโน้มความต้องการบุคลากรในโรงเรียนในอนาคต (Employment Trends of School Personals and Staff) ผลการวิจัยพอสรุปได้ว่า บุคลากรทางวิชาชีพที่โรงเรียนมีแนวโน้มว่าในอนาคตจะมีความต้องการลดลง ไม่มากนัก คือ พยาบาลโรงเรียน ในขณะที่บุคลากรทางสาขาวิชาชีพอื่น ๆ มีแนวโน้มว่าในอนาคตจะมีความต้องการลดลงมากกว่าและพบว่าทุกโรงเรียนมีพยาบาลประจำโรงเรียนโดยคณะกรรมการบริหารโรงเรียนเป็นผู้บรรจพยาบาลโรงเรียนถึง 72% ส่วนที่เหลือเป็นการทำสัญญาจ้างระหว่างโรงเรียนกับองค์กรที่จัดบริการสุขภาพ นอกจากนั้นทุกโรงเรียนที่มีพยาบาลโรงเรียนอยู่แล้ว มีโครงการจะบรรจ้อัตราพยาบาลโรงเรียนเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 9 ภายในปี ค.ศ.1990

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทั้งในด้านบริหารจัดการ ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนและชุมชนที่เกี่ยวข้อง ล้วนมีผลต่อการดำเนินงานตามโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้งสิ้น รวมถึงรูปแบบการประเมินผลโครงการแบบชิปปี้ นั้นเป็นรูปแบบการประเมินผลโครงการที่มีความเหมาะสมเป็นอย่างยิ่งสำหรับการประเมินผลโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี