

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545 – 2549 ได้ให้ความสำคัญกับ “คน” โดยเน้นคนเป็นจุดศูนย์กลางของการพัฒนา มุ่งให้ทุกคนมีการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ และมีโอกาสที่จะมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศทุก ๆ ด้านอย่างเต็มที่ เพื่อเสริมสร้างการพัฒนาประเทศโดยรวมอย่างสมดุลกับธรรมชาติ สามารถแข่งขันและร่วมมือกับอารยประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ สักดิ์ศรีบนพื้นฐานของความเป็นไทย ซึ่งโลกในอนาคตเป็นยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว คนที่จะเผชิญอยู่ในโลกได้จะต้องมีความรู้ ความสามารถในการที่จะเรียนรู้และปรับตัวได้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้โลกอยู่ในภาวะไร้พรมแดน และนำโลกสู่การจัดระเบียบใหม่ทางเศรษฐกิจ สังคม การเมืองระหว่างประเทศ ก่อให้เกิดโอกาสและภัยคุกคามต่อคุณภาพชีวิตของพลโลกในด้านต่าง ๆ (กรมอนามัย, 2547, หน้า 2-3) สังคมไทยในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของประชาคมโลกจึงต้องปรับตัวเองโดยการ “พัฒนาคน” ซึ่งหมายถึงการพัฒนาคุณภาพและสมรรถนะของคนที่ให้มีพื้นฐานในการคิด เรียนรู้ และทักษะในการจัดการและการดำรงชีวิต สามารถเผชิญกับปัญหา สังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งจำเป็นต้องปรับกระบวนการพัฒนาใหม่ไปพร้อมกับการสร้างโอกาสและหลักประกันให้ทุกส่วนในสังคมได้มีการร่วมคิด ร่วมกำหนดแผนร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ และร่วมติดตามประเมินผล โดยต้องให้คนไทยได้รับการพัฒนาทั้งด้านสติปัญญา กระบวนการเรียนรู้ และทักษะความรับผิดชอบต่อตนเอง รวมทั้งเข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาท้องถิ่นและประเทศชาติได้ (กรมอนามัย, 2544 ก, หน้า 1)

ในการพัฒนาคนตามความจำเป็นดังกล่าวจะเห็นได้ว่า เด็กวัยเรียนและเยาวชนซึ่งปัจจุบันมีจำนวนประมาณร้อยละ 27 ของประชากรทั้งหมด เป็นกลุ่มเป้าหมายของการพัฒนาที่สำคัญยิ่งกลุ่มหนึ่ง ดังพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ในปีเด็กสากล พุทธศักราช 2522 “เด็กเป็นผู้ที่รับช่วงทุกสิ่งทุกอย่างจากผู้ใหญ่ รวมทั้งภาระความรับผิดชอบในการธำรงรักษา ความสุขสงบของประชากรโลก” และในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การสหประชาชาติ (ประเวศ วสี, 2540, หน้า 5) ซึ่งประเทศไทยลงนามและมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ปี 2535 มีสาระสำคัญที่มุ่งคุ้มครองสิทธิเด็ก 4 ประการ คือ สิทธิในการอยู่รอด (Survival Rights) สิทธิในการได้รับการปกป้องคุ้มครอง (Protection Rights) สิทธิในการพัฒนา

(Development Rights) และสิทธิในการมีส่วนร่วม (Participation Rights) ซึ่งรัฐต้องดำเนินการให้เด็กได้รับการคุ้มครองในสิทธิดังกล่าวในทุก ๆ มิติของการพัฒนา อีกทั้งการลงทุนกับเด็กน่าจะมีผลคุ้มค่ามากกว่าการลงทุนใด ๆ ทั้งสิ้น (วิชา มหาคุณ, 2540, หน้า 9) เพราะเด็กที่มีคุณภาพจะนำไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ และผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพก็ต้องมาจากวัยเด็กที่ได้รับการพัฒนาอย่างถูกต้อง เหมาะสมด้วยเช่นกัน สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันที่เป็นผลมาจากการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร ทำให้วิถีชีวิตของเด็กวัยเรียนและเยาวชนเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ส่งผลต่อพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนบางกลุ่มที่ได้รับอิทธิพลของแบบอย่างที่ไม่เหมาะสมจากการที่มีค่านิยมและวัฒนธรรมตามกระแสสังคมตะวันตก นำไปสู่ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดจากตัวเด็กเอง ครอบครัว สังคมแวดล้อมภายในและภายนอกโรงเรียน เช่น ยาเสพติด เพื่อนเพศสัมพันธ์ จริยธรรม สื่อช่วยตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เอดส์ สุขภาพ อุบัติเหตุ และสิ่งแวดล้อม (ประเวศ วสี, 2540, หน้า 3)

จากปัญหาดังกล่าวหากไม่มีการป้องกันล่วงหน้า จะก่อให้เกิดความสูญเสียทางด้านสังคม เศรษฐกิจ นานัปการ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความสำคัญในการเร่งสร้างคุณภาพทั้งด้านการศึกษาและสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพให้เด็กและเยาวชนเป็นผู้มีคุณภาพชีวิตที่ดีบรรลุความความมุ่งหมายและหลักการตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 มาตรา 6 “การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อการพัฒนาเด็กไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ ภูมิปัญญาความรู้ และคุณธรรม จริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (กรมอนามัย, 2547 ก, หน้า 2-3) ดังพุทธศาสนสุภาษิต ที่ว่า “อโรคยา ปรมา ลาภา” หมายถึง “ความไม่มีโรค เป็นลาภอันประเสริฐ” เป็นสังขธรรมแห่งชีวิตที่ทุกคนปรารถนา การมีสุขภาพดี จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อชีวิตประจำวันของคน โดยเฉพาะด้านการศึกษา สุขภาพนั้น มีความสัมพันธ์กันอย่างแยกไม่ออก เพราะต่างเอื้อให้เกิดผลต่อกันอย่างที่ไม่อาจแยกออกจากกันได้ โรงเรียนเป็นสถานศึกษาที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมสุขภาพในด้านการให้ความรู้ ปลูกฝังเจตคติและสร้างเสริมทักษะที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อผลต่อการศึกษาเล่าเรียนของเยาวชนอันจะเป็นกำลังสำคัญของชาติต่อไป (ทัศนะ วิเศษ, 2545, หน้า 1)

การที่จะให้เด็กมีคุณภาพทางการศึกษานั้น จะต้องมียุทธศาสตร์ประกอบ อันได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน คุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามหลักสูตร และสุขภาพอนามัย คือ ต้องให้นักเรียนเกิดคุณลักษณะที่แข็งแรง เก่ง ดี มีสุข กล่าวคือ แข็งแรง หมายถึง นักเรียนมีสุขภาพแข็งแรง และมีสุขภาพจิตดี เก่ง หมายถึง นักเรียนมีความสามารถทางการเรียน และใช้ปัญญาอย่างมีเหตุผลดี หมายถึง นักเรียนมีความประพฤติดี สามารถปฏิบัติตนเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม และสามารถอยู่

ร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี มีสุข หมายถึง นักเรียนมีคุณลักษณะทั้ง 4 ประการดังกล่าวครบถ้วนแล้ว ย่อมดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข จากแนวคิดดังกล่าว จะเห็นว่าสุขภาพอนามัย เป็นปัจจัยสำคัญต่อการจัดการศึกษา เพราะการมีสุขภาพที่ดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และมีชีวิตอยู่ในสังคม ได้อย่างเป็นสุขนั้น เป็นความต้องการและความจำเป็นพื้นฐานของชีวิต ที่มนุษย์เราทุกคนสามารถแสวงหาได้อย่างชอบธรรม โดยสุขภาพอยู่ในตัวของตน อยู่ในครอบครัว ในโรงเรียน สถานที่ทำงาน ชุมชน นั่นคือ อยู่ในชีวิต (ประเวศ วสี, 2543, หน้า 36) ดังนั้นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นสถานที่ซึ่งทุกคนในโรงเรียนร่วมกันจัดโครงสร้างและประสบการณ์ผสมผสานเชิงบวก เพื่อส่งเสริมและปกป้องสุขภาพของนักเรียน กิจกรรมนี้ประกอบด้วยการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ การจัดให้มีการบริการสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ (ดำรง บุญยืน, 2542) แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิดระดับนานาชาติ มีประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก่วมกันจัดทำแผนงานเพื่อสนับสนุนการทำงานของโรงเรียนและชุมชน แนวคิดนี้เป็นส่วนเสริมแผนงานริเริ่มขององค์การอนามัยโลกด้านอนามัยโรงเรียน (World Health Organization, 1998) และผลักดันให้เกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษาในโรงเรียนที่ เข้มแข็งยิ่งขึ้น ตั้งแต่ระดับท้องถิ่น ไปถึงระดับ โลกการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จะต้องทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางบวกและยั่งยืน โดยไม่ขึ้นอยู่กับความคิดเห็นหรือความรับผิดชอบของผู้บริหารเพียงไม่กี่คน ด้วยการจัดทำนโยบาย ระเบียบปฏิบัติและโครงสร้างซึ่งผนวกเอาหลักพื้นฐานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไว้ในกิจกรรมปกติของโรงเรียน (ลักขณา เตมศิริกุลชัย และสุชาติ ตั้งทางธรรม, 2541, หน้า 3) การดูแลส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนจะเน้นที่ตัวบุคคล และสภาพแวดล้อม เช่น อาคารสถานที่ น้ำดื่ม น้ำใช้ น้ำเสีย เป็นต้น การขยายผลโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปัจจุบันขยายไปทุกตำบล สิ่งที่ต้องดำเนินการ คือ การทำให้สิ่งที่ขยายผลนั้นยั่งยืน และมีผลในการพัฒนา เพื่อให้เด็กนักเรียนมีการพัฒนาการที่ดีทั้งในด้านสติปัญญา จิตใจ และร่างกาย โดยต้องเชื่อมโยงกับชุมชนนั้น ๆ (กรมอนามัย, 2543 ก, หน้า 13) การศึกษาและสุขภาพจึงเปรียบเสมือนด้านหน้าและด้านหลังของเหรียญ จะขาดด้านใดด้านหนึ่งมิได้ เช่นเดียวกับองค์ประกอบด้านการศึกษาและสุขภาพที่จำเป็นต้องดำเนินการควบคู่กันจึงจะสามารถพัฒนาศักยภาพของคนได้เต็มที่ (กรมอนามัย, 2544 ก, หน้า 5)

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี มีโรงเรียนในสังกัดทั้งสิ้น 466 โรงเรียน ในปีงบประมาณ 2547 มีการดำเนินงานตามกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 432 โรงเรียน ซึ่งพบว่ายังมีปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นกับนักเรียนอยู่อีกหลายด้าน เช่น ปัญหาสภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ปัญหาการขาดเรียนเนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ปัญหาภาวะโภชนาการเกิน ปัญหาทันตสุขภาพ เป็นต้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2547, หน้า 46-64) ผู้วิจัยจึงมี

ความสนใจที่จะประเมินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อศึกษาถึงผลการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่เกิดขึ้นกับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ชลบุรี โดยใช้รูปแบบการประเมินแบบจำลองซิปปี (CIPP Model) ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งที่ตั้งขึ้น เพื่อช่วยในการตัดสินใจการดำเนินงานโครงการ และยังเป็นการประเมินเพื่อให้ได้รายละเอียดต่าง ๆ อันเป็นแนวทางในการพัฒนาโครงการเพื่อเกิดผลอย่างสูงสุดกับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

### ความมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินผลโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี ปีงบประมาณ 2547 ดังนี้

1. เพื่อประเมินสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับความเหมาะสมและสอดคล้องของวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการ
2. เพื่อประเมินปัจจัยป้อน เกี่ยวกับความเหมาะสมของงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร และวิธีดำเนินการตามโครงการ
3. เพื่อประเมินกระบวนการ เกี่ยวกับความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงานตามโครงการที่ปฏิบัติจริง
4. เพื่อประเมินผลผลิตหรือผลงาน เกี่ยวกับความสอดคล้องของผลการดำเนินงานโครงการกับวัตถุประสงค์ของโครงการ

### ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นสารสนเทศแก่โรงเรียนและบุคลากรที่รับผิดชอบโครงการใช้เป็นแนวทางปรับปรุง แก้ไข การดำเนินงานของโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อพัฒนาสุขภาพและพัฒนาคุณภาพของผู้เรียนให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น
2. เป็นแนวทางสำหรับสถานศึกษาในการตัดสินใจดำเนินการวางแผนพัฒนา ติดตาม ประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล

### กรอบความคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษา การประเมินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี โดยกำหนดกรอบการศึกษาค้นคว้าตามรูปแบบการประเมิน

โครงการแบบชิปปี้ โมเดล (Cipp Model) ของ สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 1983, pp. 128-150) ซึ่งมีรายละเอียดที่กำหนดเป็นกรอบในการประเมินประกอบด้วย

1. การประเมินสภาพแวดล้อม (Context Evaluation) เป็นการประเมินเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการ
  2. การประเมินปัจจัยป้อน (Input Evaluation) เป็นการประเมินเกี่ยวกับงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากรและวิธีการดำเนินงาน
  3. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการประเมินเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานตามโครงการ
  4. การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) เป็นการประเมินเกี่ยวกับผลการดำเนินงานตามโครงการ
- สรุปเป็นกรอบความคิดในการศึกษาวิจัย ดังภาพที่ 1

#### ตัวแปรที่ศึกษา

การประเมินผลโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านสภาพแวดล้อม
2. ด้านปัจจัยป้อน
3. ด้านกระบวนการ
4. ด้านผลผลิต

ภาพที่ 1 กรอบความคิดในการวิจัย

#### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี โดยมีขอบเขตของการวิจัยดังนี้

1. การประเมินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี ในครั้งนี้ใช้รูปแบบการประเมินโดยใช้ ชิปปี้ โมเดล (CIPP Model) ตามแนวคิดของ

สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 1983, pp. 169-179) ประกอบด้วย 1) การประเมินสภาพแวดล้อม

2) การประเมินปัจจัยป้อน 3) การประเมินกระบวนการ 4) การประเมินผลผลิต

## 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ในการวิจัยครั้งนี้ประชากรคือโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรีทั้ง 3 เขต โดยศึกษาจำนวน 1 ปีการศึกษา 2547 จำนวน 432 โรงเรียน เป็นโรงเรียนมัธยมศึกษา 51 โรงเรียน และโรงเรียนประถมศึกษา 381 โรงเรียน โดยมีบุคคลที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ดังนี้ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้ปกครอง กรรมการสถานศึกษา และนักเรียน

2.1 กลุ่มตัวอย่าง ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างตามตารางการกำหนดกลุ่มตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970, pp. 607-608) ได้กลุ่มตัวอย่าง 80 โรงเรียน เป็นโรงเรียนมัธยมศึกษา 10 โรงเรียน โรงเรียนประถมศึกษา 70 โรงเรียน จำแนกตามสถานภาพทุกโรงเรียน สถานภาพละ 1 คน ดังนี้ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้รับผิดชอบโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผู้ปกครอง กรรมการสถานศึกษา และนักเรียน รวมทั้งสิ้น 400 คน

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพใน 4 ด้าน ได้แก่

1. สภาพแวดล้อม
2. ปัจจัยป้อน
3. กระบวนการ
4. ผลผลิต

## นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การประเมินผลโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การใช้เทคนิคทางการวิจัยเพื่อให้ได้มาซึ่งสารสนเทศเกี่ยวกับการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาชลบุรี ปีงบประมาณ 2547 ซึ่งประเมินตามรูปแบบการประเมินโดยใช้ชิปปี้ โมเดล (CIPP Model) ตามแนวคิดของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 1983, pp. 169-179) มีรูปแบบการประเมิน 4 ด้าน ดังนี้

1.1 การประเมินสภาพแวดล้อม หมายถึง การประเมินความเหมาะสมและความสอดคล้องของวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการกับสภาพปัจจุบัน

1.2 การประเมินปัจจัยป้อน หมายถึง การประเมินปัจจัยเบื้องต้นตามความเหมาะสมของงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร และวิธีดำเนินการตามโครงการที่กำหนดไว้

1.3 การประเมินกระบวนการ หมายถึง การประเมินความเหมาะสมของขั้นตอนการดำเนินงานโครงการที่เป็นจริงเพื่อป้องกันจุดเด่นและจุดด้อยของโครงการในด้านความสอดคล้องระหว่างกระบวนการดำเนินงานตามโครงการที่ปฏิบัติจริง

1.4 การประเมินผลผลิต หมายถึง การประเมินผลเพื่อป้องกันผลสัมฤทธิ์ของโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพว่ามีความสอดคล้องมากน้อยเพียงใด บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้หรือไม่ โดยวัดได้จากสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ

2. ผู้บริหารสถานศึกษา หมายถึง ข้าราชการครูผู้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสถานศึกษา หรือผู้รักษาการในตำแหน่ง

3. ครูผู้รับผิดชอบโครงการ หมายถึง ครูผู้สอนที่รับผิดชอบการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4. นักเรียน หมายถึง นักเรียนระดับประถมศึกษาตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3-6 และมัธยมศึกษาตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี

5. ผู้ปกครอง หมายถึง ผู้ปกครองของนักเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี

6. กรรมการสถานศึกษา หมายถึง บุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งตามระเบียบกระทรวงศึกษาธิการว่าด้วยการจัดระเบียบบริหารราชการเขตพื้นที่การศึกษา พ.ศ. 2546 ซึ่งประกอบด้วย ผู้แทนผู้ปกครอง ผู้แทนองค์กรชุมชน ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนศิษย์เก่า ผู้ทรงคุณวุฒิ ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี

7. โรงเรียน หมายถึง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี

8. โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โครงการที่โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดลพบุรี จัดทำขึ้นเพื่อให้บุคลากร นักเรียน และผู้ปกครองของนักเรียนในโรงเรียน ร่วมมือกันจัดกิจกรรมให้นักเรียนมีสุขภาพและพละอนามัยที่สมบูรณ์ แข็งแรง ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

9. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี หมายถึง สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ มีอำนาจหน้าที่ในการบริหารและจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน แบ่งได้เป็น 3 เขต คือ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี เขต 1 มีอำนาจหน้าที่จัดการศึกษาในท้องที่อำเภอเมืองลพบุรี อำเภอบ้านบึง และอำเภอหนองใหญ่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี เขต 2 มีอำนาจหน้าที่จัดการศึกษาในท้องที่อำเภอพนสนธิคม อำเภอพานทอง อำเภอบ่อทอง และกิ่งอำเภอเกาะจันทร์ และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี

เขต 3 มีอำนาจหน้าที่จัดการศึกษาในท้องที่อำเภอศรีราชา อำเภอสัตหีบ อำเภอบางละมุง และ  
อำเภอเกาะสีชัง

มหาวิทยาลัยบูรพา  
Burapha University