

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้ารายละเอียดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. โครงการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังวัยหมดระดู
2. ความรู้เกี่ยวกับสตรีวัยหมดระดู
3. การส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังวัยหมดระดู
4. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ
5. การประเมินโครงการ
6. การประเมินโครงการ โดยใช้แบบจำลองชิปปี้ (CIPP Model)
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โครงการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังวัยหมดระดู

การคาดประมาณจำนวนประชากร ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) สตรีอายุระหว่าง 35-44 ปี มีจำนวน 4.87 ล้านคน และสตรีอายุระหว่าง 45-59 ปี มีจำนวน 4.37 ล้านคน รวมแล้วสตรีทั้งวัยก่อนและหลังเจริญพันธุ์มีจำนวนถึง 9.24 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14.24 ของประชากรทั้งประเทศ จัดว่าเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ กลุ่มประชากรดังกล่าวเป็นช่วงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ ซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติ กล่าวคือในเพศหญิงระดับฮอร์โมนจะลดลง เป็นผลให้เกิดอาการขึ้นในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ระบบประสาทอัตโนมัติ โรคทางระบบหัวใจหลอดเลือด ระบบทางเดินปัสสาวะ และช่องคลอด และพบว่าสตรีที่อายุตั้งแต่ 35-40 ปีไปแล้ว แต่ยังมีกระดูกเป็นปกติความหนาแน่นของเนื้อกระดูกจะไม่เพิ่มขึ้น ถ้ามีการเสียความหนาแน่นของเนื้อกระดูกไปบ้าง

จะไม่เกินร้อยละ 0.5 ต่อปี เมื่อเข้าวัยหมดระดูอัตราส่วนเสียเนื้อกระดูกจะลดลงอย่างรวดเร็วประมาณ 5-10 ปี หลังจากนั้นจะกลับมาลดลงคงที่ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้เกิดโรคกระดูกบาง (osteoporosis) เป็นผลให้เกิดการหักของกระดูกในส่วนต่าง ๆ ง่ายกว่าคนทั่วไป ได้แก่ กระดูกข้อมือ กระดูกสันหลังและสะโพก เป็นต้น การดูแลรักษาผู้ที่กระดูกหักแล้วให้หายเป็นปกติ หรือ

บางรายอาจพิจารณาไปเลยนั้นต้องเสียเวลานาน เสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก ผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมานทำให้เสียสุขภาพจิต สำหรับในเพศชายแม้ว่าผลการศึกษาวิจัยยังมีน้อยหรือแทบจะไม่มีเลยไม่ได้หมายความว่า จะไม่มีการเปลี่ยนแปลง แต่จะมีมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับวิถีชีวิต (life style) ของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ

ฉะนั้นการป้องกันแต่เนิ่น ๆ จะเป็นวิธีการที่ดีที่สุด ด้วยการให้ความรู้แก่บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ และประชาชนให้มีความรู้ ความเข้าใจ และมีส่วนร่วมในการป้องกัน รวมทั้งการจัดให้มีคลินิกส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู ให้มีความพร้อมและดำเนินการได้อย่างเหมาะสม โดยมีการดำเนินงานเป็น 2 ระยะ คือ ระยะเริ่มดำเนินการ (พ.ศ. 2537-2539) และระยะขยายผลดำเนินการ (2540-2544) นอกจากนั้นการพัฒนาระบบรายงานต่าง ๆ ระบบการประสานงานการส่งต่อผู้ป่วย การมีส่วนร่วมของประชาชน จะต้องมีการพัฒนาไปด้วย ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวนี้จะเป็นกิจกรรมหลักที่จะสามารถป้องกัน และลดปัญหาในสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดูลงได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมสุขภาพและลดปัญหาที่จะเกิดขึ้นในช่วงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจแก่สตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู

2. เพื่อให้สตรีวัยก่อนและหลังหมดระดูที่มีอาการแล้วได้รับการรักษาที่เหมาะสม
ระยะเวลา

1. ระยะเริ่มดำเนินการ (พ.ศ. 2537-2539)
2. ระยะขยายผลการดำเนินการ (พ.ศ. 2540-2544)

กลุ่มเป้าหมาย

1. สตรีวัยก่อนหมดระดู (อายุ 35-44 ปี)
2. สตรีวัยหลังหมดระดู (อายุ 45-59 ปี)

เป้าหมายดำเนินการ

เป้าหมาย						
สถานที่	ปี 2539	แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8				
		2540	2541	2542	2543	2544
ศส.	60%	80%	100%	-	-	-
รพศ.	100%	ประเมินผล	-	ประเมินผล	-	ประเมินผล
รพท.	-	50%	100%	ประเมินผล	-	ประเมินผล
รพช.	-	25%	50%	75%	100%	ประเมินผล
สอ./ศสมข.	-	-	-	-	ศึกษารูปแบบ	10%

หมายเหตุ ศส. ย่อจาก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ

รพศ. ย่อจาก โรงพยาบาลศูนย์

รพท. ย่อจาก โรงพยาบาลทั่วไป

สอ./ศสมข. ย่อจาก สถานีอนามัย /ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

ภาพที่ 1 แสดงเป้าหมายดำเนินการ

กลวิธีดำเนินงาน

1. ศึกษาวิจัยเพื่อหารูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู
2. พัฒนาความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ อาสาสมัคร และชุมชนเพื่อส่งเสริมป้องกัน เฝ้าระวัง และให้บริการสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู
3. พัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลรักษาสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู ดำเนินการจัดตั้งคลินิกส่งเสริมสุขภาพได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม
4. เผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ เรื่อง การเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติที่มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ ของสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู และประชาชนได้ตระหนักถึงผลกระทบที่จะได้รับและป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น
5. สนับสนุนการประสานงานและการมีส่วนร่วมของประชาชน องค์กรเอกชนและหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง

บทบาทของโรงพยาบาลศูนย์ ในงานส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู

1. จัดทำแผนการปฏิบัติงาน การส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู

2. จัดประชุม/อบรม/สัมมนา ให้ความรู้ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดูแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และประชาชนทั่วไปที่สนใจ
 3. จัดตั้งคลินิกส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้บริการสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู ดังนี้
 - 3.1 ชักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจสุขภาพตามแบบฟอร์ม
 - 3.2 ให้การรักษาพยาบาล
 - 3.3 ให้คำปรึกษา แนะนำ
 - 3.4 จัดให้มีกิจกรรม แนะนำอาหารที่ถูกต้อง
 - 3.5 มอบสมุดบันทึกสุขภาพแก่ผู้รับบริการ
 4. เผยแพร่ความรู้และคำปรึกษาแก่กลุ่มเป้าหมาย และประชาชนทั่วไป เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู
 5. พัฒนาโรงพยาบาล ให้มีความพร้อมและศักยภาพในการดำเนินงานเกี่ยวกับสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู เพื่อเป็นศูนย์ถ่ายทอดความรู้ และเทคโนโลยีสู่ รพช./สอ. ตลอดจนเป็นสถานที่ศึกษาดูงานของโรงพยาบาลชุมชน
 6. สนับสนุนด้านวิชาการ และการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย แก่ สสจ. และ รพช.
 7. รับผู้ป่วยส่งต่อ เพื่อการรักษาที่ถูกต้อง
 8. เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ทางสื่อทุกชนิด ทุกรูปแบบ ตามความเหมาะสม
 9. สนับสนุน และจัดตั้งชมรมสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู
 10. นิเทศติดตามงาน โครงการส่งเสริมสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู
 11. ศึกษาวิจัย เพื่อหารูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู
 12. สรุปรายงาน ผลการปฏิบัติงาน ส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู ของโรงพยาบาลชลบุรี มีกิจกรรม ดังต่อไปนี้
1. จัดทำแผนการปฏิบัติงาน การส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู
 2. จัดประชุม/อบรม/สัมมนา ให้ความรู้ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดูแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และประชาชนทั่วไปที่สนใจ ปีละ 1 ครั้ง
 3. ให้บริการคลินิกส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู ทุกวันพฤหัสบดีที่ 1 และ 3 ของเดือน เวลา 13.00-16.00 น. โดยมีกิจกรรมดังนี้
 - 3.1 จัดทำประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจสุขภาพตามแบบฟอร์ม
 - 3.2 ให้การรักษาพยาบาล

3.3 ให้ความรู้และคำปรึกษา แนะนำในเรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องโดย นักศึกษา

3.4 ฝึกการออกกำลังกายที่ถูกต้อง โดยการเดินแอโรบิกก่อนเข้ารับการตรวจรักษา โดยนักกายภาพบำบัด

3.5 มอบสมุดบันทึกสุขภาพแก่ผู้รับบริการ

4. เผยแพร่ความรู้และคำปรึกษาแก่กลุ่มเป้าหมาย และประชาชนทั่วไป เกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู ผ่านสื่อมวลชนท้องถิ่น ปีละ 6 ครั้ง

5. พัฒนาโรงพยาบาล ให้มีความพร้อมและศักยภาพในการดำเนินงานเกี่ยวกับสตรีวัย ก่อนและหลังหมดระดู เพื่อเป็นศูนย์ถ่ายทอดความรู้ และเทคโนโลยีสู่ รพช./สอ. ตลอดจนเป็นสถานที่ ศึกษาดูงานของโรงพยาบาลชุมชน

6. สนับสนุนด้านวิชาการ และการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย แก่ สถานบริการ สาธารณสุขในเครือข่าย

7. รับผู้ป่วยส่งต่อ เพื่อการรักษาที่ถูกต้อง

8. เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ทางสื่อทุกชนิด ทุกรูปแบบ ตามความเหมาะสม

9. สรุปรายงาน ผลการปฏิบัติงาน ส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ความรู้เกี่ยวกับสตรีวัยหมดระดู

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1981) ให้ความหมายการหมดระดูว่าเป็นวัยที่มีการสิ้นสุดของการมีระดูอย่างถาวรเนื่องจากรังไข่หยุดการทำงาน

จากความหมายดังกล่าว การหมดระดู คือปรากฏการณ์อันหนึ่งในวัยเปลี่ยน ซึ่งแบ่งได้ 3 ระยะดังนี้

1. ระยะก่อนหมดระดู (premenopause) คือ ภาวะที่ยังมีระดูสม่ำเสมอในระยะ 3 เดือน ที่ผ่านมา อายุระหว่าง 40-45 ปี

2. ระยะใกล้หมดระดู (perimenopause) คือ ภาวะที่มีระดูไม่สม่ำเสมอและหรือไม่มี ระดูมาเป็นระยะเวลา 3-11 เดือน อายุระหว่าง 45-55 ปี

3. ระยะหมดระดู (postmenopause) คือ ภาวะที่ไม่มีระดูอย่างถาวรอันเนื่องมาจากการ หมดระดูตามธรรมชาติ หรือ อายุ 55 ปี ขึ้นไป หรือจากการผ่าตัด (surgical menopause)

การศึกษาวัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างคือสตรีกลุ่มอายุระหว่าง 45-59 ปี เนื่องจาก เป็นกลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนในร่างกายซึ่งเป็นระยะที่เรียกว่า ระยะปรับตัว (stage of adjustment) แม้ว่าการเปลี่ยนแปลงนี้จะนำไปตามธรรมชาติก็ตาม แต่การสิ้นสุด

ของวัยเจริญพันธุ์ อาจก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพของสตรีทั้งร่างกาย และจิตใจ ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดูให้สนใจดูแลสุขภาพ เข้าใจสภาพความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมจะช่วยลดอาการที่เกิดขึ้น และป้องกันมิให้เกิดปัญหาในระยะยาวได้

ปัญหาสุขภาพของสตรีวัยหมดระดู

สตรีเมื่อเข้าสู่วัยใกล้หมดระดู จะมีอาการที่ผิดปกติเกิดขึ้น เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนในร่างกาย มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกาย อาการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน แบ่งออกเป็น อาการที่เกิดขึ้นในระยะสั้น (short term) และอาการที่เกิดขึ้นในระยะยาว (long term)

1. อาการที่เกิดขึ้นในระยะแรก หรืออาการที่เกิดขึ้นในระยะสั้น ได้แก่ อาการทางระบบเลือดและประสาทควบคุม (vasomotor system) ทำให้เกิดอาการร้อนวูบวาบตามร่างกาย เหงื่อออกใจสั่น ปวดศีรษะ เป็นอาการที่พบมากที่สุด อุบัติการณ์ของอาการร้อนวูบวาบมีประมาณร้อยละ 50-70 ส่วนใหญ่จะมีอาการมากในระยะ 1-2 ปี เท่านั้น ประมาณร้อยละ 25 จะมีอาการอยู่จนถึง 5 ปี หลังจากนั้นอาการจะค่อยๆ ลดลงตามลำดับ (หะทัย เทพนิสัย และอุรุษา เทพนิสัย, 2540, หน้า 18)

1.1 อาการของระบบทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ (urogenital system) ช่องคลอดและท่อปัสสาวะเป็นส่วนหนึ่งของเนื้อเยื่อที่ต่อจากอวัยวะเอสโตรเจน หลังจากการหมดประจำเดือนแล้วปริมาณเอสโตรเจนน้อยลง (พรรณพิไล ศรีอาภรณ์, 2537, หน้า 165) พบว่าผนังบริเวณช่องคลอดจะบาง เหี่ยวแห้ง ช่องคลอดสั้นลง และเสียความยืดหยุ่น รู้สึกแสบร้อน คันบริเวณปากช่องคลอด ความเป็นกรดของช่องคลอดน้อยลง มีการอักเสบ มีความเจ็บปวดขณะร่วมเพศ (dyspareunia) พบว่า ร้อยละ 81 มีเพศสัมพันธ์ลดลง เพราะรู้สึกเบื่อ (กรมอนามัย, 2539, หน้า 62) นอกจากนั้นยังพบว่า มีการหย่อนยานของกระเพาะปัสสาวะ (cystocle) จึงทำให้ก้นปัสสาวะไม่อยู่ขณะไอ จาม หรือขณะยกของหนัก และกระเพาะปัสสาวะอักเสบ (cystitis) ได้ง่ายขึ้น

1.2 อาการด้านจิตใจ (psychological system) มีอาการทางจิตใจหลายอาการที่เกี่ยวข้องและมีความสัมพันธ์กับการเกิดอาการทางกาย เช่น เหงื่อออกมากในเวลากลางคืน ทำให้นอนไม่หลับ มีอาการกระสับกระส่าย จนพักผ่อนไม่เพียงพอ เกิดอารมณ์ตึงเครียด หงุดหงิดง่าย ไม่มีสมาธิ ในสตรีบางรายอาจมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสิ่งแวดล้อม หรือบางครั้งมีปัญหาทางด้านชีวิตสมรส อาจทำให้มีอาการด้านจิตใจมากขึ้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านจิตสังคม ได้แก่ เกิดสัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อคนรอบข้าง และเกิดความไม่สงบในครอบครัว ช่วงระยะที่มีความแปรปรวนทางจิตใจนี้ หากมีสาเหตุอื่นแทรกเสริมภายนอก

เช่น ปัญหาทางเศรษฐกิจ ความล้มเหลวในหน้าที่การงาน หรือครอบครัว รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า อาจทำให้สตรีเหล่านี้ฆ่าตัวตายได้ (หะทัย เทพพิสัย และอรุษา เทพพิสัย, 2540, หน้า 20) การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะอื่น ๆ ในร่างกาย พบว่า ผิวหนังแห้งเหี่ยวย่น คัน ฟกช้ำ และเป็นแผลได้ง่าย เจ็บเสียวหรือชาตามผิวหนัง ผมแห้ง ผมร่วง เต้านมมีขนาดเล็กลง และหย่อนยานร่วมกับมีอาการปวดตามกล้ามเนื้อ ปวดหลัง ปวดตามข้อมากขึ้น

ถ้าภา อุปการกุล (2538) ได้ทำการศึกษาเรื่องความรู้การหมดระดู และประสบการณ์ดูแลตนเอง เมื่อมีอาการที่เกี่ยวข้องของสตรีวัยหมดระดู ในสตรีอายุ 45-55 ปี จำนวน 80 คน ในชุมชนแออัด อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้ ร้อยละ 66.3 มีความรู้เรื่องการหมดระดูในระดับปานกลาง สำหรับประสบการณ์ดูแลตนเอง พบอาการผิดปกติมากที่สุดถึงร้อยละ 71.3 คือ อาการร้อนวูบวาบและเหงื่อออกมากผิดปกติ อาการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ คือ หลงลืมง่าย และซึมเศร้า พบร้อยละ 86.3 และ 66.3 ตามลำดับ ซึ่งร้อยละ 65 ปล่อยไว้เฉย ๆ ขณะที่ร้อยละ 10 จะไปพบแพทย์ เมื่อมีอาการไม่สบาย และอาการอื่น ๆ เช่น มีการอักเสบในช่องคลอดจนกลิ่นเหม็นหรือคันคันของตนเอง

2. อาการที่เกิดขึ้น ในระยะหลัง เป็นกลุ่มอาการที่พบจากการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน เป็นระยะเวลานาน ได้แก่ โรคกระดูกพรุน โรคหัวใจ และหลอดเลือด

2.1 โรคกระดูกพรุนในช่วงแรกที่หมดระดู พบว่า เมื่อกระดูกจะสูญเสียไปปีละร้อยละ 3-5 (นิมิต เดชไกรชนะ, กอบจิต ลิขปพยอม, และอรรณพ ใจสำราญ, 2537, หน้า 549-553) จากการวิจัย พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือน ร้อยละ 60 ที่มาพบแพทย์ที่แผนกผู้ป่วยนอก เนื่องจากมีความผิดปกติของข้อ (arthropathia climacterica) และพบว่ามีความสัมพันธ์กันระหว่างการให้เอสโตรเจน ในการรักษากับโรคปวดข้อ ซึ่งสนับสนุนผลการศึกษาของ ซิเชลลา (Zichella, 1993, pp. 15-22 อ้างถึงใน ชลอศรี แดงเปี่ยม, ขนันทร์ วนาภิรักษ์, และวารุณี แก่นสุข, 2541, หน้า 80) ที่กล่าวว่า แพทย์ในประเทศอุตสาหกรรมต้องใช้เวลาส่วนใหญ่รักษาหญิงอายุมากกว่า 65 ปี เนื่องจากเกิดปัญหากระดูกและข้อมากที่สุดร้อยละ 74.1 ในประเทศอเมริกาจะพบว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนมีภาวะเสี่ยงต่อการหักของกระดูกประมาณ 6-10 เท่าของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน และเป็นกระดูกข้อสะโพก กระดูกสันหลัง และกระดูกข้อมือที่หัก จากสาเหตุของกระดูกพรุน เห็นได้จากผลการศึกษาของ ซไพโฟเกิล (Szpilfogel, 1998) ที่ประสบผลสำเร็จในการใช้ฮอร์โมนทดแทน ในการรักษาอาการที่เป็นปัญหาในสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือน และสามารถลดการเสื่อมสลายของกระดูกได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดกระดูกสะโพกหัก ได้ถึงร้อยละ 60 ซึ่งภาวะกระดูกพรุน มักจะเกิดในสตรีที่มีปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ สตรีที่มีน้ำหนักตัวน้อย หมดประจำเดือนก่อนกำหนด ไม่ค่อยออกกำลังกาย มีกรรมพันธุ์ในครอบครัว และ

โภชนาการที่ไม่ถูกต้อง เช่น ขาดอาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งแคลเซียม สิวหรือจัด คีมีกาแฟ หรือ สุรา มาก หรือได้รับยาประเภทสเตียรอยด์นาน (Virginia, 1996, pp. 585-597) การให้ฮอร์โมนทดแทน จึงเป็นวิธีที่นิยมใช้กันอย่างกว้างขวาง ในการป้องกันการเกิดโรคกระดูกพรุนของสตรีวัยใกล้หมด ประจำเดือน แต่ยังมีวิธีอื่น ๆ อีกที่เป็นทางเลือกธรรมชาติในการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยใกล้หมด ประจำเดือน เช่น การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง เป็นต้น

2.2 โรคหัวใจ และหลอดเลือด (cardiovascular disease) เป็นปัญหาที่ทำให้เกิด กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด อาการเส้นโลหิตในสมองแตก หรืออุดตัน มักพบในผู้ป่วยที่มีความเครียด ขาดการออกกำลังกาย และรับประทานอาหารไขมันสูง โดยเฉพาะไขมันประเภท ความหนาแน่นต่ำ (low density lipoprotein) เมื่อไขมันชนิดนี้สูงขึ้นทำให้ผนังเส้นเลือดหนา และ อุดตันได้มากขึ้น เห็นได้จากงานวิจัยของ เมค เฟอรัสัน (McPherson, 1992, pp. 34-39) พบว่าระดับ โคเลสเตอรอล (cholesterol) ที่สูงขึ้น มีส่วนเกี่ยวข้องกับอาการที่เกิดขึ้นในสตรีวัยหมดประจำเดือน ที่มีผลทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ และระบบการไหลเวียนโลหิต ซึ่งเป็นสาเหตุการตายอันดับ หนึ่งของสตรีวัยหลังหมดประจำเดือน (post menopause)

จะเห็นว่าสตรีวัยหมดประจำเดือน มีปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ทั้งในระยะสั้น และระยะยาว ผลเกิดจากการเปลี่ยนแปลงจากการเสื่อมลงตามวัย ซึ่งมีผลต่อร่างกาย และจิตใจ บุคลากรในทีม สุขภาพจึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้สตรีวัยก่อนและหลังหมดประจำเดือนให้มีความรู้ ความเข้าใจต่อการเปลี่ยนแปลง และปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อลดปัญหาและป้องกัน โรคในระยะยาวได้ เพื่อเป็นการเตรียมพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ

การส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู

การหมดประจำเดือน เป็นช่วงหนึ่งของชีวิตที่สตรีทุกคนจะต้องประสบต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย แม้ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติ แต่ก็มีผลทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพ ร่างกาย และจิตใจ ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจของครอบครัวและชุมชน การที่สตรีได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในวัยก่อนและหลังหมดระดู มีการเรียนรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ของตนเอง สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงตามวัย ได้แก่

1. การปฏิบัติด้านโภชนาการ (nutrition practice) สตรีเมื่อเข้าสู่วัยหมดระดูการทำงานของ ฮอร์โมนในร่างกายเริ่มเสื่อมลงโดยเฉพาะการทำงานของระบบทางเดินอาหารน้อยลง ทำให้ การย่อย และการดูดซึมไม่ดี อาหารที่ย่อยไม่ได้เมื่อผ่านไปถึงลำไส้ใหญ่จะถูกแบคทีเรียในลำไส้ ย่อยแทน จึงปล่อยก๊าซออกมาทำให้เกิดอาการท้องอืด และแน่นท้อง นอกจากนี้การเคลื่อนไหว ของลำไส้ก็น้อยลง จึงทำให้เกิดท้องผูกได้ และเมื่อพิจารณาถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการลดลง

ของระดับฮอร์โมนเอสโตรเจน จะเห็นว่าส่วนใหญ่สามารถแก้ไขให้การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นน้อยลงได้ หรือไม่ให้เกิดขึ้นได้ ตามแนวทางดังนี้

1.1 ป้องกันภาวะการขาดน้ำ เพื่อให้ร่างกายได้รับน้ำอย่างเพียงพอ และเหมาะสมในวัยก่อนและหลังหมดระดู เนื่องจากปริมาณน้ำที่ร่างกายลดลง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องรักษาปริมาณน้ำไว้ในร่างกายให้มากที่สุดโดยดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว

1.2 ควบคุมน้ำหนักตัว การมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีไขมันเพิ่มขึ้นจะเป็นผลดีในสตรีที่ผอม เพราะจะมีน้ำใต้ผิวหนังเพิ่มขึ้น ช่วยระบายความร้อนในร่างกาย สตรีที่มีน้ำหนักเกินไม่มากนัก ควรพยายามรักษาน้ำหนักให้คงที่ แต่ไม่ควรลดน้ำหนักในช่วงที่กำลังจะหมดระดู เพราะจะทำให้มีอาการเพิ่มขึ้น หรือเกิดขึ้นได้

1.3 เพิ่มใยอาหาร วิตามิน และเกลือแร่จากพืชผักชนิดต่าง ๆ โดยเฉพาะผักสีเขียวเหลือง ให้สารแคโรทีน ซึ่งเป็นต้นกำเนิดของวิตามินเอ ผักสดให้วิตามินซี ช่วยให้การต้านสารเคมี (antioxidant) ที่เป็นสาเหตุของการเกิดเซลล์มะเร็งในร่างกาย ได้แก่ ใบแค ใบชะพลู ผักกาดเขียว ใบยอ ใบย่านาง ผักขม ใบกระเพราขาว ผักเหล่านี้มีจำนวนแร่ธาตุแคลเซียมสูง ส่วนวิตามินดีเป็นสารอาหารอีกชนิดหนึ่งที่มีความสำคัญต่อกระดูก ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการสร้างกระดูกและฟัน อาหารที่มีวิตามินสูง เช่น ปลา น้ำมันตับปลา ข้าวโพด โดยปกติร่างกายสามารถสร้างวิตามินดีได้เมื่อผิวหนังได้รับแสงแดด แต่ในวัยใกล้หมดระดูการเปลี่ยนวิตามินดีของผิวหนังจะทำได้ลดลง (สุคนธ์ ไข่แก้ว, 2540, หน้า 2) ส่วนอาหารโปรตีนจะช่วยเสริมสร้างส่วนของเนื้อเยื่อพื้นฐานของกระดูกให้แข็งแรง พบได้มากในเนื้อปลา ซึ่งพบผลจากการศึกษาของอลิและเบนเนทท์ (Ali & Bennett, 1992, pp. 23-33) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่อการลดอุบัติการณ์ของภาวะกระดูกพรุน กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีหลังหมดระดู อายุ 54-83 ปี จำนวน 91 คน ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมป้องกันภาวะกระดูกพรุน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมที่ได้รับแคลเซียมจากการดื่มนม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

1.4 ควบคุมระดับไขมันในเลือด สตรีวัยใกล้หมดระดูที่เป็นโรคอ้วน (น้ำหนักมากกว่าร้อยละ 120 ของมาตรฐานน้ำหนักต่อความสูง) หรือดัชนีมวลกาย (BMI = น้ำหนักเป็นกิโลกรัม/ความสูงเป็นเมตร) มากกว่า 25 กิโลกรัม/ตารางเมตร หรือมีไขมันในเลือดสูงกว่า 220 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ควรจำกัดการบริโภคไขมัน ไม่เกินร้อยละ 30 ของพลังงานที่ได้รับในหนึ่งวัน สำหรับกรดไขมันจำเป็นควรรับประทานให้ได้ร้อยละ 10 ของพลังงานที่ได้รับทั้งหมดต่อวัน หรือได้รับน้ำมันที่ให้กรดไขมันจำเป็นต่อร่างกาย ได้แก่ น้ำมันดอกคำฝอย น้ำมันมะกอก น้ำมันข้าวโพด น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำ สำหรับปรุงอาหารวันละ 2-3 ช้อนโต๊ะ หลีกเลี่ยงน้ำมันจากสัตว์ เพราะจะให้ไขมันประเภทไตรกลีเซอไรด์ และโคเลสเตอรอลสูง

1.5 การบริโภคอาหารที่มีแคลเซียมเพิ่มสูงขึ้น คนไทยปกติจะได้รับแคลเซียมต่ำมาก ในขณะที่ร่างกายต้องการ 800 มิลลิกรัม/วัน ทำให้มีการสะสมของแคลเซียมในกระดูกน้อย เมื่อเข้าสู่วัยใกล้หมดประจำเดือน จึงจำเป็นต้องเก็บรักษาแคลเซียมที่สะสมไว้มากที่สุดโดยรับประทานอาหารที่ให้แคลเซียมเพิ่มขึ้น ได้แก่ กุ้งแห้งตัวเล็ก ปลาเล็กปลาน้อย กุ้งฝอย ปูทะเล หอยแมลงภู่ นมวัว ถั่วแดง ถั่วเหลือง ผักกะหล่ำดอก สะเดา คะน้า เป็นต้น

นอกจากนี้ควรรับประทานเกลือ และอาหารที่มีโซเดียม ในปริมาณลดลง เนื่องจากทำให้เกิดความดันโลหิตสูง ทั้งยังทำให้เพิ่มการขับถ่ายแคลเซียมออกมามากขึ้น

2. การออกกำลังกาย การออกกำลังกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายที่มีการวางแผนมีรูปแบบ และกระทำซ้ำกันหลายครั้ง เพื่อที่จะส่งเสริมหรือได้มีการคงอยู่ของสมรรถภาพร่างกาย หมายถึง การใช้แรงกล้ามเนื้อ และร่างกายให้เคลื่อนไหวเพื่อให้ร่างกายมีสุขภาพดี การออกกำลังกายมีผลต่อความหนาแน่นของกระดูก โดยเฉพาะการออกกำลังกายอย่างหนัก และคงอยู่นาน 20 -60 นาที จะส่งเสริมการหลั่งฮอร์โมน เพื่อการเจริญเติบโต (growth hormone) (สมจิต หนูเจริญกุล, 2537, หน้า 139) ซึ่งฮอร์โมนนี้กระตุ้นให้มีการสร้างกระดูกอ่อน ยังยั้งเซลล์สลายกระดูกจากการศึกษาเกี่ยวกับผลของการออกกำลังกายต่อความหนาแน่นของกระดูกโดยวิเคราะห์งานวิจัยแบบทดลอง ในวารสารที่ตีพิมพ์เป็นภาษาอังกฤษ 2538 พบว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิก ทำให้ค่าเฉลี่ยความหนาแน่นของกระดูกเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.7 ในขณะที่การออกกำลังกายแบบฝึกความแข็งแรง (strength training) ทำให้ค่าเฉลี่ยความหนาแน่นของกระดูกเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.7 (Kelly, 1998, p. 76) และเพื่อเป็นการแก้ปัญหาการกลืนยีสสาวะไม่ได้เมื่อไอ จาม หรือขณะยกของหนัก ควรขมิบก้ามเนื้อบริเวณช่องคลอดอย่างน้อยวันละ 200 ครั้ง (กอบจิตต์ ลิ้มปพยอม, 2543, หน้า 44)

ประเภทของการออกกำลังกายแบบแอโรบิก (aerobic) การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน คือ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (กรมอนามัย, 2539, หน้า 11-12) ให้ความหมาย การออกกำลังกายแบบแอโรบิก คือ การออกกำลังกายที่ใช้กล้ามเนื้อกลุ่มใหญ่อย่างต่อเนื่องเกิน 20 นาที จึงควรทำสัปดาห์ละ 3 ครั้ง เป็นอย่างน้อย และ 6 ครั้ง เป็นอย่างมาก การออกกำลังกายจะช่วยทำให้หัวใจ และปอดแข็งแรงจะต้องออกจนกระทั่งหัวใจเต้นถึง ร้อยละ 70 ของความสามารถสูงสุดที่หัวใจจะเต้นได้ และเป็นเวลาอย่างน้อย 20 นาที วิธีคำนวณความสามารถสูงสุดที่หัวใจจะเต้นได้ คือ 220 ลบอายุ (ปี) เช่น คนอายุ 20, 30, 40, 50 ปี หัวใจจะเต้นสูงสุดได้ คือ 200, 190, 180, 170 ตามลำดับ และร้อยละ 70 คือ 140, 133, 126, 119 ครั้งต่อนาที ฉะนั้นผู้ที่มิอายุ 50 ปี ควรออกกำลังกายที่ทำให้การเต้นของหัวใจถึง 119 ครั้งต่อนาที ก่อนออกกำลังกายควรยืดกล้ามเนื้อ เอ็น ข้อต่อ (stretching exercise) และค่อย ๆ อุ่นเครื่อง (warm up)

ก่อนออกกำลังกาย เพื่อป้องกันการเจ็บของอวัยวะต่างๆ หลังการออกกำลังกายควรทำการผ่อนคลาย (cool down) และยืดกล้ามเนื้อด้วย การออกกำลังกายชนิดแอโรบิค จะช่วยลดไขมันได้ดีถ้าทำนานพอและต่อเนื่อง ประเภทของการออกกำลังกายแอโรบิค ประกอบด้วย

1. เดินเร็ว (walking) เป็นกิจกรรมที่ง่าย และเป็นธรรมชาติ จึงเป็นกิจกรรมที่สะดวก เหมาะกับผู้ที่เริ่มออกกำลังกายเนื่องจากไม่หนักจนเกินไป การเดินที่ดีควรเดินก้าวเท้ายาว แกว่งแขนแรงๆ เพื่อช่วยในการทรงตัว เดินเร็วควรให้ติดต่อกันอย่างต่อเนื่องวันละ 15-30 นาที

2. วิ่งเหยาะ (jogging) ควรสวมรองเท้าผ้าใบ หรือรองเท้าวิ่ง เพื่อป้องกันการกระแทกพื้นรองเท้า วิ่งในจังหวะสม่ำเสมอ ไม่หนักจนรู้สึกหอบ ถ้าวิ่งไปพักไปได้แสดงว่าไม่หนักเกินไป เวลาวิ่งเท้าให้ส้นเท้าสัมผัสพื้นก่อน และถ่าน้ำหนักลงที่ฝ่าเท้าด้วยน้ำหนักลงปลายเท้า เข้าไม่ยกสูง ลำตัวและศีรษะตรง ข้อศอกงอเล็กน้อย กำมือหลวมๆ ควรวิ่งเหยาะให้ติดต่อกันอย่างน้อยวันละ 20 นาที

3. เต้นแอโรบิค (aerobic dance) เป็นการนำเอาท่ากายบริหารต่างๆ ผสมผสานกับทักษะการเคลื่อนไหวเบื้องต้น และเป็นจังหวะการเต้นรำประกอบเสียงดนตรีจังหวะเร็วหรือช้าตามต้องการ

ในปัจจุบันการเต้นแอโรบิค เป็นที่นิยมของทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะผู้ที่ต้องการลดน้ำหนักตัวแต่อาจไม่เหมาะสมกับคนบางกลุ่ม เช่น ผู้ที่มีปัญหาด้านการทรงตัว เป็นโรคหัวใจ เป็นต้น

3. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ สตรีวัยก่อนและหลังหมดระดูมีความตระหนักในการดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเอง โดยศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของร่างกาย ติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในด้าน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียด โดยขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ หรือจากสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์จอยล์ต่างๆ ที่ส่งผลให้เกิดภาวะกระดูกพรุนเร็วขึ้น ได้แก่ หลีกเลี่ยงการดื่มสุรา เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน ชา กาแฟ การสูบบุหรี่ หรืออยู่ในที่มีผู้สูบบุหรี่ และหลีกเลี่ยงการใช้สเตียรอยด์ติดต่อกันเป็นระยะเวลานานๆ นอกจากนี้ยังต้องให้ความสนใจรับรู้ผลและความรุนแรงของโรคกระดูกพรุน และโรคที่เกิดจากการขาดความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ดังนั้นสตรีวัยก่อนและหลังหมดประจำเดือนควรให้ความสำคัญต่อการหาความรู้ และตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อตรวจหาภาวะเสี่ยงด้านกระดูก อย่างน้อยปีละ 1-2 ครั้ง หรือมาพบแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น และควรมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง เพื่อช่วยให้ได้รับข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นต่อการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง

4. การจัดการกับความเครียด สตรีที่มักเกิดภาวะเครียด จากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจในวัยก่อนและหลังหมดประจำเดือนจะมีอารมณ์หงุดหงิด โกรธง่าย ใจร้อน รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ ทำให้สตรีขาดความมั่นใจในตนเอง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ลดลง เกิดความวิตกกังวล และความเครียด ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงอัตราการเต้นของหัวใจ และการไหลเวียนของเลือด ทำให้มีอาการร้อนวูบวาบมากขึ้น ดังนั้นจึงควรมีการปฏิบัติที่ช่วยให้เกิดการผ่อนคลายความตึงเครียด มีการพักผ่อนที่เพียงพอ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์และมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม ถ้าหากสตรีวัยก่อนและหลังหมดประจำเดือน ไม่สามารถยอมรับความเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมของร่างกายได้ ย่อมเกิดความคับข้องใจ โดยเฉพาะการไม่กล้าซักถามแพทย์ และพยาบาล ทำให้ไม่ทราบข้อมูลที่ถูกต้อง และจำเป็นต้องการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ การจัดกลุ่มเพื่อการให้คำปรึกษาแนะนำและสนับสนุนแลกเปลี่ยนประสบการณ์ จึงเป็นแนวทางที่ดีที่ให้ผู้สตรีวัยก่อนและหลังหมดประจำเดือนได้ประสบปัญหาสุขภาพเช่นนี้แต่เพียงผู้เดียว เมื่อได้เข้ากลุ่มที่กำลังเผชิญปัญหาอย่างเดียวกัน ได้รับความเห็นอกเห็นใจสร้างความเข้าใจตนเองและสิ่งอื่น ๆ ได้ดียิ่งขึ้น

กลยุทธ์ในการจัดการกับความเครียด กรมสุขภาพจิต (2540) ได้เสนอกกลยุทธ์ในการจัดการกับความเครียด ดังนี้ คือ

1. สิ่งที่สำคัญที่สุดและควรทำเป็นอันดับแรก คือการเผชิญปัญหา ค้นหาสาเหตุของปัญหา และพยายามแก้ไขโดยใช้พิจารณาด้วยเหตุผล
2. การเสริมสร้างสุขภาพให้แข็งแรง จะมีส่วนช่วยให้สุขภาพจิตดีขึ้นได้ โดยการรับประทานอาหารที่มีคุณค่า การออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ นอนหลับให้เพียงพอและหลีกเลี่ยงการกระทำที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ เล่นการพนัน หรือใช้ยาเสพติด
3. การเปลี่ยนแปลงสภาพการณ์ที่ทำให้เครียด ความพยายามผ่อนหนักเป็นเบาเท่าที่จะทำได้ โดยการปรับปรุงสถานที่ทำงาน บ้าน ให้เหมาะสม เปลี่ยนบรรยากาศชั่วคราว เช่น ปลุกต้นไม้ ไปท่องเที่ยว
4. การเปลี่ยนแปลงที่จิตใจ ในกรณีที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมได้ เพราะอยู่เหนือวิสัยที่จะทำ ควรพยายามปรับเปลี่ยนที่จิตใจ โดยมองโลกในหลาย ๆ แง่มุม มีอารมณ์ขัน รู้จักให้อภัยกับผู้อื่น ให้กำลังใจตนเอง

5. การฝึกผ่อนคลายความเครียด เมื่อมีความเครียดกล้ำเนื้อส่วนต่าง ๆ ของร่างกายจะหดเกร็ง และจิตใจจะวุ่นวายสับสน ดังนั้นเทคนิคการผ่อนคลายความเครียดส่วนใหญ่จึงเน้นการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และการทำจิตใจให้สงบ เป็นวิธีง่าย ๆ ที่สามารถทำได้ด้วยตนเองมี 8 วิธี

ดังนั้นคือ การฝึกเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อ การฝึกการหายใจ ทำสมาธิ การใช้เทคนิคความเงียบ การฝึกใช้จินตนาการ การทำงาน การใช้เสียงเพลง และการร้องเพลงคลายเครียดด้วยตนเอง

สำหรับการฝึกคลายเครียดนั้น เมื่อเริ่มฝึกควรฝึกบ่อยๆ วันละ 2-3 ครั้ง และควรฝึกทุกวัน เมื่อฝึกจนชำนาญแล้วจึงลดลงเหลือเพียงวันละ 1 ครั้ง หรืออาจฝึกเฉพาะเมื่อรู้สึกเครียด การฝึกทุกวัน โดยเฉพาะก่อนนอนจะช่วยให้จิตใจสงบ และนอนหลับสบายขึ้น

5. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จากการที่สตรีวัยก่อนและหลังหมดระดูมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเสื่อมลงรู้สึกสูญเสียความเป็นสตรีร่วมกับปัญหาสุขภาพในด้านอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อสภาพจิตใจ ซึ่งอาจทำให้วิตกกังวล ขาดความมั่นใจ และแยกตนเองออกห่างจากผู้อื่น หรือพยายามแยกตัวออกจากสังคม แต่การดำรงชีวิตของมนุษย์ในสังคมย่อมต้องมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน โดยเป็นทั้งผู้ให้และผู้รับ มีความไว้วางใจ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และความรู้สึกต่อกัน การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันจะทำให้ได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ดังนั้นการจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเองเป็นการช่วยให้สตรีวัยก่อนและหลังหมดระดูได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เช่น คำแนะนำ คำปรึกษา กำลังใจ ที่ได้พบเห็นความสำเร็จในการแก้ปัญหาที่คล้ายคลึงกันที่เป็นประสบการณ์ที่ดีของบุคคลอื่น เพื่อนำไปเป็นแนวทางแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่และสามารถผ่านพ้นภาวะวิกฤตไปได้ด้วยการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และประสบการณ์มีการปฏิบัติกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน จะช่วยให้เกิดความภาคภูมิใจ ทำให้มีกำลังใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น

6. การพัฒนาทางจิตวิญญาณ การพัฒนาทางจิตวิญญาณ เป็นความสามารถในการพัฒนาศักยภาพทางด้านจิตวิญญาณอย่างเต็มที่ และการมีจุดมุ่งหมายในชีวิต ซึ่งเรียนรู้ได้จากประสบการณ์ของตนเอง เกี่ยวกับความรัก ความสนุกสนาน ความสงบสุข ความหวังการให้อภัย และความพึงพอใจในชีวิต รวมถึงการช่วยเหลือตนเอง และบุคคลอื่นให้บรรลุจุดมุ่งหมายในชีวิต การพัฒนาจิตวิญญาณมีความสำคัญในการประเมินสุขภาพแบบองค์รวม เพราะความเชื่อเกี่ยวกับศาสนา จิตวิญญาณ จะมีผลต่อการให้ความสำคัญกับเหตุการณ์ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต สตรีวัยก่อนและหลังหมดระดูจึงต้องปรับตัวยอมรับต่อความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ พยายามแก้ไขและส่งเสริมสุขภาพด้วยการใช้ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่ ดำเนินชีวิตด้วยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และสามารถสร้างประโยชน์ให้แก่ ครอบครัว สังคม ตลอดจนมีความคาดหวังว่าจะมีชีวิตยืนยาว มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ซึ่ง ทาฟท์ (Taft, 1985, p. 77) กล่าวว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นพื้นฐานของภาวะสุขภาพจิตใจ สังคม ที่บ่งบอกถึงคุณภาพชีวิต

จากแนวทางการปฏิบัติตนของสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านกายภาพ ด้านสังคม และสิ่งแวดล้อม ทำให้ต้องเผชิญกับปัญหา ที่ต้องการปรับตัวทั้ง

ร่างกาย และจิตใจ การปฏิบัติตัวตามคำแนะนำดังกล่าวข้างต้น และการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ จะทำให้สตรีวัยก่อนและหลังหมดประจำเดือนพ้นวัยหมดระดูได้โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ และก้าวไปสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความพึงพอใจตามความหมายของพจนานุกรมทางด้านจิตวิทยาของแชปลิน (Chaplin, 1968, p. 11) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของผู้ที่มารับบริการต่อสถานบริการตามประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าไปติดต่อขอรับบริการในสถานบริการนั้น ๆ

เดวิส (Davis, 1967, p. 2) ได้กล่าวไว้ว่าพฤติกรรมความพอใจของมนุษย์นั้นคือ ความพยายามที่จะจัดความตึงเครียดหรือความกระวนกระวายใจ หรือภาวะไม่ได้ดุลยภาพในร่างกาย เมื่อมนุษย์สามารถจัดสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวออกไปได้แล้ว มนุษย์ย่อมได้รับความพึงพอใจในสิ่งที่ตนต้องการ

ดังนั้นจึงสรุปความหมายของความพึงพอใจได้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่ถูกจัดความตึงเครียดอันเกิดจากความต้องการของมนุษย์ เมื่อความตึงเครียดน้อยลงหรือหมดไป ก็จะเกิดความพึงพอใจขึ้นได้

ความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลมีผู้ศึกษาไว้ดังนี้

การคาดหวังหรือความต้องการของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลนั้นจะแตกต่างกันดังเช่นที่ เพอร์เลต (Pollert, 1971 อ้างถึงใน สุนทร วรรณะอมร, 2542) ได้กล่าวถึงความคาดหวังของผู้ป่วยที่เข้ามาอยู่ในโรงพยาบาล นั้นส่วนใหญ่ต้องการที่จะรู้เกี่ยวกับอาการ ตลอดจนขั้นตอนของการรักษาที่จะให้แก่ผู้ป่วยและความคาดหวังว่าจะได้พบแพทย์และพยาบาลที่มีหน้าตาคมเข้มแข็งแสดงท่าทีเป็นกันเอง ตลอดจนให้การดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างดีที่สุด

อเดย์ และแอนเดอร์เซน (Aday & Anderson, 1975 อ้างอิงจาก ศุภชัย คุณารัตนพฤษ และดวงสมร บุญผดุง, 2532, หน้า 20) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา เมื่อ ค.ศ. 1970 โดยการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของประชาชนต่อศูนย์บริการสุขภาพ จำนวน 4,966 คน พบว่าเรื่องที่ประชาชนไม่พอใจมากที่สุด คือความสะดวกในการรับบริการและ ค่าใช้จ่ายในการรับบริการ จากการศึกษาทำให้ทราบถึงพื้นฐาน 6 ประการที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้มารับบริการกับการรักษาพยาบาล และความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจากบริการ เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยประเมินระบบบริการทางการแพทย์ว่า ได้มีการเข้าถึงประชาชนความพึงพอใจ 6 ประการ คือ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ (convenience) ซึ่งแยกเป็น
 - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ
 - 1.2 การได้รับการดูแลรักษาเมื่อมีความต้องการ
 - 1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ
 - 2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง คือผู้ป่วยสามารถเข้ารับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย
 - 2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย อันได้แก่ด้านร่างกายและจิตใจ
 - 2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา
3. ความพึงพอใจต่ออรรถาธิบายความสนใจของผู้ให้บริการ อันได้แก่ การแสดงอรรถาธิบายท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการและแสดงความสนใจห่วงใย
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ แยกออกเป็น 2 ประการคือ
 - 4.1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย
 - 4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับให้การรักษาผู้ป่วย เช่นการปฏิบัติตน ของผู้ป่วยการใช้ยา เป็นต้น
5. ความพึงพอใจต่อบริการคุณภาพของการบริการ ได้แก่ คุณภาพของการดูแล ทั้งหมดที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาเต็มที่
6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บคนแรก

การประเมินโครงการ

ความหมายของการประเมินโครงการ มีผู้ให้ความหมายของการประเมินโครงการไว้ดังนี้ สมาน กอแก้วทองดี (2526, หน้า 30) กล่าวว่า การประเมินโครงการ หมายถึง กระบวนการตรวจสอบที่ใช้ในการดำเนินงาน รวมทั้งการวิเคราะห์และพิจารณาข้อมูลกิจกรรมที่ปฏิบัติผลสำเร็จและผลกระทบของการดำเนินงานตามโครงการวัตถุประสงค์ที่ระบุไว้ในโครงการ และแผนงานหรือไม่เพียงพอเพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงการดำเนินงานต่อไปในอนาคต

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2530, หน้า 117) กล่าวว่า การประเมินโครงการ หมายถึง กระบวนการที่ก่อให้เกิดสารสนเทศในการปรับปรุงโครงการ และสารสนเทศในการตัดสินใจผลสัมฤทธิ์ของโครงการ

ประชุม รอดประเสริฐ (2542, หน้า 73) กล่าวว่า การประเมินโครงการ หมายถึง กระบวนการในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลของการดำเนินโครงการและพิจารณาปัจจัยให้

ทราบถึงจุดเด่นหรือจุดด้อยของโครงการนั้น ๆ อย่างมีระบบแล้วตัดสินใจว่าจะปรับปรุงแก้ไขโครงการนั้นเพื่อการดำเนินงานต่อไปหรือจะยุติการดำเนินโครงการนั้นเสีย

รูทแมน (Rutman, 1982, pp. 59-60) กล่าวว่า การประเมินโครงการ หมายถึง กระบวนการทางวิทยาศาสตร์หรือการใช้วิธีการวิจัย เพื่อหาข้อมูลที่เป็นจริง และมีความเชื่อถือได้ของโครงการแล้วพิจารณาตัดสินว่าโครงการนั้นบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ และด้วยคุณภาพของความสำเร็จนั้นเป็นเช่นใด

สตัฟเฟิลบีม และคณะ (Stufflebeam et al., 1983, pp. 261-265) กล่าวว่า การประเมิน “เป็นกระบวนการของการวิเคราะห์เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการตัดสินใจทางเลือกต่าง ๆ ที่มีอยู่”

จากความหมายต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว พอสรุปได้ว่า การประเมินโครงการก็คือ กระบวนการ การเก็บรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล จากการปฏิบัติงานตามโครงการเพื่อนำผลเหล่านั้นมาตอบคำถาม ให้ผู้บริหารทราบว่าปัญหาและอุปสรรคของโครงการที่มีอยู่เพียงใด ควรแก้ไขอย่างไรหรือไม่ การดำเนินงานนั้นได้บรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพียงใด คู่มีค่ากับการลงทุนหรือไม่ ซึ่งจะต้องมีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ เพื่อที่จะทราบผลการประเมินจึงจะเกิดคุณค่าและมีประโยชน์ ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติและปรับปรุง แก้ไขโครงการ เพื่อการดำเนินการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการประเมินโครงการ สงบ ลักษณะ (2524, หน้า 69-70) กล่าวถึง วัตถุประสงค์ของการประเมินโครงการ ดังต่อไปนี้

1. เพื่อตรวจสอบดูว่า โครงการถูกนำมาปฏิบัติจริงสอดคล้องกับข้อกำหนดที่ได้วางแผนล่วงหน้าไว้เพียงใด
2. เพื่อหาข้ออธิบายเกี่ยวกับลักษณะเฉพาะของโครงการและกิจกรรมโครงการ เพื่อให้เห็นว่าโครงการเป็นอย่างไรในสถานการณ์จริงของการปฏิบัติ
3. เพื่อตรวจสอบในระหว่างที่โครงการยังไม่สิ้นสุดให้ได้ข้อมูลสำหรับการควบคุมการดำเนินงานโครงการว่า ความพยายามทั้งหมดในกระบวนการปฏิบัติตามโครงการนี้จะสามารถทำให้พบความสำเร็จตามจุดประสงค์ของโครงการหรือไม่ ความก้าวหน้าจากผลการตรวจสอบผลสัมฤทธิ์ระยะสั้นเปลี่ยนแปลงอย่างไร มีปัญหาและอุปสรรคอะไร ฯลฯ ซึ่งผลที่ได้จากการประเมินเช่นนี้จะทำให้ได้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติของโครงการได้ทันทั่วทั้งที่ก่อนที่โครงการจะสิ้นสุดลง
4. เพื่อประเมินสิ่งที่มีความสำคัญต่อโครงการ โดยเฉพาะเมื่อมีความยากต่อการวัดผลสัมฤทธิ์ของโครงการ

๑
๑12. ๖๖

๑ ๑๖๗ ก

๑๐

178225

5. เพื่อมุ่งทดสอบสมมติฐานว่าการจัดลักษณะเฉพาะของกิจกรรมและวัสดุแบบใดในโครงการที่สามารถทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่พึงปรารถนาได้

6. เพื่อนำผลการประเมินการปฏิบัติตามโครงการ ไปใช้ร่วมกับผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ

สมาน ก่อแก้วทองดี (2526, หน้า 32) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์การประเมินผลโครงการทั่ว ๆ ไปด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ความสำเร็จตามเป้าหมาย ประเมินว่าโครงการได้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดหรือไม่อย่างไร

2. คุณภาพ ประเมินคุณภาพอุปกรณ์ เทคนิคและวิธีการดำเนินงานเทคโนโลยี ตลอดจนผลที่ได้จากการดำเนินงาน

3. ค่าทางเศรษฐกิจและการเงิน ประเมินผลการใช้จ่ายในโครงการตรวจสอบบัญชี วิเคราะห์ความสัมพันธ์ผลทางการเงินที่เกี่ยวกับการดำเนินงาน

4. สมรรถภาพของการบริหาร เป็นการประเมินความก้าวหน้าของโครงการความสามารถในการบริหารของหน่วยงานที่รับผิดชอบปัญหาการบริหารตัวบุคคล งบประมาณที่มีผลต่อการดำเนินงาน

5. ผลกระทบหรือความสำคัญ ประเมินผลที่ได้ทั้งทางตรงและทางอ้อมซึ่งอาจเป็นผลทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจ การประเมินผลในด้านนี้มีความยากลำบากและมักจะกระทำเมื่อดำเนินงานตามโครงการเสร็จแล้ว

ประชุม รอดประเสริฐ (2542, หน้า 75-76) ได้กล่าวถึงความมุ่งหมายของ การประเมินโครงการได้ ดังนี้

1. การประเมินจะช่วยทำให้การกำหนดวัตถุประสงค์และมาตรฐานการดำเนินงานมีความชัดเจนขึ้น กล่าวคือก่อนที่โครงการจะได้รับการสนับสนุนให้นำไปใช้ย่อมจะได้รับการตรวจสอบอย่างละเอียดจากผู้บริหารและผู้ประเมิน ส่วนใดที่ไม่ชัดเจนเช่นวัตถุประสงค์หรือมาตรฐานในการดำเนินงานหากขาดความแน่นอนแจ้งชัดจะต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้มีความถูกต้องชัดเจนเสียก่อน ฉะนั้นจึงกล่าวได้ว่าการประเมินโครงการมีส่วนช่วยให้โครงการมีความชัดเจนและสามารถที่จะนำไปปฏิบัติได้อย่างได้ผล มากกว่าโครงการที่ไม่ได้รับการประเมิน

2. การประเมินโครงการช่วยทำให้การใช้ทรัพยากรเป็นไปอย่างคุ้มค่าหรือเกิดประโยชน์เต็มที่ ทั้งนี้เพราะการประเมินโครงการจะต้องวิเคราะห์ทุกส่วนของโครงการ ข้อมูลใดหรือปัจจัยที่เป็นปัญหาจะได้รับการปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้สามารถปฏิบัติงาน หรือใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมคุ้มค่า ทรัพยากรทุกชนิดจะได้รับการจัดสรรให้อยู่ในจำนวนหรือปริมาณที่

เหมาะสมเพียงพอแก่การดำเนินงาน ทรัพยากรที่ไม่จำเป็นหรือมีมากเกินไปจะได้รับการตัดทอน และทรัพยากรใดที่ขาดก็จะได้รับการจัดหาเพิ่มเติม ฉะนั้นการประเมินโครงการจึงมีส่วนที่ทำให้การใช้ทรัพยากรของโครงการเป็นไปอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ

3. ช่วยให้แผนงานบรรลุวัตถุประสงค์ ดังที่กล่าวแล้วว่าโครงการเป็นส่วนหนึ่งของแผน ดังนั้นเมื่อโครงการได้รับการตรวจสอบวิเคราะห์ปรับปรุงแก้ไขให้ดำเนินการไปได้ด้วยดีและบรรลุถึงวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ หากโครงการใดโครงการหนึ่งมีปัญหาในการนำไปปฏิบัติ ย่อมกระทบกระเทือนต่อแผนงานทั้งหมดโดยส่วนรวม ฉะนั้นจึงอาจกล่าวได้เช่นเดียวกันว่าหากการประเมินโครงการมีส่วนช่วยให้โครงการดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมหมายถึงการประเมินโครงการมีส่วนช่วยให้แผนงานบรรลุถึงวัตถุประสงค์และดำเนินงานไปด้วยดีเช่นเดียวกัน

4. การประเมินโครงการมีส่วนช่วยในการแก้ปัญหาอันเกิดจากผลกระทบ (impact) ของโครงการและทำให้โครงการมีข้อที่ก่อให้เกิดความเสียหายลดน้อยลง

5. การประเมินโครงการมีส่วนช่วยอย่างสำคัญในการควบคุมคุณภาพของงาน ดังที่ได้กล่าวแล้วว่า การประเมินโครงการเป็นการตรวจสอบและควบคุมชนิดหนึ่งซึ่งดำเนินงานอย่างมีระบบและมีความเป็นวิทยาศาสตร์อย่างมาก ทุกส่วนของโครงการและปัจจัยทุกชนิดที่ใช้ในการดำเนินงานจะได้รับการวิเคราะห์อย่างละเอียด กล่าวคือทั้งข้อมูลนำเข้า (inputs) กระบวนการ (process) และผลงาน (outputs) จะได้รับการตรวจสอบประเมินผลทุกขั้นตอน ส่วนใดที่เป็นปัญหาหรือไม่เป็นไปตามมาตรฐานหรือเป้าหมายที่ต้องการ ฉะนั้นจึงถือได้ว่าการประเมินผลเป็น การควบคุมคุณภาพของโครงการ

6. การประเมินโครงการมีส่วนในการสร้างขวัญและกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงานตามโครงการ เพราะการประเมินโครงการมิใช่เป็นการควบคุมบังคับบัญชาหรือสั่งการ แต่เป็นการศึกษาวิเคราะห์เพื่อการปรับปรุงแก้ไขและเสนอแนะวิธีการใหม่ ๆ เพื่อใช้ในการปฏิบัติโครงการ อันย่อมจะนำมาซึ่งผลงานที่ดีเป็นที่ยอมรับของผู้เกี่ยวข้องทั้งปวง โดยลักษณะเช่นนี้ย่อมทำให้ผู้ปฏิบัติมีกำลังใจ มีความพึงพอใจ และมีความตั้งใจกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานต่อไป ฉะนั้นจึงกล่าวได้ว่าการประเมินโครงการมีส่วนอย่างสำคัญในการสร้างขวัญกำลังใจ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

7. การประเมินโครงการช่วยในการตัดสินใจในการบริหารโครงการ กล่าวคือ การประเมินโครงการจะทำให้ผู้บริหารได้ทราบถึงอุปสรรค ปัญหา ข้อดี ข้อเสีย ความเป็นไปได้ และแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินโครงการ โดยข้อมูลดังกล่าวจะช่วยทำให้ผู้บริหารตัดสินใจว่าจะดำเนินโครงการนั้นต่อไป หรือจะยุติโครงการนั้นเสีย นอกจากนั้นผลของการ

ประเมินโครงการอาจเป็นข้อมูลสำคัญในการวางแผนหรือการกำหนดนโยบายของผู้บริหารและฝ่ายการเมือง

จากความมุ่งหมายของการประเมินโครงการดังกล่าว พอสรุปได้ว่า จุดหมายหลักของการประเมินโครงการคือการศึกษาสภาพแวดล้อม ข้อมูลนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน ขั้นตอน ผลผลิตของโครงการ เพื่อให้ผู้บริหารทราบถึงประสิทธิภาพของการดำเนินการตามโครงการ ตลอดจนอุปสรรคและสาเหตุที่ควรแก้ไขปรับปรุงให้โครงการมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การประเมินโครงการเป็นการหาแนวทางในการตัดสินใจมุ่งค้นหาสิ่งที่โครงการจะดำเนินการ ขณะดำเนินการ และดำเนินการต่อไปแล้วอย่างมีระบบต่อเนื่อง จะช่วยให้ผู้ดำเนินโครงการและผู้บริหารสามารถดำเนินการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงโครงการด้านต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมอันจะทำให้โครงการบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบของการประเมินโครงการ องค์ประกอบที่จะเป็นแนวทางในการประเมินโครงการนั้น โกวิท ประวาลพุกษ์ (2525, หน้า 7-12) ได้เสนอแนวทางเป็น 4 ตอน ตามระยะเวลาของโครงการตั้งแต่ยังมีได้เริ่มลงมือปฏิบัติจนถึงเวลาสิ้นสุดโครงการแล้วโดยมีรายละเอียดและแนวทาง ดังนี้

1. ตัวโครงการ เป็นการประเมินความเหมาะสมความสมเหตุสมผลของโครงการ เพื่อตรวจสอบว่าโครงการมีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใด การประเมินจึงมุ่งตรวจสอบความสอดคล้องกันขององค์ประกอบส่วนต่าง ๆ ได้แก่ การศึกษาถึงความจำเป็นของปัญหาทรัพยากรที่เป็นความต้องการของโครงการ วิธีดำเนินการ เทคนิควิธีการต่าง ๆ ตลอดจนความชัดเจนของเป้าหมายและจุดประสงค์ของโครงการ

การประเมินโครงการนี้มักจะกระทำก่อนที่จะลงมือปฏิบัติจริงวิธีประเมินตัวโครงการแต่ละโครงการจะแตกต่างกันไปตามลักษณะของโครงการนั้น ๆ ผู้ประเมินจะต้องสร้างเครื่องมือการประเมินที่ดี วิธีการอาจใช้ได้หลายลักษณะ เช่น แบบสอบถาม แบบสำรวจ แบบสัมภาษณ์ หรือรวบรวมจากเอกสาร เป็นต้น นอกจากจะใช้วิธีการวิเคราะห์เครื่องมือดังกล่าวยังนิยมใช้การวิเคราะห์ความสมเหตุสมผลของโครงการโดยการจัดทำเป็นตารางวิเคราะห์โครงการ (logical framework) ในการประเมินโครงการก่อนลงมือปฏิบัติจริงนี้ ศิริชัย กาญจนวาสี (2537, หน้า 79-80) เสนอว่า การประเมินในขั้นนี้ควรเน้นการประเมินบริบทและการวางแผนโครงการว่าเป็นไปอย่างเหมาะสมเพียงใด โดยอาศัยตัวบ่งชี้ที่เกี่ยวกับความจำเป็นในการพัฒนาโครงการ ความเหมาะสม ของวัตถุประสงค์ของโครงการ และความเป็นไปได้ของการดำเนินงานและผลของโครงการ

2. สภาพเมื่อเริ่มต้นโครงการการประเมินนี้จัดทำเมื่อจะเริ่มต้นหรือในขณะที่เริ่มดำเนินการตามโครงการ มุ่งที่จะตรวจสอบใน 2 ลักษณะด้วยกัน คือ ตรวจสอบความพร้อมสำหรับเริ่มโครงการ ประเมินว่าทรัพยากรมีพร้อมหรือไม่ บุคลากรที่จำเป็นได้มาหรือไม่ เป็นต้น ส่วนอีกลักษณะหนึ่งคือ การตรวจสอบสภาพแวดล้อมของโครงการ เช่น สภาพทางสังคมและทางเศรษฐกิจของท้องถิ่นทัศนคติของชุมชนต่อโครงการ เป็นต้น

3. การดำเนินโครงการ เป็นการตรวจสอบวิธีปฏิบัติของบุคคล และองค์กรที่มีส่วนในการลงมือปฏิบัติงาน เริ่มตั้งแต่ความเข้าใจทัศนคติของผู้บริหารและผู้ร่วมโครงการที่มีต่อโครงการนั้น ไปจนกระทั่งผลอันเกิดจากการปฏิบัติงาน เทคนิควิธีการตรวจสอบวิธีปฏิบัติงาน โดยส่วนใหญ่มักใช้วิธีการตรวจสอบหลักฐาน เอกสารต่าง ๆ การสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการและการสังเกตในการปฏิบัติงานจริง

4. ตัวบ่งชี้ผลสำเร็จของโครงการการวัดผลสำเร็จของโครงการนั้น ตั้งอยู่บนหลักการที่ว่าโครงการเป็นกิจกรรมที่มีระบบแบบแผน เป้าหมายในการนำผลการประเมินไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อระบบการบริหาร โครงการ และสิ่งแวดล้อมภายนอกซึ่งสัมพันธ์กับระบบโครงการที่ประสบความสำเร็จ จึงต้องมีองค์ประกอบที่สอดคล้องกันระหว่างบริบท ปัจจัยเบื้องต้นการดำเนินงานและผลที่ได้รับ ความเหมาะสมของผลที่ได้รับย่อมอยู่บนพื้นฐานความเหมาะสมองค์ประกอบดังกล่าวตามลำดับความเหมาะสมของผลที่ได้นั้น สามารถประเมินได้จากตัวบ่งชี้ที่สำคัญ คือ

4.1 ประสิทธิภาพ (effectiveness) วิธีหนึ่งในการตัดสินคุณค่าของโครงการสามารถกระทำได้โดยการเปรียบเทียบผลที่ได้จากโครงการกับวัตถุประสงค์ของโครงการ ที่ตั้งไว้อย่างครอบคลุม ตัวแปรที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโครงการอย่างแท้จริง ความสำเร็จของผลที่ได้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของบริบท การวางแผน และการดำเนินงานตามลำดับความเหมาะสมของบริบทในการดำเนินโครงการประกอบด้วยความจำเป็น (needs) ของการพัฒนาโครงการวัตถุประสงค์ของโครงการ ที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของประชากรเป้าหมาย สถานการณ์ และแนวโน้มของสถานการณ์ เอื้ออำนวยต่อการดำเนินโครงการและผลสำเร็จของโครงการในด้านการวางแผน ประกอบด้วยความเหมาะสมผลของแนวคิด/ทฤษฎีที่ใช้เป็นหลักในการบริหารและจัดดำเนินงานทรัพยากร เช่น บุคลากร วัสดุอุปกรณ์/เครื่องมือและงบประมาณมีความเป็นไปได้ (feasibility) สำหรับความเหมาะสมของการดำเนินงานประกอบด้วยการบริหารบุคคลและงบประมาณที่มีประสิทธิภาพและมีการดำเนินงานตามแผนที่ดี

4.2 ประสิทธิภาพ (efficiency) ในทางเศรษฐศาสตร์ นิยมพิจารณาผลสำเร็จด้านประสิทธิภาพของโครงการ โดยดูจากความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเบื้องต้น (input) กับผลผลิต (output) ของโครงการความสัมพันธ์ดังกล่าวสามารถวิเคราะห์ออกมาเป็นประสิทธิภาพภายใน

(internal efficiency) คงพิจารณาภายในบริบทของโครงการและประสิทธิภาพภายนอก (external efficiency) ซึ่งพิจารณาในแง่สิ่งแวดล้อมภายนอกของโครงการ เป็นการศึกษาคุณค่าผลผลิต (output) ที่สนองต่อสิ่งแวดล้อมภายนอกของโครงการ หรือสังคมภายนอกซึ่งสามารถตัดสินได้จาก ความสมดุลของค่าใช้จ่ายทางสังคม (social costs) และผลประโยชน์ทางสังคม (social benefits) หรือความสำเร็จของโครงการ ในการตอบสนองความต้องการจากภายนอก เช่น ความพึงพอใจของผู้บริโภค ตลาดแรงงาน ระบบสังคมอื่น ๆ เป็นต้น (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2537, หน้า 76-78)

ประเภทและรูปแบบของการประเมินโครงการ เฮาส์ (House, 1980, p. 23 อ้างถึงใน นิตา ชูโต, 2538, หน้า 17-27) กล่าวถึงประเภทและรูปแบบของการประเมินโครงการไว้ว่าการประเมินโครงการจำแนกออกเป็นประเภทได้หลายประเภท แตกต่างกันตามเกณฑ์ที่ใช้รายละเอียด มีดังนี้

1. แบบการวิเคราะห์ระบบ (system analysis approach) รูปแบบนี้ได้นำแนวคิดและเทคนิคของการวางแผนการจัดการ ให้สอดคล้องกับการกำหนดงบประมาณ เทคนิคนี้เรียกย่อ ๆ ว่า PPBS (planning, programing and budgeting system) นิยมใช้แพร่หลายและพัฒนาเป็นระบบที่ใช้ในการวัดผลโครงการของรัฐบาลสหรัฐอเมริกา ทั้งโครงการทางทหารและทางบริการสังคม ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1965 รูปแบบการประเมินแบบนี้ นิยมใช้ในการวัดผลโครงการด้านบริการสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งโครงการของรัฐบาลและถือได้ว่าเป็นกระบวนการทางสังคมศาสตร์มาเป็น ประโยชน์ในการจัดการกับบริการทางด้านบริการสังคมมากกว่ารูปแบบอื่น ๆ

2. แบบยึดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม หรือวัตถุประสงค์เป็นพื้นฐาน (the behavioral objective or goal-based approach) ถือว่าวัตถุประสงค์ของโครงการคือเกณฑ์ในการวัดผลของโครงการ ผู้ประเมินจะนำเอาวัตถุประสงค์ที่โครงการได้ตั้งไว้ว่าต้องการให้ประสบความสำเร็จเท่าใด มาวางไว้เป็นเกณฑ์ความแตกต่างระหว่างวัตถุประสงค์ที่วางไว้กับสิ่งที่โครงการทำได้จริงคือผลของโครงการ ความสำเร็จของโครงการก็คือไม่มีความแตกต่างหรือมีความแตกต่างน้อยมาก ระหว่างวัตถุประสงค์ที่วางไว้กับสิ่งที่โครงการทำได้จริง แบบของการประเมินได้ใช้ในโครงการทางการศึกษาโดยการใช้วัตถุประสงค์เป็นพื้นฐาน (goal-based model) ได้รับการพัฒนาจากแนวคิดของ ไทเลอร์ (Tyler, 1950) โดยการตีความวัตถุประสงค์ของการศึกษาออกเป็นรูปแบบของพฤติกรรมนักเรียนที่พึงปรารถนาผู้ประเมินจะต้องชี้ให้เห็นว่าหลังจากจบโปรแกรมการเรียนมาแล้ว ผู้เรียนเปลี่ยนพฤติกรรมไปดังที่วางไว้ในวัตถุประสงค์หรือไม่แนวคิดนี้ได้พัฒนาการต่อไป โดย บลูม และคณะ (Bloom et al., 1971) โดยการวัดวัตถุประสงค์ของการศึกษาและวัดผลสัมฤทธิ์ วิชาต่าง ๆ จากพฤติกรรมของผู้เรียนและในช่วงต่อมามีความคิดในการวัดผลการศึกษาได้เปลี่ยนจุดสนใจจากเรื่องการวางวัตถุประสงค์เป็นวิธีการวัดโดยมุ่งประเด็นไปในเรื่องการพัฒนาเกณฑ์ซึ่งเป็น

การวัดแบบอิงเกณฑ์ (competency test) ซึ่งใช้เป็นเกณฑ์ขั้นต่ำสำหรับผู้เรียนในการเลื่อนชั้นหรือเปรียบเทียบระดับทักษะในการประกอบอาชีพ

3. แบบอิสระจากวัตถุประสงค์ (goal-free approach) เป็นรูปแบบของปฏิกิริยาตอบโต้ต่อรูปแบบวัตถุประสงค์เป็นพื้นฐานที่ใช้กันอยู่ทั่วไปผู้เสนอแนวคิดรูปแบบคือ ไมเคิล สคริฟเวน (Michael Scriven) เป็นการประเมินผลเกี่ยวกับทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นจากโครงการทั้งหมด (actual effects) และเปรียบเทียบความสำคัญของผลเหล่านั้นว่าตรงกับความต้องการหรือไม่ สคริฟเวน (Scriven, 1983) เสนอว่าไม่จำเป็นที่ผู้ประเมินจะต้องรู้และใช้วัตถุประสงค์เป็นเกณฑ์ของการประเมิน เพราะอาจจะทำให้เกิดความลำเอียงในการมองผล โครงการหรือบางครั้งอาจจะละเลยหรือมองผลข้างเคียง (side effect) ที่เกิดจากโครงการบางเรื่องไปเพราะคิดว่าไม่ใช่ผลโดยตรงที่สำคัญ (main effect) ของโครงการ รูปแบบนี้ได้รับความนิยมใช้กันในกลุ่มสมาคมผู้บริโภค (consumers union) ในการประเมินหาความนิยมของผู้บริโภคเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สินค้าต่าง ๆ โดยที่ไม่จำเป็นจะต้องรู้วัตถุประสงค์ของบริษัทผลิตสินค้า สมาคมผู้บริโภคจะประเมินโดยใช้มาตรฐานของสินค้าที่ผู้บริโภคต้องการและผลประโยชน์ ผลได้ผลเสียที่จะเกิดแก่ผู้บริโภคเป็นเกณฑ์ วิธีการที่ใช้ในการประเมินนั้นผู้ประเมินเปรียบเสมือนผู้เชี่ยวชาญ ปราศจากความลำเอียงและอยู่เหนือสถานะของผู้ทำโครงการหรือกระบวนการผลิต เทคนิคการประเมินที่ใช้รวมทั้งการทดลองแบบปกปิดสองชั้น (double blind) คือ ทั้งผู้ประเมินและผู้ให้ข้อมูลต่างก็ไม่ว่าอะไรเป็นสิ่งที่ทดลองจริง หรือสภาพการจำลองเพื่อใช้ในการทดลอง นอกจากนี้มีการทดลองโดยการรวมคุณลักษณะที่จะใช้การตัดสินใจไว้ในแบบทดสอบ ทั้งการทดสอบก่อนและหลังการใช้ตัวอย่างสินค้าทดลองที่ทำเหมือนกับสินค้าที่ผลิตจริง (standard sample) การตัดสินใจการทดสอบ ผู้ร่วมทำโครงการใช้จรรยาบรรณ (code of ethic) ของผู้ผลิต สภาพการจำลองการทำวิเคราะห์โดยกลุ่มตัวอย่างผู้บริโภคต่าง ๆ กัน

4. แบบศิลปวิจารณ์ (art criticism approach) เกิดจากผลงานและวิธีการที่ผู้วิจารณ์งานทางศิลปะ วรรณคดี ดนตรีการละคร และวิจารณ์ภาพยนตร์ไปปฏิบัติซึ่งมีวิธีการและบทบาทคล้ายคลึงกับผู้ประเมิน การวิจารณ์ไม่จำเป็นจะต้องเป็นเรื่องไม่ดีเสมอไปแต่เป็นการให้ความกระจ่าง อธิบายความคิดเบื้องหลังหรือแนวคิดใหม่ ๆ เกี่ยวกับคุณค่าและคุณภาพของงานและแนวทางเพื่อการปรับปรุงให้คุณภาพดีขึ้น ในการวิจารณ์งานศิลปะนั้น ผู้วิจารณ์ถือว่ากลุ่มผู้รับฟัง (consumers หรือ audiences) เป็นกลุ่มบุคคลที่มีศิลปนิยม (connoisseur) คำนึงเคยรู้จักและชื่นชมกับงานในสาขานั้น ๆ อยู่ก่อนแล้ว การวิจารณ์เป็นเครื่องช่วยให้ข้อเท็จจริงที่สำคัญ ๆ ให้คุณค่าทางการศึกษาเพิ่มเติม ให้ผู้รับฟังได้ตระหนักถึงคุณค่าของมาตรฐานของงานและเกิดความกระจ่างเพิ่มขึ้นหรือบังเกิดความรู้สึกละเอียดอ่อนซาบซึ้งกับงานศิลปะนั้น ๆ เพิ่มมากขึ้น วิธีที่ใช้ในการ

ประเมินเป็นการวิพากษ์ที่จริงจัง (critical reviews) ซึ่งถึงแม้จะมีความแตกต่างในเรื่องรายละเอียดของเกณฑ์ที่ใช้ในแต่ละสาขาศิลปะ

5. แบบตรวจสอบทางวิชาชีพ (the professional review approach) เกิดจากความพยายามของกลุ่มวิชาชีพในการตรวจสอบให้การรับรองผู้ที่อยู่ในอาชีพเดียวกันเป็นระยะเวลานานกว่า 50 ปีมาแล้ว ที่สมาคมวิชาชีพในสหรัฐอเมริกาได้พยายามประเมินผลการฝึกอบรมทางวิชาชีพ เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติและความสามารถของผู้ที่จะเข้าร่วมวิชาชีพนั้น ๆ ว่าได้ระดับมาตรฐานหรือไม่ ทางด้านการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาแนวความคิดและพัฒนาการของการตรวจสอบมาตรฐานโรงเรียนมัธยมมีมากกว่า 100 ปีมาแล้ว

6. แบบกึ่งกฎหมาย (quasi-legal approach) คือ ศาล และระบบลูกขุนมาใช้ในวิธีการประเมินโดยเฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับการประเมินปัญหาสำคัญ ๆ ทางสังคม ประเด็นปัญหาอาจจะเป็นเรื่องของการสืบค้นข้อเท็จจริง หรือตรวจสอบความคิดเห็นที่สำคัญ ๆ หรือกรณีที่ยังเป็นที่สงสัย ได้แย้งหรือยังหาข้อยุติไม่ได้ การเลียนแบบกระบวนการยุติธรรมทางศาล อาจทำได้โดยใช้วิธีการตั้งคณะกรรมการสืบหาข้อเท็จจริงจากผู้เชี่ยวชาญหรือบุคคลสำคัญ ๆ และเป็นที่เชื่อถือในสังคมให้เป็นผู้สืบค้นข้อเท็จจริง คณะกรรมการมีสิทธิที่จะเรียกบุคคลหรือคณะบุคคลมาให้ข้อเท็จจริง โดยใช้วิธีไต่สวนสืบสวน ในบรรยากาศของการให้ปากคำในศาล สรุปข้อเท็จจริงออกมา การประเมินรูปแบบนี้บางกรณีอาจใช้รูปแบบการตัดสินความโดยระบบลูกขุน คณะลูกขุนอาจประกอบด้วยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้น และมีคณะทำงานหาข้อเท็จจริงสืบพยานบุคคลและเอกสารทั้งสองฝ่าย คือ ฝ่ายที่เห็นด้วยและฝ่ายคัดค้านทั้งสองฝ่ายต่างก็เสนอข้อเท็จจริงต่าง ๆ แก่คณะลูกขุนเพื่อให้ตัดสินการใช้กระบวนการกึ่งกฎหมายนี้ จะทำให้เกิดความรู้ที่จริงจังและเกิดอำนาจ (authority) ในกระบวนการประเมินว่า โปร่งใส เชื่อสัตย์และยุติธรรม

7. แบบการศึกษาเฉพาะกรณี (the case-study approach) วัตถุประสงค์เพื่อต้องการสร้างความเข้าใจแก่ผู้รับฟัง (audience) เกี่ยวกับโครงการอย่างละเอียดในทุก ๆ ด้าน ดังนั้นความสนใจของการศึกษาจึงมุ่งประเด็นว่าบุคคลอื่น ๆ ที่รู้จักโครงการมีความเห็นเกี่ยวกับโครงการอย่างไร วิธีการที่ใช้ในการศึกษาจึงใช้ทั้งการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ศึกษาสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ของโครงการในสภาพปกติตามธรรมชาติ การสัมภาษณ์อย่างเจาะลึกบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องหลาย ๆ ฝ่าย ศึกษาประวัติและกระบวนการจัดทำโครงการ นับว่าเป็นกระบวนการศึกษาแบบเชิงคุณภาพ (qualitative) การจัดเก็บข้อมูลและวิธีการศึกษาจึงต้องจัดทำโดยผู้ชำนาญและมีประสบการณ์เพื่อจะได้ตรวจสอบข้อมูลและตัวแปรต่าง ๆ ได้อย่างไม่ผิดพลาด วิธีการศึกษาจะใช้การสัมภาษณ์เป็นส่วนใหญ่ ประกอบการสังเกต ศึกษาโครงการในสภาพที่เป็นอยู่วิธีการเขียน

รายงานจากการบอกเล่า การอ้างคำพูด ใช้อุปมาอุปมัยเปรียบเทียบถ่ายทอดให้เกิดความรู้สึกเห็นจริงจึงและเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับ โครงการอย่างต้องแท้มากกว่าจะเป็นการให้คำอธิบาย

รูปแบบในการประเมินโครงการนั้นมีอยู่หลายรูปแบบบางรูปแบบมีความคล้ายคลึงกันมาก กล่าวคือ ต่างก็มุ่งเน้นให้ความสำคัญของโครงการ ณ จุดเดียวกัน เช่น ให้ความสำคัญที่ผลิตผลของโครงการในขณะที่อีกหลายรูปแบบให้ความสำคัญในทุกส่วนของโครงการอย่างเท่าเทียมกัน ซึ่ง สมปอง วิหุพงษ์ (2529, หน้า 19) ได้กล่าวว่าอาจสืบเนื่องมาจากการปรับปรุงหรือพัฒนา รูปแบบอื่นที่มีอยู่แล้วและอีกประการหนึ่งต้องอาศัยเทคนิคเชิงระบบ (system approach) เข้ามาเกี่ยวข้อง เพราะด้วยหลักการแล้วระบบกิจกรรมใดก็ตามจะต้องประกอบด้วยปัจจัย กระบวนการ จัดกระทำกับปัจจัยและผลผลิต ซึ่งทั้งสามส่วนจะต่อเนื่องกันไปตามลำดับจึงเรียกว่าเป็นระบบ

การจัดกลุ่มหรือประเภทของการประเมินนั้น จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2524, หน้า 2-3) ได้พิจารณาจากเกณฑ์หลาย ๆ ประการในการจัดรูปแบบการประเมินโดยอาศัยลักษณะ พฤติกรรม เป็นหลักได้ 3 กลุ่ม ดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 รูปแบบที่ชี้จุดมุ่งหมาย (goal attainment models) เป็นรูปแบบจำลองที่เป็นจุดมุ่งหมาย เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์เป็นหลัก รูปแบบที่อยู่ในกลุ่มนี้ได้แก่รูปแบบในการประเมินของไทเลอร์ (Tyler's model) เป็นการวัดพฤติกรรมก่อนและหลังการเรียนรู้หรือการอบรม (per-post measurement of performance) หลักการประเมินโดยชี้วัดวัตถุประสงค์เป็นหลักมี 3 อย่าง คือ กำหนดจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมของการสอนหรือ โครงการเขียนวัตถุประสงค์ของการสอนในรูปพฤติกรรมของนักเรียน กำหนดวัตถุประสงค์ของการสอนหรือการอบรมโดยพิจารณาถึงความรู้ความสามารถของนักเรียนก่อนสอน วัฒนธรรมของสังคมและเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการประเมินว่าบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ จำเป็นต้องมีการกำหนดเกณฑ์ในการบรรลุ สามารถตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างการปฏิบัติและวัตถุประสงค์ซึ่งได้กำหนดไว้อย่างชัดเจน แต่มีข้อจำกัด คือ เน้นวัตถุประสงค์โดยตรงและมองแคบไป อีกทั้งเกณฑ์ในการตัดสินการบรรลุ วัตถุประสงค์ยังเป็นอัตนัยมาก

กลุ่มที่ 2 รูปแบบการตัดสินคุณค่า (judgment model) เป็นรูปแบบที่ต้องอาศัยคุณวุฒิ หรือผู้เชี่ยวชาญในการตัดสินคุณค่าโดยอาศัยเกณฑ์ภายในและภายนอก

เกณฑ์ภายใน ได้แก่ กระบวนการต่าง ๆ ที่จะช่วยให้วัตถุประสงค์บรรลุ หรือเรียกการประเมินกระบวนการ

เกณฑ์ภายนอก ได้แก่ ผลของการบรรลุวัตถุประสงค์ หรือเรียกการประเมินผลิตผล

กลุ่มที่ 3 รูปแบบประเภทนี้ ได้แก่ แบบจำลองชิปปี้ ของแดเนียล สตัฟเฟิลบีม (Daniel Stufflebeam) เป็นรูปแบบหรือกระบวนการตัดสินใจเป็นบรรทัดฐานโดยผู้ประเมินจะต้อง

เสนอข้อมูลต่าง ๆ เพื่อให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจเป็นผู้พิจารณา เพื่อการตัดสินใจว่าจะดำเนินการอย่างไรกับโครงการ ข้อมูลที่ใช้ในการประเมินได้จากแบบสอบถามและสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการเป็นสำคัญแล้วผู้ประเมินทำหน้าที่กลั่นกรองวิเคราะห์ข้อมูลเหล่านั้นเพื่อการนำเสนอการพิจารณาตัดสินใจโดยผู้บริหารโครงการนั้น

การประเมินโครงการโดยใช้แบบจำลองชิปปี้ (CIPP Model)

แบบจำลองชิปปี้ (CIPP : Model) ของ สตัฟเฟิลบีม และคณะ (Stufflebeam et al., 1983, pp. 261-265) ได้เสนอแบบจำลองชิปปี้ (CIPP : Context-Input-Process-Product Model) เป็นแบบจำลองที่ช่วยในการตัดสินใจ (decision model) ที่ตรวจสอบวัตถุประสงค์ของโครงการ ฝึกอบรมว่า บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่เพียงไร และช่วยในการค้นหารายละเอียดต่าง ๆ ทั้งจุดเด่น จุดด้อย รวมทั้งปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อช่วยประกอบการพิจารณาของผู้บริหารโครงการในการตัดสินใจดำเนินการจัดโครงการฝึกอบรมนั้น ๆ ต่อไปและเพื่อนำผลไปปรับปรุงกิจกรรม/แผนงานได้ทันทั่วทั้ง นอกจากนี้ยังเป็นแบบจำลองที่สามารถนำไปใช้ประเมินผลโครงการฝึกอบรมต่าง ๆ ได้อย่างน่าเชื่อถือ และเป็นที่ยอมรับของนักวิจัยทั่วไป เพราะประกอบด้วย โครงสร้างของการประเมินที่เข้าใจได้ง่าย ๆ 4 ประเภท คือ การประเมินสถานะแวดล้อม (context evaluation) การประเมินข้อมูลนำเข้า (input evaluation) การประเมินกระบวนการ (process evaluation) การประเมินผลผลิต (product evaluation)

1. การประเมินสถานะแวดล้อม (context evaluation) เป็นการประเมินที่จุดมุ่งหมายเพื่อค้นหาเหตุผลในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยจะระบุถึงสถานะแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในที่อาจมีผลกระทบต่อโครงการ ระบุถึงความต้องการและโอกาสต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น รวมทั้งการคาดการณ์ปัญหาและวิเคราะห์ถึงปัญหาที่จะเกิดขึ้น เมื่อได้มีการวิเคราะห์สภาพต่าง ๆ ดังที่กล่าวแล้วอย่างละเอียด จึงจะกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการขึ้น อาจสรุปได้ว่าการประเมินสถานะแวดล้อมเป็นการประเมินเพื่อการวางแผนการตัดสินใจในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการนั่นเอง

การประเมินสถานะแวดล้อมจำแนกออกได้เป็น 2 วิธีคือ การประเมินตามสถานะการณ์ (contingency) และการประเมินตามความสอดคล้อง (congruence)

การประเมินตามสถานะการณ์เป็นลักษณะการประเมินที่มุ่งค้นหาพลังหรืออิทธิพลที่อยู่ภายนอกระบบ ที่จะสามารถนำมาเพื่อปรับปรุงแก้ไขระบบให้ดีขึ้น เช่น การศึกษาดูงาน วิธีการปฏิบัติงานของหน่วยงานหรือระบบอื่น การศึกษาจากผลการวิจัยและตำรับตำราต่าง ๆ การขอคำแนะนำปรึกษาจากบุคคลภายนอก การระดมพลังความคิดกับบุคคลภายนอก การประเมินค่านิยม

เจตคติ สภาวะเศรษฐกิจ สภาวะทางการเมือง ความเปลี่ยนแปลงของจำนวนประชากร และอื่น ๆ เป็นต้น อย่างไรก็ตามการประเมินสภาวะแวดล้อมตามสภาวะการณ์จะต้องมีคำถามในลักษณะ “ถ้า...แล้ว (If...then...)” นำอยู่เสมอ ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่การคาดการณ์ข้อมูลที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และนำข้อมูลนั้นมาทำการวิเคราะห์พิจารณาเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการต่อไป เช่น

ถ้า เกิดการจลาจลขึ้นในเมือง แล้ว จะเกิดอะไรขึ้นกับระบบการศึกษาของเมืองนั้น

ถ้า งบประมาณทางการศึกษาลดลงร้อยละสิบ แล้ว จะใช้งบประมาณที่ได้รับ

อย่างไรและจะเกิดอะไรขึ้นกับการศึกษาของประเทศ

การประเมินตามความสอดคล้องเป็นลักษณะการประเมินที่เปรียบเทียบกันระหว่างผลที่เกิดขึ้นจริงกับผลที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นว่า มีความสอดคล้องหรือมีความแตกต่างกัน การประเมินสภาวะแวดล้อมโดยวิธีนี้เป็นการประเมินทั้งระบบ ทั้งนี้เพื่อต้องการที่จะดูว่า การดำเนินงานโครงการบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการนั้นหรือไม่ และมากน้อยเพียงใด การประเมินความสอดคล้องมักจะเป็นการศึกษาสภาวะแวดล้อมภายในโครงการเอง เช่น ลักษณะโครงสร้างการบริหาร โครงการงบประมาณเพื่อการดำเนินงาน ลักษณะการวางแผนดำเนินงาน การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างแผนกงานต่าง ๆ ภายในโครงการรวมทั้งการติดต่อสัมพันธ์กับแผนกงานภายนอกโครงการ ปฏิทินและตารางการปฏิบัติงาน ภารกิจของแผนกงานต่าง ๆ และอื่น ๆ เป็นต้น

อย่างไรก็ตามการประเมินสภาวะแวดล้อมด้วยวิธีตามสภาวะการณ์ และด้วยวิธีตามความสอดคล้องจะต้องเป็นไปด้วยกันเสมอ หรือจะต้องใช้ร่วมกันเสมอ จะแยกออกจากกันไม่ได้ เพราะการประเมินความสอดคล้องเป็นการค้นหาความตรงกันหรือความเหมือนกัน (conformance) และการประเมินตามสภาวะการณ์เป็นการค้นหาการปรับปรุงแก้ไข (improvement) กล่าวคือการปรับปรุงแก้ไขโครงการจะเกิดขึ้นไม่ได้ ถ้าไม่ทราบว่าโครงการนั้นมีความแตกต่างหรือสอดคล้องกันหรือไม่ในทำนองเดียวกันหากทราบถึงความแตกต่างของโครงการ แต่โครงการนั้นไม่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขโครงการนั้นก็ไม่ได้เกิดประโยชน์หรือไม่สามารถจะดำเนินการต่อไปได้

2. การประเมินข้อมูลนำเข้า (input evaluation) เป็นการประเมินที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อนำเสนอข้อมูลสำหรับการกำหนดถึงวิธีการในการใช้ทรัพยากรเพื่อให้โครงการบรรลุถึงวัตถุประสงค์ โดยจะระบุให้ทราบถึงลักษณะของข้อมูลนำเข้า ดังนี้

2.1 สมรรถภาพและความรับผิดชอบของบุคคลและของหน่วยงานที่จะบริหารโครงการ

2.2 กลยุทธ์หรือยุทธวิธีที่จะทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์

2.3 รูปแบบเฉพาะของข้อมูลที่จะช่วยสนับสนุนการนำไปใช้ของยุทธวิธีที่ได้เลือกสรรแล้ว

การประเมินข้อมูลนำเข้าจะเป็นการประเมินในลักษณะที่วิเคราะห์ข้อมูลในส่วนละเอียดอย่างลึกซึ้ง (microanalytic) ที่มุ่งวิเคราะห์หาข้อมูลที่ดีที่สุดที่จะนำไปใช้ในการกำหนดวัตถุประสงค์ หรือการบริหารโครงการ วิธีการในการประเมินข้อมูลนำเข้าจะผันแปรไปตามความมากน้อยในการเปลี่ยนแปลงของโครงการ หรือผันแปรไปตามความสูงต่ำของข้อมูลที่จะนำไปสนับสนุนความเปลี่ยนแปลงของโครงการนั้น เช่น ถ้าโครงการหนึ่งมีการเปลี่ยนแปลงน้อยและมีข้อมูลสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงครบถ้วนมากพอและเป็นข้อมูลที่มีคุณภาพ การประเมินข้อมูลนำเข้าอาจทำแต่บ่อยก็เป็นการเพียงพอแล้ว เป็นต้น

การตัดสินใจที่ขึ้นอยู่กับการประเมินข้อมูลนำเข้ามักจะเป็นผลมาจากการมีข้อมูลนำเข้าที่เฉพาะเจาะจงหรือเป็นข้อมูลที่ได้รับการเลือกสรรมาอย่างดีแล้ว เช่น มีวิธีการดำเนินงานที่ดีมีวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ตารางการปฏิบัติงาน สายการบังคับบัญชา บุคลากร และงบประมาณที่เพียงพอ และมีคุณภาพเป็นอย่างดีซึ่งเป็นที่เชื่อมั่นได้ว่าหากนำไปบริหารโครงการแล้วย่อมจะได้ผลที่ดีอย่างแน่นอน บรรลุถึงเป้าหมายโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ

3. การประเมินกระบวนการ (process evaluation) เป็นการประเมินเพื่อการควบคุมการบริหารโครงการ ผลของการประเมินจะเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารโครงการใช้ปรับปรุงโครงการให้สามารถดำเนินการและบรรลุถึงวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ จุดมุ่งหมายของการประเมินกระบวนการจำแนกได้เป็น 3 ประการคือ

- 3.1 เพื่อตรวจสอบหรือเพื่อพยากรณ์ความบกพร่องในการดำเนินงานโครงการ
- 3.2 เพื่อเสนอข้อมูลที่จะนำไปสู่การตัดสินใจดำเนินโครงการ
- 3.3 เพื่อดำรงไว้ซึ่งการดำเนินโครงการที่เป็นไปด้วยดี

การประเมินกระบวนการจะต้องคำนึงถึงกลยุทธ์ในการประเมินที่สำคัญ 3 วิธีคือ ประการแรก จะต้องทำการประเมินหรือวิเคราะห์ความเหมาะสม และความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร ประการที่สอง จะต้องทำการประเมินความสามารถในการบริหารโครงการของผู้ดำเนินโครงการ และประการที่สาม จะต้องทำการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบโครงการที่ได้กำหนดขึ้น การประเมินโครงการทั้งสามส่วนหรือทั้งสามกลยุทธ์ที่กล่าวแล้วจะสามารถทำให้ทราบได้โดยชัดเจนว่า กระบวนการบริหารโครงการจะบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการได้หรือไม่และหากเกิดความผิดพลาดขึ้น ความผิดพลาดนั้นเกิดจากโครงสร้างรูปแบบของโครงการ หรือเกิดจากวิธีการดำเนินโครงการนั้น

โดยสรุป อาจกล่าวได้ว่าโดยวิธีการประเมินกระบวนการของโครงการจะได้รับการแยกแยะโดยละเอียด และการรายงานข้อมูลจะถูกนำเสนอตลอดเวลาในระยะต้น ๆ ของการดำเนิน

โครงการ ทั้งนี้เพื่อการตัดสินใจปรับปรุงแก้ไขและการดำเนินโครงการที่ถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพตามที่ต้องการ

4. การประเมินผลผลิต (product evaluation) เป็นการประเมินที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อพิจารณาตัดสินใจหรือการแสดงความคิดเห็นต่อความสำเร็จของโครงการทั้งในขณะที่โครงการกำลังดำเนินการอยู่และเมื่อโครงการได้เสร็จสิ้นลง การประเมินในลักษณะนี้จะเป็นการเปรียบเทียบระหว่างผลงานที่เกิดขึ้นกับเกณฑ์หรือมาตรฐาน หรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดขึ้นไว้โดยวิเคราะห์เพื่อให้ทราบว่าโครงการประสบความสำเร็จหรือไม่บรรลุวัตถุประสงค์ด้วยเหตุผลใด โดยพิจารณาจากสภาพแวดล้อมโครงการ (context) ข้อมูลนำเข้า (input) หรือทรัพยากรโครงการ และตัวกระบวนการ (process) ในการบริหารโครงการ ซึ่งข้อมูลทั้ง 3 ลักษณะจะได้อาจการรวบรวมและการบันทึกไว้โดยละเอียดตั้งแต่เริ่มต้นของการดำเนินโครงการ

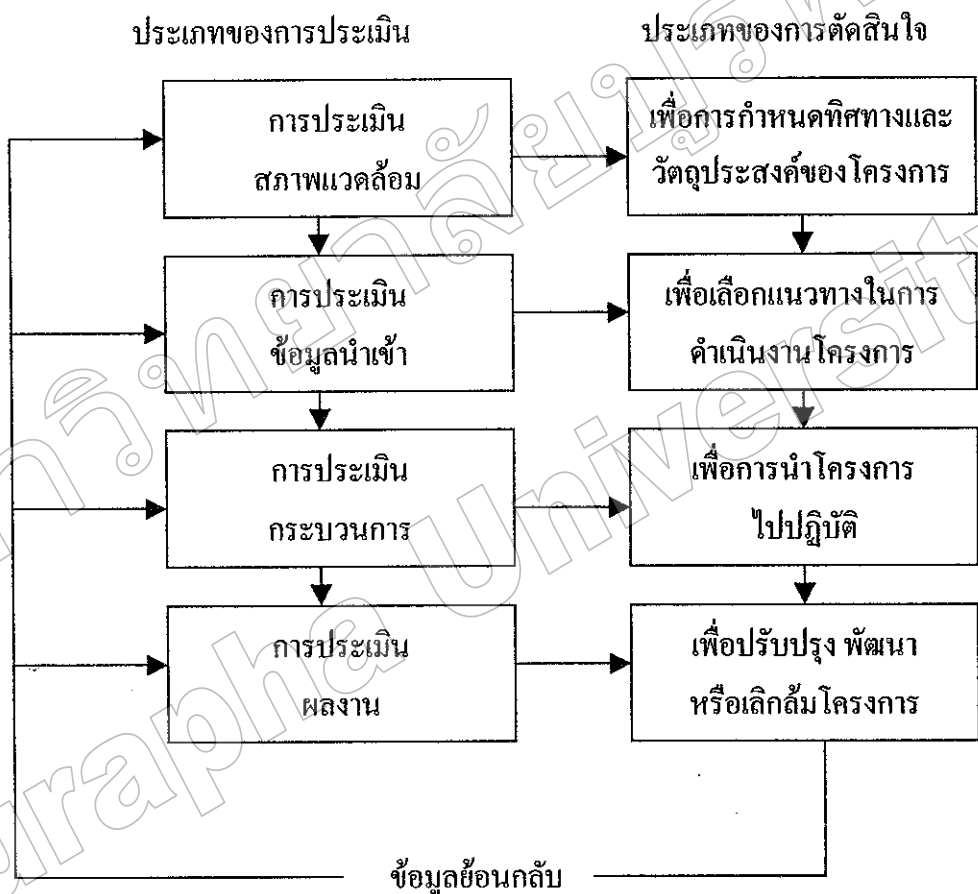
เกณฑ์การประเมินผลงาน เกณฑ์ที่ใช้เปรียบเทียบกับผลงานโครงการโดยปกติจำแนกเป็น 2 ลักษณะ คือ เกณฑ์ที่ตั้งขึ้น (instrumental criteria) และเกณฑ์ตามเหตุ (consequential criteria)

เกณฑ์ที่ตั้งขึ้น (instrumental criteria) เป็นเกณฑ์กลางการที่กำหนดขึ้นไว้ก่อนที่จะมีการดำเนินงานหรือเป็นเกณฑ์ที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ หรือเป็นเกณฑ์ที่เป็นไปตามเครื่องมือที่มีการกำหนดไว้ล่วงหน้า ตัวอย่างเช่น ผู้ที่จะผ่านการทดสอบคัดเลือกเข้าเป็นนิสิตระดับบัณฑิตศึกษาจะต้องสอบผ่านวิชาเอกได้คะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 หรือ ผู้ที่จะสมัครเข้าศึกษาระดับบัณฑิตสาขาการบริหารการศึกษาจะต้องมีตำแหน่งทางบริหารระดับหัวหน้าแผนก และมีประสบการณ์ในการบริหาร ไม่น้อยกว่า 2 ปี เป็นต้น

เกณฑ์ตามเหตุ (consequential criteria) เป็นเกณฑ์ที่เป็นไปตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นหรือเป็นเกณฑ์ที่ต้องผันแปรไปตามสถานการณ์ในขณะที่โครงการดำเนินงานอยู่ ทั้งนี้เพื่อให้ได้โครงการมีความเป็นไปได้หรือดำเนินงานได้ หรือเพื่อให้การดำเนินงานโครงการสอดคล้องกับภาวะการณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้น ซึ่งหากใช้เกณฑ์หรือมาตรฐานที่ตั้งขึ้นเป็นตัวเปรียบเทียบอาจทำให้โครงการนั้นเป็นไปได้ไม่ได้ หรือโครงการอาจไม่บรรลุวัตถุประสงค์ทั้งหมดได้ ผลงานอาจสูงหรือต่ำกว่าที่ควรจะเป็น แต่ต้องเป็นเกณฑ์ที่ใช้ได้ ทั้งนี้เพราะมีเหตุการณ์ที่ต้องทำให้ต้องยอมรับเกณฑ์นั้น

สรุปได้ว่าการประเมินผลงานเป็นการวัดและการแปลผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นว่า บรรลุวัตถุประสงค์โครงการหรือไม่ และสมควรที่จะดำเนินการต่อไปหรือไม่ หรือจะปรับปรุงเปลี่ยนแปลงโครงการอย่างไรจึงจะทำให้โครงการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และบรรลุถึงวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้อย่างสมบูรณ์มากที่สุด

ในการใช้แบบจำลองแบบซิปอย่างเต็มรูปแบบ จะให้ข่าวสารแบบสะสม คือการตัดสินใจหลังการประเมินสถานะแวดล้อมแล้ว จะเป็นแนวทางสำหรับการประเมินข้อมูลนำเข้า การประเมินกระบวนการ และผลงานทำให้ได้ข้อมูลย้อนกลับ ไปถึงการตัดสินใจเลือก วัตถุประสงค์ และเลือกแนวทางในการจัดโครงการให้บรรลุวัตถุประสงค์ด้วย เพื่อให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของการประเมินแบบ CIPP กับประเภทของการตัดสินใจ จึงสามารถสรุปรายละเอียดดังภาพที่ 1 (ประชุม รอดประเสริฐ, 2542, หน้า 94)



ภาพที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างประเภทการประเมินกับประเภทของการตัดสินใจ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ จากการศึกษาค้นคว้าเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการ ส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู พบว่ายังไม่มีงานวิจัยในเรื่องนี้โดยตรง ส่วนใหญ่เป็นการประเมินโครงการอื่น ๆ และที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการโดยใช้แบบจำลองซิปปีมีงานวิจัย ดังนี้

ณรงค์ศักดิ์ สุมาลัยโรจน์ (2534, บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยการประเมินโครงการฝึกอบรมหลักสูตรเตรียมผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัดของสถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษาสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ โดยใช้แบบจำลองซิปปี ผลการประเมินพบว่า ด้านบริบท วัตถุประสงค์ของโครงการฝึกอบรมหลักสูตรเตรียมผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัด สอดคล้องกับนโยบายการฝึกอบรมความคาดหวังของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อการฝึกอบรม และแผนการจัดการฝึกอบรมสอดคล้องกับงานที่ปฏิบัติจริงในการฝึกอบรมเป็นอย่างมาก ด้านปัจจัยเบื้องต้น ความพร้อมของปัจจัยที่ใช้ในการดำเนินการฝึกอบรมมีความพร้อมทุก ๆ ด้าน เช่น ด้านเกี่ยวกับสื่อการฝึกอบรมสถานที่ฝึกอบรม ด้านบุคลากร และด้านงบประมาณที่ได้รับ มีการสนับสนุนการดำเนินการฝึกอบรมมากและเพียงพอ ปัญหาด้านกระบวนการดำเนินโครงการฝึกอบรม การวางแผนการจัดกิจกรรม การฝึกอบรมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัญหาอีก 3 ด้าน คือ การดำเนินการบรรยายของวิทยากร สถานที่ที่ใช้ในการฝึกอบรมและศึกษาดูงาน และการประเมินผลการฝึกอบรม พบว่ามีปัญหาอยู่ในระดับน้อย ยกเว้น ด้านการวางแผน การประสานงานในการวางแผน วิทยากรโดยภาพรวม ด้านกระบวนการดำเนินโครงการฝึกอบรมอยู่ในเกณฑ์ดี ด้านผลผลิต พบว่าผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมหลักสูตรเตรียมผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัดประสพผลสัมฤทธิ์อยู่ในเกณฑ์ระดับสูง สำหรับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เข้ารับการฝึกอบรมส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ควรจัดบริการทางด้านห้องสมุดในวันหยุดราชการและ วิทยากรควรปรับปรุงการใช้สื่อ อุปกรณ์หรือเครื่องมือโสตทัศนูปกรณ์ประกอบการบรรยาย ตลอดจนการยกตัวอย่างกรณีศึกษาให้มาก

อภิสิทธิ์ ช่วยวงศ์ญาติ (2537, หน้า 136-137) ได้ทำการวิจัยการประเมินโครงการฝึกอบรมนักบริหารงานทางระดับสูง กรมทางหลวงโดยใช้แบบจำลองซิปปี ผลการประเมิน พบว่า ด้านสภาวะแวดล้อมมีความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์ของโครงการกับความต้องการของผู้เข้ารับการฝึกอบรมอยู่ในระดับมาก ด้านปัจจัยนำเข้าที่เป็นหลักสูตรฝึกอบรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อวิชา มีความเหมาะสม อยู่ในระดับมาก ส่วนระยะเวลาที่ใช้กับหัวข้อวิชาชีพมีความเหมาะสม อยู่ในระดับปานกลาง สำหรับเจ้าหน้าที่ฝึกอบรมวิทยากร เอกสารการฝึกอบรม วัสดุอุปกรณ์ ในการฝึกอบรม มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก สถานที่ฝึกอบรมที่สวนนงนุชมีความเหมาะสมมาก ส่วนสถานที่ฝึกอบรมที่กรมทางหลวงมีความเหมาะสมปานกลาง แต่งบประมาณไม่เพียงพอ ด้านกระบวนการ กิจกรรมในการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรมและการประเมินผลการฝึกอบรม มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และด้านผลผลิต ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดีขึ้นกว่าเดิมซึ่งตรงตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

สมบัติ เชนบำรุง (2538, บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยการประเมินโครงการฝึกอบรมผู้บังคับบัญชาลูกเสือชั้นหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมวิชาผู้กำกับลูกเสือของสำนักงานคณะกรรมการบริหารลูกเสือแห่งชาติ โดยใช้แบบจำลองซิปปี ผลการประเมินพบว่า ด้านสภาวะแวดล้อม ผู้บังคับบัญชาของผู้ผ่านการฝึกอบรมได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในการขาดแคลนชั้นหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมวิชาผู้กำกับลูกเสือ ความต้องการที่จะเข้ารับการฝึกอบรมชั้นหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมวิชาผู้กำกับลูกเสือและความจำเป็นในการฝึกอบรมวิชาผู้กำกับลูกเสือของจังหวัดต่าง ๆ ร้อยละ 68.53 ซึ่งผลของการประเมินไม่ถึงระดับของเกณฑ์ ด้านปัจจัยเบื้องต้นผู้ให้การฝึกอบรมได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความพร้อมของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ผู้ให้การฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรม ผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการฝึกอบรม และทรัพยากรอื่น ๆ ร้อยละ 74.79 ซึ่งผลของการประเมินสูงกว่าระดับของเกณฑ์ด้านกระบวนการ ผู้ให้การฝึกอบรมได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการนำเสนอเทคนิคการฝึกอบรมสื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม และการกำกับดูแลของหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรมร้อยละ 88.06 ซึ่งผลของการประเมินสูงกว่าระดับของเกณฑ์ ด้านผลผลิต ผู้ผ่านการฝึกอบรมได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ ของผู้ผ่านการฝึกอบรมและการตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน เพื่อขอรับเครื่องหมาย วูดแบดจ์ 4 ท่อน ร้อยละซึ่งผลของการประเมินสูงกว่าระดับของเกณฑ์

ผอบ พวงน้อย (2540, หน้า 4-14) ได้ทำการวิจัยการประเมินเชิงคุณภาพโครงการช่างฝึกหัดเทคโนโลยี วิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ โดยใช้รูปแบบการประเมินซิปปี พบว่าโครงการช่างฝึกหัดเทคโนโลยีมีแนวความคิด ความมุ่งหมายและรูปแบบการจัดการศึกษาเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของสถานประกอบการอุตสาหกรรมที่เข้าร่วมในโครงการ ควรมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเฉพาะการดำเนินโครงการ ในด้านการติดต่อประสานงานเกี่ยวกับการดำเนินโครงการในนิคมอุตสาหกรรม การยกระดับหลักสูตรและการปรับจำนวนหน่วยกิตให้เหมาะสมกับการจัดการศึกษาสถาบัน ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารหลักสูตร พบว่าเหมาะสมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ ผลการประเมินเกี่ยวกับการลงทุนเป็นค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมของนักศึกษาช่างฝึกหัดเทคโนโลยีตามความคิดเห็นของหัวหน้าสถานประกอบการอุตสาหกรรม พบว่า ไม่คุ้มค่าเมื่อเทียบกับประโยชน์ที่ได้รับจากปริมาณและคุณภาพพนักงานในสถานประกอบการ

ประสงค์ วรรณพงษ์ (2542, หน้า 98-100) ได้ทำการวิจัยการประเมินโครงการเยาวชนด้านยาเสพติดและอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้ สำนักงานตำรวจแห่งชาติโดยใช้แบบจำลองซิปปี ผลการประเมินพบว่า ด้านบริบท วัตถุประสงค์ของโครงการเยาวชนด้านยาเสพติดและอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีความสอดคล้องกับสถานการณ์แพร่ระบาดของยาเสพติด และมีความเหมาะสมที่ทำให้นักเรียนมีความรู้ และทราบถึงพิษร้ายของยาเสพติด

มีจิตสำนึกต่อการอนุรักษ์ป่าไม้ ส่วนกิจกรรม พบว่า มีความเหมาะสมเป็นส่วนใหญ่ แต่บางวัตถุประสงค์ผู้ประเมินเห็นว่าไม่เหมาะสม เช่น การฟังบรรยาย และการชมวีดิโอเรื่องยาบ้า เพราะการแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็นไปอย่างรวดเร็ว การจัดกิจกรรม พบว่า ส่วนใหญ่มีความเหมาะสมแต่มีบางกิจกรรมเห็นว่าไม่เหมาะสม เช่น การบรรยายและการชมวีดิโอเรื่องยาบ้า จะช่วยให้นักเรียนไม่ตกเป็นทาสยาเสพติด ด้านปัจจัยเบื้องต้น เนื้อหาการอบรม พบว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก เช่น เนื้อหาเกี่ยวกับชีวภาพของป่าไม้ สัตว์ป่า ยกเว้นเนื้อหาเกี่ยวกับการแสดงของอาสาสมัครนานาชาติที่เห็นว่าสามารถนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมในระดับปานกลาง และเวลาใช้น้อยไป อีกทั้งข้อมูลบางประการควรให้เป็นปัจจุบัน คุณภาพผู้สอน พบว่ามีความเหมาะสมดีทุกประการ ส่วนอุปกรณ์และสถานที่ความเหมาะสมดีมาก งบประมาณพบว่าค่อนข้างไม่เหมาะสม ควรเพิ่มให้มากกว่าที่ได้รับ โดยเฉพาะงบประมาณในการจัดอบรมตลอดปี งบประมาณ ด้านกระบวนการ การดำเนินการของโครงการมีความเหมาะสมในระดับมาก ได้แก่ การบรรยายภาคเช้า มีวีดิโอให้ชมในภาคบ่าย ตลอดจนการสาธิต และการจัดกิจกรรมกลุ่ม ส่วนกิจกรรมในโครงการส่วนใหญ่มีความเหมาะสมในระดับมาก ยกเว้นการบรรยายและชมวีดิโอเรื่องชีวภาพของป่าไม้ซึ่งมีเวลาน้อยไป ด้านผลผลิต คุณลักษณะของนักเรียนที่ผ่านโครงการ ส่วนใหญ่มีคุณลักษณะผ่านเกณฑ์ในระดับดีมาก ได้แก่ มีความสามัคคี รักพวกพ้องและหมู่คณะ ส่วนการแสดงออกทางพฤติกรรมนักเรียนส่วนใหญ่ผ่านการเกณฑ์ในระดับปานกลาง ได้แก่ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้เรื่องยาเสพติด ส่วนประโยชน์ที่ได้รับ ส่วนใหญ่นักเรียนได้รับผลประโยชน์จากโครงการอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ความรู้เรื่องยาเสพติด

ณริกา สมานกุลทอง (2544, บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยการประเมินหลักสูตรการศึกษา มหามัณฑิตสาขาวินาศเทคโนโลยีทางการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2538 โดยใช้รูปแบบจำลองชิปปี้ (CIPP Model) พบว่า ด้านบริบท ความมุ่งหมายของหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และด้านปัจจัยเบื้องต้นพบว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการประเมินองค์ประกอบด้านกระบวนการและผลผลิต พบว่ามีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมากเช่นกัน

จินตนา อยู่สมบูรณ์ (2544, บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยประเมินโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลบางพลี โดยใช้รูปแบบจำลองชิปปี้ ผลการประเมิน พบว่า ด้านสภาวะแวดล้อม วัตถุประสงค์ของโครงการมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับด้านข้อมูลนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต ซึ่งพบว่าผู้เกี่ยวข้องับโครงการคือแพทย์ พยาบาล ข้าราชการ และผู้ป่วย มีความเห็นโดยรวมว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

จากงานวิจัยเกี่ยวกับการประเมินโครงการดังกล่าวสรุปได้ว่า การประเมินโครงการเป็นทั้งจำเป็นและมีประโยชน์มากและมีวิธีการที่ต้องอาศัยระบบแบบแผนในการรวบรวมข้อมูลหลักฐานและเหตุผลประกอบในการพิจารณาว่าเหมาะสมหรือไม่เหมาะสมเพียงใด โดยอาศัยการวิเคราะห์ระบบและองค์ประกอบที่จะประเมิน 4 ด้านด้วยกัน คือ สภาพแวดล้อม (context) ข้อมูลนำเข้า (input) กระบวนการ (process) ผลผลิต (product) ว่ามีความเหมาะสมเพียงใดและเป็นไปได้ตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้หรือไม่ ควรแก้ไขหรือปรับปรุงอย่างไร โดยเฉพาะการได้มาซึ่งข้อมูลอย่างละเอียดนั้นจะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ในการตัดสินใจแก้ไขปรับปรุงโครงการให้เหมาะสมยิ่งขึ้น