

รายงานการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยนักเรียน
โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

นางสาวอรนลิน จินะผืน
ตำแหน่งผู้อำนวยการสถานศึกษา
วิทยฐานะ ผู้อำนวยการชำนาญการพิเศษ

โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์
สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการประเมิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน
โตตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ฉบับนี้สำเร็จลงได้ความกรุณาช่วยเหลืออย่างดีจากผู้เชี่ยวชาญที่ให้
คำปรึกษาแนะนำ ตรวจสอบเครื่องมือและตรวจแก้ไขข้อบกพร่อง ซึ่งประกอบด้วย ดร.วุฒิสักดิ์ เหล็กคำ
อดีตผู้อำนวยการสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ รศ.ดร.บุญชม ศรีสะอาด
ผู้ทรงคุณวุฒิภาควิชาวิจัยและการพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยและการพัฒนาการศึกษา ดร.อัครเจตน์ สีหะวงษ์ รองผู้อำนวยการโรงเรียน
ศรีสะเกษวิทยาลัย ผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัยและประเมินผลการศึกษา นายประจวบ ลังกาวงศ์
อดีตผู้อำนวยการเชี่ยวชาญโรงเรียนโตตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินโครงการ
และนายจิรัฐพงษ์ สุমনะ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลำปาง-ลำพูน ผู้เชี่ยวชาญ
ด้านการวัดและประเมินผล และดร.อนงค์ พิษสิงห์ อดีตผู้อำนวยการเชี่ยวชาญโรงเรียน ศึกษา
สงเคราะห์วัชรบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำและตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง
ทุกขั้นตอนของการดำเนินการประเมินโครงการ ผู้รายงานขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณผู้บริหาร คณะครู คณะกรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครองนักเรียนและ
นักเรียน โรงเรียนโตตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ที่ได้ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
อย่างสมบูรณ์ยิ่ง และได้ร่วมกันดำเนินกิจกรรมตามโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย
นักเรียน โรงเรียนโตตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์จนเกิดผลดีดังผลการประเมินในรายงานฉบับนี้
ขอขอบคุณครอบครัวญาติพี่น้อง ตลอดจนท่านอื่น ๆ ที่ไม่ได้กล่าวนาม ณ ที่นี้ ที่มีส่วนช่วยเหลือ
และให้กำลังใจในการทำรายงานการประเมินโครงการฉบับนี้ จนสำเร็จลุล่วงลงด้วยดี

คุณค่าประโยชน์อันพึงมีของการประเมินโครงการฉบับนี้ ผู้รายงานขออุทิศให้เป็น
เครื่องบูชาพระคุณของบิดา มารดา ครูบาอาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่าน และขอมอบให้เป็น
ประโยชน์ในการพัฒนาการศึกษาต่อไป

นางสาวอรนลิน จินะสัน

ผู้อำนวยการ โรงเรียนโตตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	วัตถุประสงค์ของการประเมิน	4
	ขอบเขตของการประเมิน	5
	กรอบแนวคิดในการประเมินโครงการ	7
	นิยามศัพท์เฉพาะ	8
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
	1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินโครงการ	12
	2. รูปแบบการประเมิน CIPP Model	32
	3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินโครงการ	34
	4. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย	48
	5. แนวคิดและหลักการบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน	55
	6. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน	55
	7. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา	60
	8. สภาพบริบทโรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์	64
	9. โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์	68
	8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	72
3	วิธีดำเนินการประเมินโครงการ	83
	1. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง	83
	2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	84
	3. วิธีการสร้างเครื่องมือ	86
	4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	93
	5. การวิเคราะห์ข้อมูล	93

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
6. สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล	95
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	97
1. การวิเคราะห์ข้อมูล	97
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	98
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	123
1. สรุปผลการประเมิน	123
2. อภิปรายผล	124
3. ผลสำเร็จจากการดำเนิน โครงการ	129
4. ข้อเสนอแนะ	130
5. ข้อเสนอแนะในการประเมินครั้งต่อไป	130
บรรณานุกรม	131
ภาคผนวก	139
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ	139
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	146
ภาคผนวก ค ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	164
ภาคผนวก ง ผลการวิเคราะห์ค่า IOC การประเมิน โครงการพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์	193
ภาคผนวก จ หนังสือขอความอนุเคราะห์ผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ	206
ภาคผนวก ฉ ภาพการดำเนินกิจกรรม	212
ประวัติผู้รายงาน	172

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ข้อดีและข้อจำกัดของการสัมภาษณ์	40
2	ขั้นตอนการดำเนินงาน / กิจกรรม / เวลา	69
3	การติดตามและประเมินผล (ให้วัดและประเมินผลจากเป้าหมาย)	71
4	แสดงข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม	98
5	แสดงผลการประเมินความต้องการจำเป็น โครงการพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์	99
6	แสดงผลการประเมินด้านบริบท (Context : C) โครงการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัด เพชรบูรณ์	102
7	แสดงผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input : I) ในการดำเนินโครงการ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์	104
8	แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	106
9	แสดงผลการประเมินด้านกระบวนการ ในการดำเนินโครงการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัด เพชรบูรณ์ โดยภาพรวม	107
10	แสดงผลการประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมการดูแลสุขภาพ	108
11	แสดงผลการประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมโภชนาการใส่ใจสุขภาพ	109
12	แสดงผลการประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมหนูน้อยฝึกจิต	111
13	แสดงผลการประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก	113
14	แสดงผลการประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมการออกกำลังกาย	114
15	แสดงผลการประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด	116
16	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นในการ ประเมิน ผลผลิตของการจัดกิจกรรมโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ตามความ คิดเห็นของผู้บริหารและครูผู้สอน	117

สารบัญตาราง(ต่อ)

ตารางที่		หน้า
17	แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	120
18	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองนักเรียนที่มีต่อโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย ของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์	121

สารบัญภาพ

ภาพประกอบที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและ อนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์	7
2	ขั้นตอนการทำงานของโครงการ	13
3	ขั้นตอนการทำงานของโครงการ	25
4	รูปแบบการประเมินความไม่สอดคล้องของโพรวีส	26
5	ขั้นตอนการแก้ปัญหา (Problem Solving) ของโพรวีส	26
6	โครงสร้างรูปแบบการประเมินของสเตรค	30
7	ความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินกับการตัดสินใจในแบบจำลองชิป	32
8	แผนที่ตั้ง โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์	55

บทคัดย่อ

ชื่อเรื่อง	การประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์
ผู้ประเมิน	อรณลิน จินะพันธ์
ปีการศึกษา	2564

การประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ประเมินบริบท (Context Evaluation) 2) ประเมินปัจจัยนำเข้า (Inputs Evaluation) 3) ประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) 4) ประเมินผลผลิต (Products Evaluation) และ 5) ประเมินความพึงพอใจ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหาร ครูผู้สอน คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้ปกครองนักเรียน ระยะเวลาดำเนินการประเมินโครงการปีการศึกษา 2564 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลการประเมินพบว่า

1. ผลการประเมินด้านบริบทของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ประกอบด้วย

1.1 ผลการประเมินด้านความจำเป็น (Need Assessment) พบว่า ผู้บริหาร ครูผู้สอน และคณะกรรมการสถานศึกษา เท่ากับ ($\mu = 4.67$, $\sigma = 0.81$) ในภาพรวมดัชนีความจำเป็น (PNImodified) เท่ากับ 0.38

1.2 ผลการประเมินด้านบริบท (Context Evaluation) พบว่า ผู้บริหาร ครูผู้สอน และคณะกรรมการสถานศึกษา มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.55$, $\sigma = 0.58$)

2. ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input : I) พบว่า ผู้บริหาร ครูผู้สอน และคณะกรรมการสถานศึกษา มีความคิดเห็นสอดคล้อง/เหมาะสม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.69$, $\sigma = 0.52$)

3. ผลการประเมินการด้านกระบวนการ (Process Evaluation) พบว่า ผู้บริหาร และครูผู้สอน มีความคิดเห็นสอดคล้อง/เหมาะสม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.55$, $\sigma = 0.63$)

4. ผลการประเมินด้านผลผลิต (Products Evaluation) พบว่า ผู้บริหาร และครูผู้สอน มีความคิดเห็น สอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu=4.55, \sigma=0.62$)

5. ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองนักเรียนที่มีต่อ โครงการพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ในภาพรวมอยู่ในระดับ มากที่สุด ($\bar{X}=4.72, SD=0.50$)

Title: Assessment of the Student Health and Hygiene Behavior Development Project of Phetchabun School for the Deaf.

Assessor Ornalin Jinafan

Academic year 2021

Abstract

Assessment of the project to develop health behaviors and Hygiene of Phetchabun School for the Deaf, Phetchabun. The objectives are 1)Context Evaluation 2) Inputs Evaluation 3) Process Evaluation 4) Products Evaluation and 5) Satisfaction Evaluation. The population and sample groups were administrators, teachers, basic education committees. student parent s. The project assessment period in 2021. The tools used to collect information on the project they were a 5-level rating scale questionnaire. The data were analyzed by using Percentage, Mean, and Standard Deviation.

The evaluation results found that

1. The results of the contextual assessment of the project for the development of health behaviors and sanitation of students in Phetchabun School for the Deaf, consisted of:

1.1 The results of the Need Assessment was found that the School Directors, Teachers and the Educational Institute Committees were equal to ($\mu= 4.67$, $\sigma =0.81$) in the Priority Needs Index (PNImodified) is 0.38.

1.2 Context evaluation results found that School Directors, Teachers, and Educational Institution Committees The opinions were at the highest level ($\mu=4.55$, $\sigma= 0.58$).

2. The results of the assessment of input factors (Input: I) of the project found that School Directors, Teachers, and Educational Institution Committees have a consistent/appropriate opinion at the highest level ($\mu=4.69$, $\sigma =0.52$).

3. The results of the process evaluation of the project found that School Directors and Teachers have a consistent/appropriate opinion at the highest level ($\mu=4.55$, $\sigma =0.63$).

4. The results of the products evaluation of the project found that School Directors and Teachers have a consistent/appropriate opinion at the highest level ($\mu=4.55$, $\sigma =0.62$).

5. The results of the Satisfaction Assessment of the students' parents towards the project to develop health behaviors and Hygiene of Phetchabun School for the Deaf. Overall, it was at the highest level ($\bar{X}=4.72, SD =0.50$).

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) กล่าวถึงสภาพแวดล้อม การพัฒนา และประเด็นการพัฒนาสำคัญในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ในด้านสังคม สักยภาพ และระดับคุณภาพชีวิตของคนไทยหลายด้านยังต่ำกว่าเป้าหมาย และไม่สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม บนฐานความรู้ ปัญหาสำคัญ เช่น การศึกษาและการเรียนรู้ของคนไทยยังมีปัญหาเชิงคุณภาพ เด็กปฐมวัยยังมีพัฒนาการที่ล่าช้ากว่าวัย เพราะครอบครัวไม่มีความรู้ และขาดเวลาในการเลี้ยงดูอย่างเหมาะสม และเด็กวัยเรียนยังมีปัญหาด้านสติปัญญาเพราะคุณภาพ การศึกษาไทยอยู่ในระดับต่ำ ประกอบกับการขาดการฝึกทักษะที่แปลงความรู้สู่ทักษะที่เพียงพอ จึงส่งผลให้วัยแรงงานมีผลิตภาพการผลิตต่ำ อีกปัญหาหนึ่งที่สำคัญ และเป็นข้อจำกัดต่อการพัฒนาทุนมนุษย์ของไทย คือการที่คนไทยส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมและปัจจัยแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการทำลาย สุขภาพ จนทำให้ประชากรที่เจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น และเสียชีวิตก่อนวัยอันควร จากโรคไม่ติดต่อ เนื่องจากมีพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ไม่เหมาะสม และขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ ได้แก่ การมีการศึกษาและรายได้น้อยทำให้ขาดความรู้ ความเข้าใจ และทางเลือกในการดำเนินชีวิต อาทิ ความเสี่ยงในการบริโภคอาหารไม่ปลอดภัย การเผชิญกับปัญหามลพิษในอากาศ และการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน และอีกทั้งจุดเน้น การพัฒนาคนที่สำคัญในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ข้อ 1) การพัฒนากลุ่มเด็กปฐมวัยให้มี สุขภาพกายและใจที่ดี มีทักษะทางสมอง ทักษะการเรียนรู้ ทักษะชีวิตและทักษะทางสังคม เพื่อให้ เติบโตอย่างมีคุณภาพ 2) การหล่อหลอมให้คนไทยมีค่านิยมตามบรรทัดฐานที่ดีทางสังคม คนไทย ในทุกช่วงวัยเป็นคนดี มีสุขภาวะที่ดี มีคุณธรรมจริยธรรม มีระเบียบวินัย มีจิตสำนึกที่ดีต่อสังคม ส่วนรวม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559) ซึ่งสอดคล้อง กับยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (2564) ตั้งเป้าหมาย ในปี 2564 ประชาชนทุกกลุ่มวัยมี สุขภาพที่ดี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม อยู่ใน สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมการศึกษาเป็นองค์ประกอบสำคัญ ในการพัฒนาประเทศ เพราะการศึกษาช่วยพัฒนาคน และคนในประเทศนำความรู้ความสามารถที่มี พื้นฐานบนความมีคุณธรรมจริยธรรมไปพัฒนาประเทศ และนอกจากนี้ ในด้านของการศึกษา รัฐเห็นความสำคัญดำเนินการปฏิรูปการศึกษาไทยให้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญแห่งพระราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560 มาตรา 54 รัฐต้องดำเนินการให้เด็กทุกคนได้รับการศึกษาเป็นเวลา 12 ปี ตั้งแต่ก่อน

วัยเรียนจนจบการศึกษาภาคบังคับอย่างมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย รัฐต้องดำเนินการให้เด็กเล็กได้รับการดูแลและพัฒนาให้ได้รับการศึกษาตามวรรคหนึ่ง รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับการศึกษาตามความต้องการในระบบต่าง ๆ รวมทั้งส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตและให้มีการร่วมมือกันระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชนในการจัดการศึกษาในการจัดการศึกษาดังกล่าว มีคุณภาพ ได้มาตรฐานสากล ทั้งนี้กฎหมายว่าด้วยการศึกษาทั้งปวงต้องต้องมุ่งพัฒนาผู้เรียนให้เป็นคนดี มีวินัย ภูมิใจในชาติ สามารถเชี่ยวชาญได้และมีความรับผิดชอบ ต่อครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ (ราชกิจจานุเบกษา, 2560) จะเห็นได้ว่ารัฐธรรมนูญแห่งพระราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560 ได้มุ่งพัฒนาประชาชนคนไทยด้วยการศึกษา เพราะเห็นว่าการศึกษาคือเครื่องมือในการพัฒนาคนซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีค่าในการพัฒนาประเทศ ประเทศจะเจริญหรือเสื่อม อยู่ที่การศึกษาของประชาชน ถ้าประชาชนได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพ การพัฒนาประเทศก็จะเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว และมีคุณภาพเพราะผู้เรียนได้ใช้ประโยชน์จากสิ่งที่เรียนในชีวิตจริง

การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยี ทำให้บุคคลมีการดำเนินชีวิตที่เต็มไปด้วยความเร่งรีบ ดึงเครียด หรือแข่งขันเพื่อความอยู่รอด ไม่มีกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายปัญหาชีวิต ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ ปัจจุบันคนไทยกำลังเผชิญกับโรคติดต่อและไม่ติดต่อ รวมทั้งรูปแบบการดำเนินชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น โดยมีการบริโภคไขมันเพิ่มขึ้นและเส้นใยน้อยลง มีการออกกำลังกายน้อยลง บางส่วนยังคงสูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมด้านสังคม และด้านกายภาพส่งผลต่อสุขภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล อาจเป็นปัจจัยสำคัญของการเจ็บป่วย และสาเหตุการเสียชีวิต ถ้าบุคคลสามารถรับผิดชอบต่อตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม ก็จะเกิดผลดีต่อคุณภาพชีวิต (วรรณวิมล เมฆวิมล, 2554) สังคมไทยในปัจจุบันนั้นมีความเข้าใจว่าการมีสุขภาพที่ดีนั้นอยู่ที่โรงพยาบาล เจ็บป่วยแล้วจึงค่อยไปรับการรักษาตัว โดยฝากชีวิตไว้ที่โรงพยาบาล รัฐจึงทุ่มเทงบประมาณโดยหวังว่าถ้ามีสถานที่ยุทธศาสตร์สุขภาพมากเท่าไรจะทำให้สุขภาพของคนไทยดีขึ้น ซึ่งความเป็นจริงแล้วสถานพยาบาลเป็นที่ซ่อมสุขภาพเท่านั้น ไม่ใช่สร้างสุขภาพ การที่สุขภาพจะดีขึ้นนั้นเกิดจากตัวบุคคลในครอบครัว ชุมชน โรงเรียน วัด หรือทุกแห่งที่มีการรักษาสุขภาพตนเอง จึงต้องทำความเข้าใจใหม่ ช่วยกันปลูกฝังความเชื่อความเข้าใจกันให้แพร่หลายว่า โรงเรียนคือที่สร้างเสริมสุขภาพคน เป็นที่เปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น (ประเวศ วะสี, 2556)

โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ เป็นสถานศึกษาที่จัดตั้งขึ้นเพื่อ

จัดการศึกษาให้กับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินและนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เป็นสถานศึกษาประเภทอยู่ประจำ พัก-นอน เปิดทำการสอนตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ให้บริการนักเรียนในพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์และจังหวัดใกล้เคียง ได้แก่ จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดพิจิตร และจังหวัดพิษณุโลก ผู้ปกครองนักเรียนส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม พ่อแม่ักเรียนส่วนใหญ่ไปทำงานต่างจังหวัดทิ้งให้บุตรหลานอยู่ในความดูแลของปู่ย่าตายาย ทำให้นักเรียนขาดการดูแลเอาใจใส่ในเรื่องของพฤติกรรมด้านสุขภาพ โดยเฉพาะสุขภาพทางกาย การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การซื้อยา การฉีดวัคซีน การดูแลสุขภาพช่องปาก หมมือและเล็บ การบริโภคอาหาร การป้องกันไข้เลือดออก ด้านการออกกำลังกาย และการป้องกันยาเสพติดและอบายมุข และเมื่อนักเรียนมาอยู่ประจำใน โรงเรียนก็ยังมีพฤติกรรมเช่นเดียวกับอยู่บ้านตนเอง ทั้งปัญหาด้านสุขภาพและอนามัยของนักเรียน เช่น ปัญหาด้านทันตสุขภาพเป็นปัญหาสำคัญที่พบมากจากการตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียน ซึ่งตามระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยกลุ่มบริหารกิจการนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพัฒนานิคม ในปีการศึกษา 2563 พบว่า นักเรียนมีฟันแท้ ฟันผุ จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 19.82 เหงือกอักเสบ จำนวน 51 คน คิดเป็น ร้อยละ 21.98 ต้องได้รับการแก้ไขเร่งด่วน จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 12.50 ปัญหาด้านภาวะโภชนาการของนักเรียนอย่างต่อเนื่อง ทั้งการขาดสารอาหารที่ส่งผลให้น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และปัญหาภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานที่เป็นผลทำให้เด็กเป็น โรคอ้วน ซึ่งจากการประเมินภาวะโภชนาการ ด้วยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของนักเรียนชั้นอนุบาลถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2563 ใช้เกณฑ์เปรียบเทียบการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 5-18 ปี ของกรมอนามัย (กรมอนามัย, 2564) พบว่า ภาวะโภชนาการของนักเรียน นักเรียนมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (น้ำหนักตามอายุ) จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 20.25 และส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (ส่วนสูงตามอายุ) จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 17.67 ในปีการศึกษา 2563 นักเรียนเป็นโรคผิวหนัง (หิด) มากถึง 33 คน คิดเป็นร้อยละ 14.22 ปัญหาด้านโรคไข้เลือดออก เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขและเป็นปัญหา ซึ่งปัจจุบันมีแนวโน้มของการเกิดโรคสูงขึ้น ในอดีตที่ผ่านมา นักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ได้ป่วยเป็น ไข้เลือดออกจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.72 (โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์, 2563) และนอกจากนี้ นักเรียนซึ่งเป็นผู้ที่มีความบกพร่องส่วนใหญ่มีสมาธิสั้น มีจิตอาสาหรือจิตสาธารณะน้อย ไม่ชอบการออกกำลังกาย และนักเรียนบางกลุ่มอยู่ในชุมชนที่มีปัญหาในเรื่องของยาเสพติดและอยู่ในช่วงวัยรุ่นที่กำลังอยากรู้อยากลอง และจากรายงานการประเมินคุณภาพภายในสถานศึกษาระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานของโรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

ในมาตรฐานที่ 1 คุณภาพผู้เรียน ประเด็นพิจารณาที่ 1.2.4) สุขภาวะทางร่างกายและจิตสังคม ตามลักษณะความพิการ มีผลการประเมินระดับคุณภาพอยู่ในระดับดี ซึ่งคณะกรรมการได้ให้ข้อเสนอแนะว่า นักเรียนยังขาดความตระหนักในเรื่องของการออกกำลังกายที่เหมาะสม ขาดความเอาใจใส่ดูแลสุขอนามัยของตนเอง รวมทั้งขาดความรู้ในเรื่องพิษภัยของยาเสพติด ซึ่งเป็นภัยใกล้ตัว ซึ่งหากปล่อยทิ้งไว้ไม่เร่งแก้ไขนักเรียนจะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่อ่อนแอ ขาดทักษะในการหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยง ในเรื่องสิ่งเสพติด ความรุนแรง โรคภัยอุบัติเหตุ (โรงเรียน โสตศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์, 2563) ซึ่งปัญหาเหล่านี้ ทำให้นักเรียนมีความกระตือรือร้นและความใส่ใจต่อการเรียนลดลง ส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่สถานศึกษากำหนด

จากปัญหาดังกล่าวและเพื่อให้เป็นไปตามนโยบายระยะเร่งด่วน (Quick Win) ของกระทรวงศึกษาธิการในเรื่องของความปลอดภัยของผู้เรียน โดยจัดให้มีรูปแบบ วิธีการ หรือกระบวนการในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีความสุข และได้รับการปกป้องคุ้มครองความปลอดภัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงการสร้างทักษะให้ผู้เรียนมีความสามารถในการดูแลตนเองจากภัยอันตรายต่าง ๆ ท่ามกลางสภาพแวดล้อมทางสังคม (กระทรวงศึกษาธิการ, 2564) ผู้รายงานในฐานะผู้บริหารสถานศึกษา รวมทั้งคณะครู และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้เห็นความสำคัญของการมีสุขภาพอนามัยที่ดีและตระหนักถึงความจำเป็นในการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องตั้งแต่วัยเด็ก โดยมุ่งเน้นให้โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาความเป็นอยู่อย่างมีความสุขที่ดีสู่ชุมชน และเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรสถานศึกษา จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนขึ้น เพื่อให้การดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ใน 4 มิติ คือ 1) การสร้างเสริมสุขภาพ 2) การป้องกันโรค 3) การรักษาโรค และ 4) การฟื้นฟูสุขภาพ

2. วัตถุประสงค์ของการประเมินโครงการ

การประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียน โสตศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์ ใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม ในการประเมิน โดยมีวัตถุประสงค์ของการประเมิน ดังนี้

1. เพื่อประเมินด้านบริบท (Context Evaluation) ของโครงการเกี่ยวกับความเหมาะสม ความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์ของ โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

2. เพื่อประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Inputs Evaluation) ของการดำเนินโครงการพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

3. เพื่อประเมินด้านกระบวนการ (Process Evaluation) ของการดำเนินโครงการพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

4. เพื่อประเมินด้านผลผลิต (Products Evaluation) ของโครงการพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

5. ประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองที่มีต่อโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและ
อนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

3. ขอบเขตของการประเมินโครงการ

ในการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษา
จังหวัดเพชรบูรณ์ในครั้งนี้ ได้กำหนดขอบเขตของการประเมินไว้ ดังนี้

3.1 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากรที่ใช้ในการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย
ของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ในครั้งนี้ จำนวน 269 คน ได้แก่

- 1) ผู้บริหาร จำนวน 3 คน
- 2) ครูผู้สอน จำนวน 43 คน
- 3) คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 7 คน (ไม่รวมกรรมการที่เป็น
ผู้อำนวยการสถานศึกษา และกรรมการที่เป็นตัวแทนครู)
- 4) ผู้ปกครองนักเรียนตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6

จำนวน 216 คน

3.1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและ
อนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 193 คน ได้แก่

- 1) ผู้บริหาร จำนวน 3 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)
- 2) ครูผู้สอน จำนวน 43 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)
- 3) คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 7 คน (ไม่รวมกรรมการที่เป็น
ผู้อำนวยการสถานศึกษา และกรรมการที่เป็นตัวแทนครู) ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง
(Purposive Sampling)

4) ผู้ปกครองนักเรียนตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6
จำนวน 140 คน ได้มาโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (สุวิมล ติรกันนท์,
2557)

3.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา

3.2.1 ขอบเขตด้านเนื้อหากรอบการประเมินเชิงระบบตามรูปแบบ CIPP Model

การประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ในครั้งนี้ ใช้กรอบการประเมินเชิงระบบตามรูปแบบ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam. p, 1983) เป็นแนวทางในการประเมิน ดังนี้

1) การประเมินด้านบริบท (Context Evaluation) เป็นการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ว่าโครงการมีความสอดคล้อง เหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการจำเป็นของสถานศึกษา สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงานต้นสังกัดวัตถุประสงค์ของโครงการมีความชัดเจนเหมาะสม และโครงการมีกิจกรรมที่หลากหลาย มีวิธีการดำเนินกิจกรรมที่ชัดเจนปฏิบัติได้

2) การประเมินด้านปัจจัย (Input Evaluation) เป็นการประเมินความเหมาะสม ความพอเพียง ความพร้อม ของบุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ และการบริหารจัดการโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

3) การประเมินด้านกระบวนการ (Process) เป็นการประเมินการปฏิบัติงานตามขั้นตอนวงจรคุณภาพเดมมิ่ง (PDCA) ได้แก่ การวางแผน (Plan) การปฏิบัติตามแผน (Do) การตรวจสอบการปฏิบัติตามแผน (Check) การสะท้อนผล (Act) ของกิจกรรม 6 กิจกรรมตามโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

4) การประเมินด้านผลผลิต (Product) เป็นการประเมินความสำเร็จของกิจกรรมตามโครงการ และการบรรลุวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

3.2.2 ขอบเขตด้านเนื้อหาการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย

การประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ในครั้งนี้ ผู้รายงานศึกษาใน 4 มิติ เพื่อให้การดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม คือ

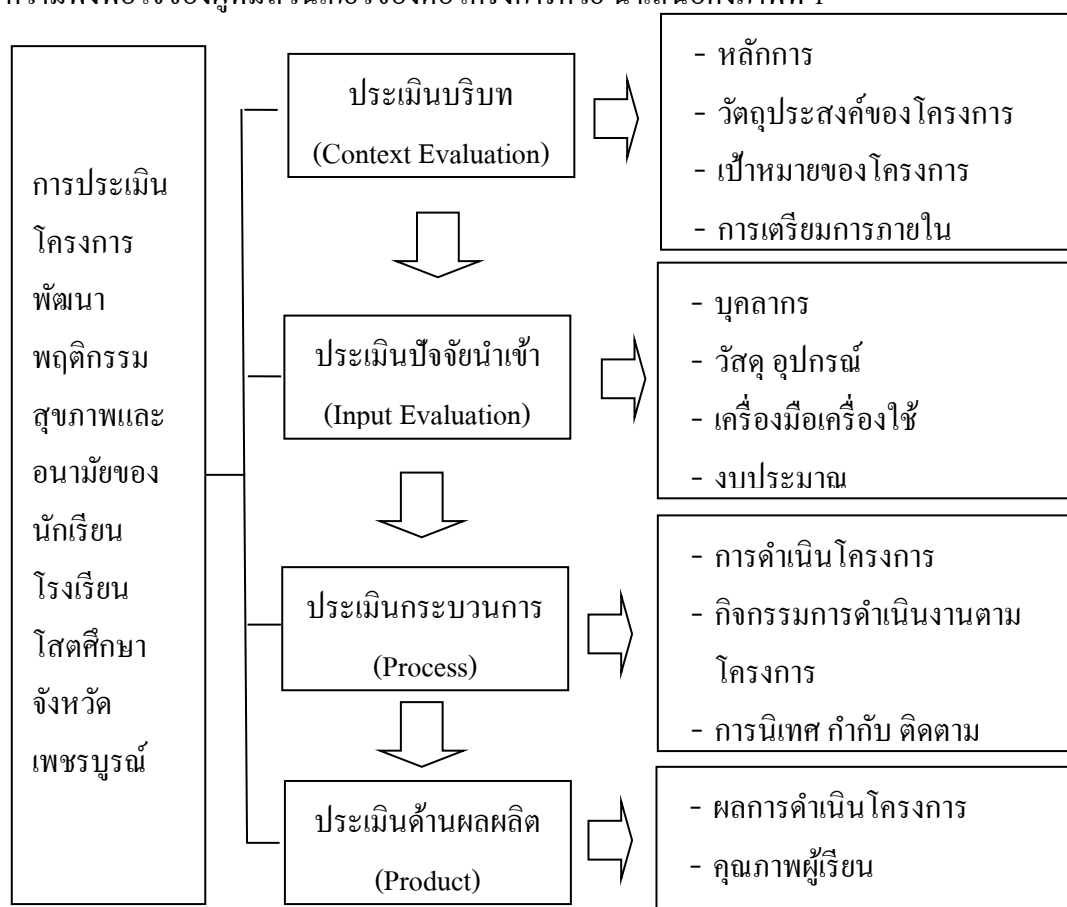
- 1) การสร้างเสริมสุขภาพ
- 2) การป้องกันโรค
- 3) การรักษาโรค
- 4) การฟื้นฟูสุขภาพ

โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ในครั้งนี้ ประกอบด้วย 6 กิจกรรม คือ

- 1) กิจกรรมการดูแลสุขภาพ
- 2) กิจกรรมโภชนาการใส่ใจสุขภาพ
- 3) กิจกรรมหนูน้อยฝึกจิต
- 4) กิจกรรมรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก
- 5) กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย
- 6) กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด

3.3 กรอบแนวคิดในการประเมิน

ในการดำเนินการประเมิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ได้ดำเนินการประเมินเชิงระบบตามรูปแบบ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 1983) ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบทของโครงการ ด้านปัจจัยที่ใช้ในการดำเนินโครงการ ด้านกระบวนการดำเนินโครงการ และด้านผลผลิตของโครงการ และเพื่อให้การประเมินโครงการครอบคลุมการดำเนินงานอย่างแท้จริง ผู้รายงานจึงทำการประเมินความพึงพอใจของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อโครงการด้วย นำเสนอดังภาพที่ 1



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดในการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

3.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ในการดำเนินงานโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ได้กำหนดระยะเวลาการดำเนินโครงการ ตลอดปีการศึกษา 2564

3.5 สถานที่ในการประเมิน

ในการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ครั้งนี้ มีขอบเขตในการประเมิน ได้แก่ โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

4. นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพด้านต่าง ๆ คือ สุขภาพกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล

2. พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพด้านต่างๆ คือ สุขภาพกาย จิตใจอารมณ์ และสังคม ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุลและมีความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย โดยปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างปกติสุข มีภาวะความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปโดยไม่มีข้อขัดแย้งในใจและความสามารถในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข โภชนาการที่ดีมีผลต่อสุขภาพ

3. โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ หมายถึง โครงการประจำปีการศึกษา 2564 ที่โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ได้จัดให้กับนักเรียนได้การกระทำหรือปฏิบัติตนเรื่องความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายโดยปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างปกติสุข มีภาวะความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมที่กำลังเปลี่ยนแปลงไป โดยไม่มีข้อขัดแย้งในใจและความสามารถในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ได้อย่างปกติสุข มีโภชนาการที่ดีมีผลต่อสุขภาพ และเพื่อพัฒนากระบวนการเรียนการสอนปลูกฝัง และพัฒนาพฤติกรรมต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยมีกิจกรรม ประกอบด้วย 6 กิจกรรม ดังนี้

1. กิจกรรมการดูแลสุขภาพ จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การจัดซื้อยา และสร้างความตระหนักต่อการดูแลสุขภาพ ซึ่งได้แก่ ฟัน มือและเล็บ ผม ความสะอาดของร่างกาย

2. กิจกรรมโภชนาการใส่ใจสุขภาพ จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในเรื่องอาหาร ให้นักเรียนได้รับโภชนาการที่มีคุณภาพมีประโยชน์ ถูกหลักอนามัยและครบทั้ง 5 หมู่ ในแต่ละวันและมีน้ำหนัก ส่วนสูงและสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์และมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ การบริโภคอาหาร การเลือกรับประทานอาหาร การรับประทานอาหารเช้าที่ต่อสุขภาพและมีคุณค่าทางโภชนาการ

3. กิจกรรมหนูน้อยฝึกจิต จัดกิจกรรมส่งเสริมสมาธิและการสร้างจิตนิสัยที่ดีการมีจิตอาสาหรือจิตสาธารณะ

4. กิจกรรมรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจและตระหนักในการป้องกันไข้เลือดออกจัดกิจกรรมให้ความรู้และ นำนักเรียนปฏิบัติการจัดยุงลาย เพื่อให้นักเรียนนำไปปฏิบัติในการกำจัดลูกน้ำยุงลายได้ถูกต้อง ที่บ้าน รวมถึงเผยแพร่ความรู้สู่ชุมชน

5. กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการเล่นกีฬา และการออกกำลังกายที่มีจุดประสงค์แน่นอนในการพัฒนาสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งอาจหมายถึงการดำรงรักษาสุขภาพที่ดีอยู่เสมอให้ลดถอยลงและปรับปรุงสุขภาพที่ทรุดโทรมให้ดีขึ้น ป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับการขาดออกกำลังกาย ตลอดจนช่วยแก้ไขหรือฟื้นฟูสภาพร่างกายจากโรคบางอย่าง กีฬาเพื่อสุขภาพจึงมีลักษณะที่แตกต่างจากกีฬาแข่งขันอยู่มาก เพราะมิได้เกี่ยวข้องกับชัยชนะหรือชื่อเสียงเช่นกีฬาแข่งขัน

6. กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดให้นักเรียน มีทักษะชีวิตในการป้องกันยาเสพติดป้องกันเฝ้าระวังไม่ให้มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดและ อบายมุขในโรงเรียน แก้ไขปัญหา ยาเสพติดและอบายมุขในโรงเรียนและให้ผู้เรียนมีสุขภาพที่ดี

7. การประเมิน โครงการ หมายถึง การตรวจสอบโครงการอย่างเป็นระบบ โดยใช้รูปแบบ การประเมิน CIPP Model (Context – Input – Process – Product Model) ตามแบบจำลองโครงสร้าง การประเมินของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 1983) ในการประเมิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้รายงานได้ทำการศึกษาตาม กระบวนการ ประกอบด้วย

4.1 การประเมินบริบท (Context Evaluation: C) หมายถึง การประเมินระดับ ความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียน

โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ เป้าหมายของโครงการสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ วัตถุประสงค์มีความสอดคล้อง เหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการจำเป็น ของสถานศึกษา สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงานต้นสังกัดหรือกระทรวงศึกษาธิการ สภาพ บริบทของโรงเรียนเหมาะสมต่อการดำเนิน โครงการ ความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ของ โครงการกับกิจกรรมในโครงการ

4.2 การประเมินปัจจัย (Input Evaluation: I) หมายถึง การประเมินระดับความคิดเห็น เกี่ยวกับความเหมาะสม ความพอเพียง ความพร้อม ของบุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ และการบริหารจัดการ โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์

4.3 การประเมินกระบวนการ (Process: P) หมายถึง การประเมินระดับความคิดเห็น เกี่ยวกับความเหมาะสมของการปฏิบัติงานตามขั้นตอนของวงจรคุณภาพเดมมิ่ง (PDCA) ได้แก่ การวางแผน (Plan) การปฏิบัติตามแผน (Do) การตรวจสอบการปฏิบัติตามแผน (Check) การสะท้อนผล (Act) ของกิจกรรม 6 กิจกรรมตามโครงการ ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ การมีส่วนร่วม ของบุคลากร หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

4.4 การประเมินผลผลิต (Product: P) หมายถึง การประเมินระดับความคิดเห็น เกี่ยวกับความสำเร็จของกิจกรรมตาม โครงการ การบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

4.5 การประเมินความพึงพอใจ หมายถึง การประเมินความพึงพอใจของผู้ที่มีส่วน เกี่ยวข้องต่อโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์

5. โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ หมายถึง สถานศึกษาที่จัดการศึกษาให้กับนักเรียน ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินและนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาล ถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

6. ผู้บริหาร หมายถึง รองผู้อำนวยการ โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ที่ได้รับการบรรจุ แต่งตั้งตามระเบียบของทางราชการ

7. ครูผู้สอน หมายถึง ข้าราชการครู พนักงานราชการ ที่ปฏิบัติการสอนที่ร่วมดำเนิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ปีการศึกษา 2564

8. ผู้ปกครองนักเรียน หมายถึง ผู้ปกครองนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ปีการศึกษา 2564

9. คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน หมายถึง คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ของโรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

10. นักเรียน หมายถึง นักเรียนของโรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ปีการศึกษา 2564

5. ประโยชน์ที่ได้รับจากการประเมินโครงการ

1. นักเรียนมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรงและมีสุขภาพที่ดีขึ้น
2. นักเรียนมีความรู้และสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้และผู้อื่นได้
3. นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น
4. ครูผู้สอนมีแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน
5. ครูผู้สอน มีความรู้ ความเข้าใจและเห็นคุณค่าของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์
6. ผู้บริหารมีแนวทางพัฒนาโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน
7. โรงเรียนได้รับความร่วมมือในการพัฒนาโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย ของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์จากชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
8. ผู้ปกครองมีความพึงพอใจต่อพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

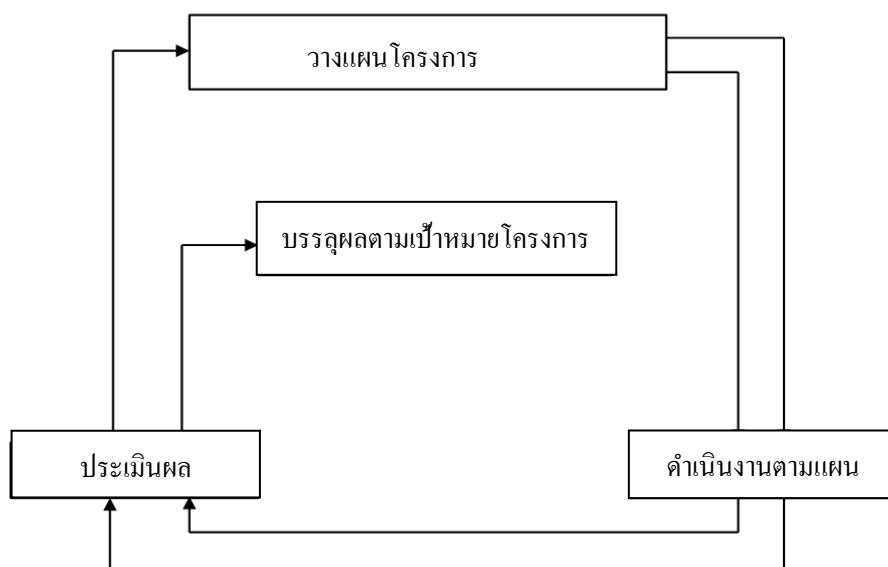
การประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์ ครั้งนี้ ผู้รายงานใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบิมเป็นกรอบแนวคิดในการประเมิน ซึ่งผู้รายงานได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมิน โครงการ
2. รูปแบบการประเมิน CIPP Model
3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน โครงการ
4. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย
5. แนวคิดและหลักการบริหารงานศึกษาใน โรงเรียน
6. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการ ได้ยิน
7. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
8. สภาพบริบท โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์
9. โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์
10. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินโครงการ

โครงการโดยทั่วไปแล้วมักจะเริ่มต้นจากปัญหา (Problems) หรือความต้องการ (Needs) อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลาย ๆ อย่างรวมกัน เมื่อเสร็จสิ้นโครงการแล้วสภาพปัญหาจะหมดสิ้นไปหรือเบาบางลงไปตามเป้าหมายของโครงการที่ระบุไว้เมื่อทราบถึงสภาพที่แท้จริง และลักษณะของปัญหาแล้ว งานโครงการมักเริ่มด้วยงานวางแผนโครงการ (Project Design) เมื่อมีแผนโครงการแล้ว อาจต้องมีการทดลอง (Try Out) หรือโครงการนำร่อง (Pilot Project) เพื่อดูผลเลหาวิธีการแก้ไขปัญหา เพื่อปรับปรุงแก้ไขวิธีการดำเนินโครงการให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นแล้วจึงเริ่มดำเนินการตามแผน (Implementation) แล้วจึงประเมินโครงการ (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2551) ผลที่ได้จะเป็น Feedback เพื่อปรับปรุงโครงการดัง Model แสดงขั้นตอนการทำงานของโครงการ ดังแผนภาพที่ 2 ดังนี้



แผนภาพที่ 2 ขั้นตอนการทำงานของโครงการ

ที่มา : (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2551)

สภาพการดำเนินงานในปัจจุบันมีลักษณะเป็นแผนงานโครงการต่าง ๆ ทำให้การประเมินเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานเพื่อตรวจสอบผลที่ได้จากโครงการเหล่านั้น แต่เดิมการประเมินโครงการจำกัดอยู่แต่ในทางการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านการเรียนการสอนเท่านั้น แต่ในปัจจุบันการประเมินได้ขยายกว้างไปสู่โครงการต่างๆ ของสังคมโดยทั่วไป เนื่องจากโครงการเป็นสิ่งที่มีความเกี่ยวข้อง และใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด เพื่อนำประโยชน์ที่ได้จากการประเมินโครงการไปใช้ในการปรับปรุงให้อะไรก็ดียิ่งขึ้นแก่ประชาชนหรือผู้รับบริการหน่วยงานต่าง ๆ มีจำนวนโครงการมากขึ้น แต่ยังคงขาดการประเมินโครงการเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนโครงการที่มีการประเมินโครงการที่ดีจะเป็นการช่วยในการตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ของโครงการอย่างมีระบบ โดยมีวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายเพื่อการปรับปรุงโครงการให้ดีขึ้น (พิชญ์พงศ์ศรี, 2553) การประเมินโครงการเป็น “ศาสตร์ประยุกต์ (Applied Science)” หรือเป็นวิทยาศาสตร์ที่เกิดจากการผสมผสานของศาสตร์หลายแนวซึ่งเป็นแนวคิด และเทคนิควิธีที่ใหม่สำหรับเมืองไทย และสาขาการศึกษาการประเมินโครงการได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการศึกษาประมาณ 15 ปีที่ผ่านมา โดยเริ่มจากแนวคิดของ ราฟ ไทเลอร์ (Ralph Tyler) ลี เจ ครอนบาค (Lee J. Cronbach) และไมเคิล สควิวเฟเวน (M. Scriven) เป็นต้นมา อย่างไรก็ตาม ปรากฏการณ์เฉพาะคำว่า “การประเมินโครงการ” จะพบว่าเป็นการผสมคำระหว่าง คำว่า “การประเมิน” กับคำว่า “โครงการ” ซึ่งทั้งสองคำต่างก็มีความหมายหรือคำจำกัดความเฉพาะของตนเอง ดังนี้

ความหมายของการประเมิน

“การประเมิน” หรือ “การประเมินผล” มีความหมายตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า “Evaluation” ในที่นี้ผู้ประเมินขอใช้คำว่า “การประเมิน” ซึ่งได้มีนักวิชาการให้ความหมายไว้ต่าง ๆ กัน ดังนี้

1.1 ความหมายของการประเมินโครงการ

สตัฟเฟิลบีม (Stufflebean, 1967 อ้างถึงใน สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2554) ให้ความหมายของการประเมินโครงการว่า เป็นกระบวนการของการวิเคราะห์เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการตัดสินใจในทางเลือกต่าง ๆ ที่มีอยู่

จิรวรรณ สำเภาทอ (2555) กล่าวว่า การประเมินเป็นกระบวนการสร้างข้อมูลสารสนเทศที่ได้จากการตรวจสอบความสอดคล้องของการดำเนินโครงการกับวัตถุประสงค์ของโครงการนั้น ๆ ว่ามีปัญหาอุปสรรคหรือมีความเหมาะสมในการจัดทำโครงการอย่างไรเพื่อนำสารสนเทศที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจในการปรับปรุงพัฒนาในการดำเนินโครงการให้มีประสิทธิภาพหรือนำผลการประเมินที่ได้มาสรุปประโยชน์ของโครงการได้ผลดีหรือไม่

เชาว์ อินโย (2555) กล่าวว่า การประเมิน หมายถึง กระบวนการพิจารณาตัดสินคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่า มีความเหมาะสมหรือไม่เพียงใด โดยนำสารสนเทศหรือผลจากการวัดมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อช่วยในการตัดสินใจ ตีค่าผลการดำเนินการนั้น ส่วนคำว่าโครงการ หมายถึง ส่วนย่อยส่วนหนึ่งของแผนงาน ซึ่งประกอบด้วย ชุดของกิจกรรมที่จัดขึ้นอย่างมีระบบ มีการกำหนดทรัพยากรในการดำเนินงาน ระยะเวลาดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน โดยออกแบบ มาเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามต้องการ

กนกอร ศิลปะวิโรจน์ (2557) กล่าวว่า การประเมินโครงการ คือ กระบวนการรวบรวมข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับโครงการใดโครงการหนึ่ง โดยมีการรวบรวมข้อมูลและวิธีการศึกษาอย่างเป็นระบบระเบียบ เพื่อประเมินค่าหรือตัดสินว่าโครงการนั้นบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ และมีคุณภาพเพียงใด

รุ่งรัตน์ เรืองดี (2558) กล่าวว่า การประเมินโครงการ หมายถึง กระบวนการพิจารณาตัดสินคุณค่าโดยการค้นคว้า เก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ จากชุดของกิจกรรมที่จัดขึ้นอย่างมีระบบมาประกอบการตัดสินใจ ตีค่าผลการดำเนินการนั้นว่าบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ ใช้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการจัดการ

จากความหมายของการประเมินโครงการที่นักวิชาการได้กล่าวไว้นั้น สรุปได้ว่า การประเมินโครงการเป็นกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการประกอบการตัดสินคุณค่าของโครงการเพื่อวางแผนการปรับปรุงพัฒนาในการดำเนินโครงการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

1.2 ความสำคัญของการประเมินโครงการ

การประเมินเป็นกิจกรรมที่สำคัญของการจัดทำโครงการ เพราะการประเมินก่อให้เกิดประโยชน์ที่สำคัญหลายลักษณะ มีนักวิชาการกล่าวถึงความสำคัญของการประเมินโครงการไว้หลายประการ ดังนี้

สุภาพ ชีรทวิวัฒน์ (2554) กล่าวถึงความสำคัญของการประเมินโครงการ ดังนี้

- 1) ทำให้เกิดระบบการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ เพราะผลย้อนกลับจะช่วยให้เกิดแผนที่มีคุณภาพยิ่งขึ้น
- 2) ทำให้ได้งานหรือโครงการที่เหมาะสม มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติและเกิดผลตามเป้าหมาย
- 3) กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติมีความกระตือรือร้น มีความเอาใจใส่ และระมัดระวังในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ
- 4) ทำให้ทราบความสำเร็จ ปัญหาหรืออุปสรรค เพื่อจะได้ส่งเสริม แก้ไข ปรับปรุง ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายหรือสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป

อนันต์ นามทรงตัน (2557) กล่าวว่า การประเมินมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการวางแผนและบริหารโครงการ ดังนั้นวัตถุประสงค์สำคัญของการประเมินโครงการก็คือ จะช่วยให้ผู้รับผิดชอบโครงการมีข้อมูลเกี่ยวกับความเป็นมาตรฐานของโครงการ มีข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานใน ช่วงระยะเวลาใดเวลาหนึ่งทั้งในด้านความสำเร็จและความล้มเหลวของโครงการ มีข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้าปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินโครงการ ช่วยให้ผู้รับผิดชอบโครงการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการหรืออนาคตของโครงการได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและมีโอกาสค้นพบแนวทางในการพัฒนาสู่ความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นแรงจูงใจ กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องให้ปฏิบัติหน้าที่ไปสู่ความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

สำราญ มีแจ้ง (2558) กล่าวว่า ความสำคัญของโครงการไว้ ดังนี้

1. ช่วยให้แผนมีความชัดเจน
2. ช่วยให้การปฏิบัติตามแผนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
3. ช่วยให้แผนมีความเป็นไปได้สูง
4. ช่วยให้ทราบทรัพยากรดำเนินงานในแผน
5. การควบคุมแผนงานทำได้ง่ายและไม่ซับซ้อน

จากความสำคัญของการประเมินโครงการ สรุปได้ว่า การประเมินโครงการมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะทำให้เกิดระบบการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ และเกิดผลตามเป้าหมายทำให้ทราบว่าโครงการที่จะดำเนินการนั้นมีความต้องการจำเป็นในเรื่องใดมากน้อยเพียงใด มีความเป็นไปได้หรือเหมาะสมหรือไม่ มีปัญหา อุปสรรคของการดำเนินงานอย่างไร ควรปรับปรุง พัฒนา หรือยุติโครงการ

1.3 ประโยชน์ของการประเมินโครงการ

การประเมินโครงการเป็นกิจกรรมที่สำคัญในวงจรการวางแผนและบริหารงานโครงการ เพราะการประเมินมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวางแผน และบริหารโครงการ ดังนี้

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2551) กล่าวว่า การประเมินผลโครงการมีความสำคัญ เพื่อนำผลการประเมินมาใช้เป็นข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. ช่วยตัดสินใจให้มีแผนและโครงการต่อไป หรือจะยุติการประเมินผลความสำเร็จ โครงการจะทำให้ทราบปัญหาอุปสรรคและข้อจำกัดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งทราบถึงผลผลิตและผลกระทบของโครงการด้วยข้อมูลดังกล่าวจะเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารที่จะตัดสินใจในเรื่องโครงการดังกล่าวว่าควรจะมีการดำเนินการต่อไปหรือควรยุติกล่าวคือถ้าหากเห็นว่ามีคุณค่า ก็ควรที่จะดำเนินการต่อไปแต่ถ้าพิจารณาแล้วไม่คุ้มค่าต่อการดำเนินการก็ควรที่จะยุติการดำเนินโครงการ

2. ช่วยปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานและแนวทางให้ก้าวหน้าการประเมินผลโครงการ จะมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้บริหาร และทีมงาน โครงการข้อมูลที่ได้รับจะนำมาใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานอันจะทำให้ได้ทราบปัญหาเกี่ยวกับกระบวนการปฏิบัติและแนวทางการดำเนินการต่าง ๆ ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปอย่างราบรื่นจึงจำเป็นต้องมีการปรับแต่ง (Adjust) หรือพัฒนา (Develop) แนวทางการดำเนินโครงการ

3. ช่วยตัดสินใจในการเพิ่มหรือตัดออกหรือการปรับกลยุทธ์และเทคนิคของโครงการ ในกรณีที่โครงการเกิดปัญหาขัดข้องอาจจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงในเชิงกลยุทธ์ เช่น การใช้เทคนิคหรือกลยุทธ์ใหม่ ๆ เข้ามาประยุกต์ใช้ เป็นต้น ซึ่งการจะเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ดังกล่าวได้ ต้องอาศัยข้อมูลจากการประเมินผลโครงการ

4. ช่วยในการพิจารณาขยายแผนหรือโครงการไปยังหน่วยงานอื่น ๆ ข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลโครงการจะช่วยเป็นฐานเบื้องต้นหรือบทเรียนในการนำไปใช้ในการดำเนินโครงการอื่น ๆ ซึ่งความรู้จากการดำเนินโครงการหนึ่งควรจะมีการถ่ายทอด หรือแลกเปลี่ยนไปอีกโครงการหนึ่ง ดังนั้น ในองค์กรควรจะมีการจัดการความรู้เพื่อช่วยในการประหยัดค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการในเรื่องต่าง ๆ

5. ช่วยจัดสรรทรัพยากรระหว่างโครงการที่เลือกแล้วให้เกิดประโยชน์สูงสุด กล่าวคือ ในองค์กรจะมีข้อจำกัดในเรื่องทรัพยากรไม่สามารถจัดสรรให้ได้ทุกโครงการที่มี การเสนอของบประมาณ จึงต้องมีการเลือกหรือคัดสรรโครงการที่มีประโยชน์ต่อสาธารณะมากกว่าและจัดสรรทรัพยากรให้กับโครงการดังกล่าว การประเมินผลโครงการก็จะช่วยในการตอบคำถามเรื่องการจัดสรรทรัพยากรได้เช่นเดียวกัน

6. ช่วยในการตัดสินใจยอมรับหรือปฏิเสธเทคนิคหรือทฤษฎีที่นำมาใช้ในการดำเนินโครงการ ทฤษฎีที่นำมาใช้ในการดำเนินโครงการทฤษฎีหรือเทคนิคต่างๆ ที่มีการนำเสนอจะต้องมีคุณสมบัติที่สำคัญประการหนึ่งก็คือการนำไปใช้หรือสามารถที่จะอธิบายปรากฏการณ์ต่าง ๆ ได้ทฤษฎี

หรือเทคนิคที่ไม่สามารถนำมาใช้ได้ก็ย่อมเหมือน “ขยะ” ที่ไม่เป็นประโยชน์ แต่อย่างไร การประเมินผลโครงการจะช่วยทำให้ทราบว่าทฤษฎี หรือเทคนิคใดมีประโยชน์ หรือไม่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ต่าง ๆ ได้

รัตนะ บัวสนธ์ (2554) กล่าวว่า บทบาทและประโยชน์ของการประเมินโครงการในด้านวัตถุประสงค์ต่าง ๆ ไว้ 6 ประการ คือ

1. เพื่อช่วยในการตัดสินใจนำโครงการไปใช้ ซึ่งได้แก่ การประเมินว่าโครงการที่จัดทำขึ้นนั้นมีความจำเป็นมากน้อยหรือมีความสมเหตุสมผลหรือไม่มีความเป็นไปได้หรือคุ้มค่ากับเงินทุนค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เพียงไร โครงการเป็นที่ต้องการสำหรับกลุ่มเป้าหมายหรือได้รับการสนับสนุนแค่ไหน รวมทั้งขนาดและขอบเขตการนำโครงการไปใช้กว้างหรือแคบเป็นต้น ข้อมูลจากการประเมินเหล่านี้ จะช่วยในการนำมาประมวลสรุปตัดสินใจสำหรับผู้บริหารหรือแหล่งทุนที่จะตัดสินใจอนุมัติการนำโครงการดังกล่าวไปดำเนินการใช้ต่อไป

2. เพื่อช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินโครงการโดยต่อเนื่องต่อไปหรือการขยายโครงการและการรับรองโครงการ ซึ่งได้แก่ การประเมินภายหลังจากโครงการได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้ว (ตามระยะเวลาที่กำหนด) เป็นการประเมินเพื่อจะรู้ว่าโครงการดังกล่าว ยังมีความจำเป็นต้องจัดให้มีอยู่อีกหรือไม่ผลที่ได้จากการดำเนินโครงการได้รับผลตอบแทนคุ้มค่ากับทุนที่สูญเสียไปมากน้อยเพียงใดและโครงการที่ดำเนินการไปนั้นก่อให้เกิดผลข้างเคียง (Side Effects) ทั้งทางบวกและทางลบหรือไม่

3. เพื่อช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปรับปรุงโครงการ ซึ่งเป็นการประเมินเมื่อโครงการได้มีการนำไปดำเนินการใช้ระยะหนึ่งหรือเป็นการประเมินในช่วงการดำเนินโครงการ ทั้งนี้โดยทำการประเมินเพื่อที่จะปรับปรุงส่วนต่าง ๆ ของโครงการ อันได้แก่

3.1 วัตถุประสงค์ของโครงการเพื่อที่จะรู้ว่าวัตถุประสงค์ของโครงการที่กำหนดไว้นั้น เมื่อมีการดำเนินโครงการไปชั่วขณะหนึ่งมีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายหรือไม่หรือได้รับการยอมรับสนับสนุนร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด

3.2 เนื้อหาของโครงการเป็นการพิจารณาว่าเนื้อหาสาระหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในโครงการมีความครอบคลุมเกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการหรือไม่ลำดับขั้นตอนของกิจกรรมเป็นไปตามลำดับที่จะเอื้อต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการเพียงไร นอกจากนี้ก็ยังพิจารณาอีกว่าเนื้อหาสาระของโครงการดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับภูมิหลังหรือพื้นเพเดิมของกลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการจากโครงการมากน้อยเพียงใด

3.3 วิธีดำเนินโครงการโดยพิจารณาว่าโครงการที่กำลังดำเนินการอยู่นั้นมีกลุ่มเป้าหมายร่วมโครงการเป็นจำนวนเท่าไร ครบหรือไม่ครบตามที่กำหนดไว้ โครงการมีผู้ร่วมงาน

เพียงพอหรือไม่เท่าไร โครงการมีการดำเนินงานหรือดำเนินกิจกรรมเป็นอย่างไรกลุ่มเป้าหมายผู้ร่วมโครงการได้รับการเสริมแรง หรือการสร้างแรงจูงใจอย่างไรทำนองนี้ เป็นต้น

3.4 สภาวะแวดล้อมของโครงการ หมายถึง การพิจารณาเกี่ยวกับนโยบายทางการเมือง หรือทางการบริหารของผู้บริหารที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการว่าให้การสนับสนุน การดำเนินโครงการหรือไม่อย่างไรสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมโครงการมีลักษณะเช่นไรขัดแย้งหรือไม่เป็นอุปสรรคต่อการที่จะดำเนินการต่อไปเพียงใด ทรัพยากรสนับสนุนอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อการดำเนินโครงการมีเพียงพอมากน้อยเพียงใด ตลอดจนกระทั่งการยอมรับหรือให้การสนับสนุน และการต่อต้านของสาธารณะที่มีต่อโครงการเป็นไปในทิศทางใดเหล่านี้ เป็นต้น

4. เพื่อที่จะได้รับข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการให้ความสนับสนุนโครงการจากแหล่งต่าง ๆ ซึ่งได้แก่การพิจารณาความสนับสนุนโครงการสาธารณชนการเมืองแหล่งเงินทุนรวมทั้งนักวิชาชีพอื่น ๆ โดยต้องรู้ว่าแหล่งดังกล่าวนี้มีแหล่งใดบ้างให้การสนับสนุนโครงการอย่างแท้จริงเมื่อมีการดำเนินโครงการในขณะนั้น

5. เพื่อที่จะได้รับข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการขัดขวางต่อต้านโครงการจากแหล่งต่าง ๆ ในทางตรงกันข้ามกับวัตถุประสงค์ของการประเมินโครงการในข้อที่สี่ นอกจากเราจะต้องการรู้ถึงแหล่งที่ให้การสนับสนุนโครงการแล้ว ในการดำเนินโครงการใดๆ ก็ตามบางครั้งโครงการดังกล่าว นั้นก็จะได้รับการขัดขวางต่อต้านทำให้การดำเนินโครงการไม่อาจเป็นไปได้อย่างสะดวกและวัตถุประสงค์ของโครงการที่กำหนดไว้อาจไม่ได้รับการตอบสนอง ดังนั้นการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เพื่อพิจารณาว่าแหล่งใดบ้างที่ขัดขวางโครงการจึงเป็นสิ่งจำเป็น ทั้งนี้เพื่อจะได้หาทางแก้ไขปรับปรุงให้ดำเนินโครงการให้มีความเป็นไปได้อย่างสะดวกต่อไป

6. เพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจในกระบวนการพื้นฐานต่างๆ ซึ่งหมายถึงการได้รับความรู้ความเข้าใจในพื้นฐานอื่นที่นอกเหนือจากความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการที่ทำการประเมิน แต่ทว่ามิผลต่อโครงการ ได้แก่ พื้นฐานด้านการศึกษา ด้านจิตวิทยา ด้านสังคมวิทยาและด้านเศรษฐกิจ เป็นต้น

เจริญวิษณุ สมพงษ์ธรรม (2555) กล่าวว่า ประโยชน์ของการประเมินโครงการไว้ดังนี้

1. เพื่อช่วยในการตัดสินใจก่อนจะเริ่มจัดทำโครงการ อันได้แก่ กิจกรรมต่าง ๆ เพื่อค้นหาความต้องการเกี่ยวกับโครงการทดสอบเดียวกับแนวความคิดด้านเทคนิคและแหล่งทุน และความเป็นไปได้ในการจัดทำโครงการซึ่งตรงกับการประเมินที่เรียกว่า “การศึกษาความเป็นไปได้”

2. เพื่อช่วยสำหรับการตัดสินใจว่าควรตรวจขยายดำเนินการต่อหรือรับรองยุติโครงการ ได้แก่ การประเมินแบบการประเมินผลลัพธ์รวม

3. เพื่อช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงโครงการ ในแง่มุมใดหรือจุดหนึ่งจุดใดในช่วงระยะเวลาที่โครงการกำลังดำเนินอยู่ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์

บุคลากรหรือระบบการให้บริการหรือตรวจสอบเนื้อหาของโครงการนั้นๆ ซึ่งได้แก่ การประเมินแบบแผนรวมทั้งหมด

4. เพื่อเป็นประจักษ์พยานและเป็นเครื่องมือในการหาการสนับสนุนเกี่ยวกับโครงการทางด้านสาธารณสุข การเมือง การเงินและด้านวิชาชีพ
5. ส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจและความรู้พื้นฐานในระบบการพัฒนาสังคมในด้านวิชาการสังคมวิทยาจิตวิทยาและอื่นๆ นอกเหนือไปจากการให้ความรู้ข้อเท็จจริง
6. เพื่อจัดซื้อผิดพลาดทั้งหลายโดยเฉพาะในเรื่องของเวลาและค่าใช้จ่ายก่อนที่จะดำเนินโครงการทำให้การวางแผนและการปฏิบัติมีโอกาสสอดคล้องกันได้ง่าย
7. ในระหว่างปฏิบัติงานถ้าเกิดข้อผิดพลาดไม่สอดคล้องกันระหว่างแผนกับการปฏิบัติงาน ยังสามารถปรับปรุงแผนหรือปรับปรุงการปฏิบัติให้สอดคล้องกันได้โดยไม่ต้องเริ่มใหม่
8. เมื่อประเมินผลหลังจากทำโครงการยังได้ทราบความสำเร็จของการปฏิบัติงาน ผลกระทบของโครงการอื่น ข้อบกพร่องของโครงการ เพื่อที่จะนำไปปรับปรุงแก้ไขโครงการในลักษณะเดียวกันเพื่อป้องกัน ไม่ให้เกิดปัญหาซ้ำ
9. เพื่อประโยชน์แก่การวางแผนในโครงการต่อเนื่อง
10. เหมาะสมสำหรับโครงการที่มีการลงทุนมาก โครงการที่มีความเสี่ยงสูง โครงการที่อันตรายสูง โครงการเหล่านี้ควรมีการวางแผนและปฏิบัติเพียงครั้งเดียวไม่ใช่รอการประเมินผลครั้งสุดท้ายเพราะอาจก่อให้เกิดความเสียหาย
11. สามารถจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดก่อให้เกิดประโยชน์มากที่สุด
 - อนันต์ นามทองคัน (2557) กล่าวว่า ประโยชน์ของการประเมินโครงการไว้ ดังนี้
 1. ช่วยทำให้การกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น
 2. ช่วยให้ได้ข้อมูลและสารสนเทศต่างๆ เพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผนโครงการ และตรวจสอบความพร้อมของทรัพยากรต่างๆ ที่จำเป็นในการดำเนินโครงการ
 3. ช่วยให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับความสำเร็จและความล้มเหลวของโครงการ เพื่อไปใช้ในการตัดสินใจ วินิจฉัยในการดำเนินงานและพัฒนาโครงการ
 4. ช่วยให้ได้ข้อมูลในการให้คำปรึกษา กำกับ ติดตามการปฏิบัติงานโครงการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพของการดำเนินโครงการว่าเป็นอย่างไร คຸ້ມคຳกັບการลงทุนหรือไม่
 5. ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานโครงการได้รับทราบผลการดำเนินงานจุดเด่นจุดด้อยและนำข้อมูลไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาการโครงการร่วมกันให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
 6. ช่วยให้เกิดการรับรู้และมีความเข้าใจในกระบวนการต่างๆ ในการดำเนินกิจกรรมของโครงการ และผลกระทบในด้านต่าง ๆ ที่มีต่อโครงการเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงพัฒนาโครงการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สรุปได้ว่า ประโยชน์ของการประเมินโครงการ คือ ทำให้ทราบถึงความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรคที่พบระหว่างดำเนินโครงการ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาโครงการให้มี ประสิทธิภาพมากขึ้นหรือช่วยประกอบตัดสินใจว่าสมควรดำเนินโครงการต่อไปหรือยุติโครงการ นอกจากนี้ การประเมินโครงการยังช่วยสร้างแรงจูงใจในการดำเนินงานให้แก่ผู้ปฏิบัติโครงการ ได้ ตื่นตัวในการปฏิบัติโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 ประเภทของการประเมินโครงการ

รัตนะ บัวสนธ์ (2554) กล่าวว่า การประเมินโครงการที่เป็นแนวใหม่ที่เด่น ๆ ได้แก่

1. การประเมินแบบตอบสนอง (Responsive Evaluation)
2. การประเมินแบบผสมผสาน (Mixed-approach of Evaluation)
3. การประเมินแบบอิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและการประเมินแบบมีส่วนร่วม

(Stakeholders Base and Participatory Evaluation)

4. การประเมินแบบเสริมพลังอำนาจ (Empowerment Evaluation)
5. การประเมินแบบสร้างสรรค์ (Constructivist Evaluation)
6. การประเมินอภิมาน (Meta Evaluation)

อนุรักษ์ ปัญญาวัฒน์ (2556) กล่าวว่า การจำแนกการประเมินโครงการออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. การประเมินโครงการก่อนดำเนินการ (Preliminary Evaluation) เป็นการศึกษาความเป็นไปได้ (Feasibility Study) ก่อนที่เริ่มดำเนินโครงการใด ๆ โดยอาจทำการศึกษาถึงประสิทธิภาพของปัจจัยอ่อนความเหมาะสมของกระบวนการที่คาดว่าจะนำมาใช้ในการบริหารจัดการโครงการ ปัญหา อุปสรรคความเสี่ยงของโครงการ ตลอดจนผลลัพธ์หรือประสิทธิผลที่คาดว่าจะได้รับ ในขณะเดียวกัน ก็อาจจะศึกษาผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในด้านต่าง ๆ เช่นการประเมินผลกระทบด้านสังคม (Social Impact Assessment : SIA) การประเมินผลกระทบด้านนิเวศ (Ecological Impact Assessment : EIA) การประเมินผลกระทบด้านการเมือง (Political Impact Assessment : PIA) การประเมินผลกระทบด้านเทคโนโลยี (Technological Impact Assessment : TIA) การประเมินผลกระทบด้านประชากร (Population Impact Assessment : PIA) การประเมินผลกระทบด้านนโยบาย (Policy Impact Assessment : POIA) และการประเมินผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ (Economic Impact Assessment) การประเมินโครงการก่อนดำเนินการนี้มีประโยชน์สำหรับนักลงทุนเพื่อศึกษาว่าก่อนลงมือโครงการใด ๆ นั้น จะเกิดความคุ้มค่าแก่การลงทุน (Cost Effectiveness) หรือจะเกิดผลกระทบต่อระบบสิ่งแวดล้อมทั้งด้าน สังคมเศรษฐกิจ การเมือง ประชากรเทคโนโลยีและระดับนโยบายหรือไม่ หากได้ทำการศึกษารอบคอบ แล้วอาจจะได้ผลคาดการณ์ล่วงหน้าว่าจะได้เกิดประโยชน์หรือโทษอย่างไร ปัญหาอุปสรรคเป็นอย่างไร เพื่อผู้เป็นเจ้าของโครงการจะได้ตัดสินใจล่วงหน้าว่าจะเลิกล้มโครงการหรือปรับปรุงองค์ประกอบและ กระบวนการบริหารจัดการ โครงการเพียงใดเพื่อให้เกิดผลดี

2. การประเมินผลระหว่างดำเนินโครงการอาจจะจำแนกเป็นในห้วงเวลาเริ่มต้นโครงการ (Inception Study) และระหว่างดำเนินโครงการที่ผ่านพ้นช่วงแรกไปแล้ว (Formative Evaluation) ผลที่ได้จากการประเมินดังกล่าวนี้จะช่วยปรับปรุงทั้งปัจจัยป้อนกระบวนการบริหารจัดการ และแม้แต่วัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการให้เป็นไปตามความเหมาะสมให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมีชื่อเรียกการประเมินแบบนี้ก็เช่นการประเมินความก้าวหน้า (Progress Evaluation) และการประเมินการดำเนินการ (Implementation Evaluation) เป็นต้น ในการดำเนินโครงการ ด้านการท่องเที่ยวและการศึกษาอาจใช้วิธีการประเมินระหว่างดำเนินโครงการเพื่อทบทวนแผนและปรับแผนของโครงการ ปรับตารางการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ทั้งการประชาสัมพันธ์ การตลาด การส่งเสริมการขายและปรับปรุงกระบวนการบริหารจัดการ เพื่อลดความเสี่ยงของโครงการเป็นต้น

3. การประเมินผลรวมสรุป (Summative Evaluation) มักใช้หลังสิ้นสุดโครงการใหม่ ๆ เพื่อค้นหาประสิทธิผลของการดำเนินโครงการว่าบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้หรือไม่อย่างไรหรือ ทบทวนกระบวนการบริหารจัดการว่าประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวประการใด การประเมินผลประเภทรวมสรุปนี้อาจมองในมิติของโครงการระยะยาวออกเป็นช่วงโครงการ (Phase) ซึ่งการประเมินลักษณะนี้ก็มองได้เป็น 2 ประเภท คือ เป็นทั้งการประเมินรวมสรุปของแต่ละช่วงโครงการ (Summative Evaluation of Each Phase) หรืออาจจะมองการประเมินของแต่ละช่วงโครงการเป็นการประเมินระหว่างดำเนินการ (Formative) ของโครงการระยะยาวทั้งหมดก็ได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับมุมมองของผู้อ่านหรือเจ้าของโครงการ

4. การประเมินผลกระทบของโครงการเป็นการตรวจสอบผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานในแต่ละโครงการและภาพรวมของผลกระทบทั้งหลายๆ ชนิดเช่นผลกระทบด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ระบบนิเวศหรือสิ่งแวดล้อมเทคโนโลยี ประชากรและด้านนโยบาย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเป้าหมายของการประเมินผลกระทบนั้นว่าต้องการเน้นด้านใดเป็นสำคัญ แต่อย่างไรก็ตามผู้รับผิดชอบโครงการจำเป็นต้องศึกษาว่าในเชิงนิเวศศาสตร์แล้วจะต้องมีการประเมินผลกระทบ ด้านใดบ้าง

พิชญ์ ฟองศรี (2554) กล่าวว่า ในการประเมินโครงการทางการศึกษา เพื่อมุ่งพัฒนาคุณภาพ การศึกษานั้น ควรเน้นไปที่การผสมผสานระหว่างการประเมินความก้าวหน้า (Formative Evaluation) และการประเมินผลสรุป (Summative Evaluation) ของโครงการ ซึ่งจะสอดคล้องกับลักษณะงาน มากที่สุด ดังนั้นจึงสรุปสาระสำคัญเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติจริง ดังนี้

1. ประเมินขณะโครงการที่ดำเนินการอยู่เป็นช่วงเริ่มต้นของโครงการที่เป็นโครงการต่อเนื่อง โครงการประจำแต่ละปีงบประมาณ ตามเวลาแต่ละรุ่นหรือเป็นโครงการที่เริ่มต้นใหม่ ในครั้งแรก เพื่อดูความพร้อมความก้าวหน้าที่จะดำเนินการต่อไปโดยตั้งวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน

2. ประเมินกระบวนการค้นหาสารสนเทศการดำเนินโครงการ เพื่อเป็นการตรวจสอบกิจกรรมรวมทั้งการบริหารจัดการภายในโครงการทั้งกิจกรรมหลัก กิจกรรมย่อยในลักษณะที่เป็น

ประเด็นหรือตัวแปรที่มุ่งศึกษาว่าเป็นไปตามแผนหรือไม่ เช่น ระยะเวลา งบประมาณ เป้าหมาย ปัญหา อุปสรรคเพื่อนำข้อมูลสารสนเทศมาปรับปรุงพัฒนางานเป็นระยะหรือเป็นช่วง ๆ

3. ประเมินเพื่อตรวจสอบความก้าวหน้าของผลการดำเนินงานโครงการในลักษณะการตรวจสอบแนวโน้มของกิจกรรมและโครงการ โดยภาพรวมทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ เพื่อปรับทิศทางการดำเนินงานให้บรรลุความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ และการประเมินผลสรุป (Summative Evaluation) ในขั้นตอนนี้สุดท้ายจะมุ่งไปที่การหาสารสนเทศที่เป็นข้อสรุปอย่างชัดเจน โดยเน้นไปที่ผลผลิตกับผลลัพธ์ ผลกระทบตามองค์ประกอบของโครงการ โดยใช้ตัวชี้วัด เกณฑ์และค่าน้ำหนักเพื่อไปตัดสินผลโครงการหรืออนาคตของโครงการนั้น

อนันต์ นามทรงตัน (2557) กล่าวว่า การแบ่งประเภทของการประเมินโครงการนักวิชาการด้านการประเมิน ได้แบ่งไว้หลายลักษณะตามความเหมาะสมของแต่ละโครงการ เมื่อพิจารณาประเภทของการประเมินมีผู้แบ่งไว้อย่างหลากหลายในเชิงทฤษฎี เห็นว่า ในการประเมินโครงการทางการศึกษานั้นควรพิจารณาใช้แนวทางการแบ่งตามวัตถุประสงค์ การประเมิน 2 ประเภท คือ

1. การประเมินความก้าวหน้า (Formative Evaluation) ซึ่งเป็นการประเมินระหว่างดำเนินงาน เพื่อพิจารณาความก้าวหน้าของโครงการว่าจำเป็นต้องมีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงเพิ่มเติม หรือพัฒนาส่วนใดให้เกิดความเหมาะสม มีประสิทธิภาพเพียงใดก่อนที่จะดำเนินการขั้นต่อไป เพื่อให้การดำเนินงานโครงการบรรลุผลตามวัตถุประสงค์โดยภาพรวมอย่างคุ้มค่าที่สุด

2. การประเมินผลสรุป (Summative Evaluation) เป็นการประเมินเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานโครงการแล้ว เพื่อพิจารณาตัดสินว่ามีความสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการมากน้อยเพียงใด อย่างไรและหากจะดำเนินโครงการต่อไปอีกจะเกิดผลอย่างไรมีความเสี่ยงหรือคุ้มค่าต่อการลงทุนหรือไม่เพียงใด

สรุปได้ว่า การแบ่งประเภทของการประเมินโครงการ สามารถแบ่งได้โดยยึดจุดมุ่งหมายของการประเมิน ยึดหลักในการประเมิน และลำดับเวลาในการประเมิน และในการเลือกประเภทการประเมินมาใช้ผู้ประเมินจะต้องวิเคราะห์ถึงความเหมาะสมและวัตถุประสงค์ของการประเมินเป็นหลัก

1.5 ประเภทของรูปแบบการประเมิน

ทฤษฎีการประเมินโครงการ รูปแบบทฤษฎีการประเมินมีหลายประเภทสำหรับที่จะนำเสนอต่อไปนี้ผู้วิจัยได้ศึกษา มานำเสนอทั้งหมด 7 รูปแบบ

1. รูปแบบทฤษฎีการประเมินโครงการของไทเลอร์

ณรงค์ นันทวรรณนะ (2547) ได้กล่าวถึงแนวคิดการประเมินโครงการของไทเลอร์ ว่าเป็นการเปรียบเทียบผลงานที่คาดหวังกับผลงานที่เกิดขึ้นจริงและยังต้องเปรียบเทียบกันภายในระหว่างผลงานที่เกิดขึ้นจริงกับวัตถุประสงค์ของโครงการจึงกล่าวได้ว่ายุคของไทเลอร์ เป็นการประเมินโครงการ

ที่เน้นผลงานของโครงการมากกว่าข้อมูลนำเข้าของโครงการและการวัดเพื่อการประเมินขอบเขตกว้างขวางมากกว่าที่จะยึดอยู่กับมาตรฐานแต่เพียงอย่างเดียว

สุวิมล ตรีภานันท์ (2548) ได้กล่าวถึง แนวคิดของไทเลอร์ว่า ได้พัฒนาแบบจำลองนี้ขึ้นในปี ค.ศ. 1942 โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการประเมินผลทางการศึกษาประเด็นที่ใช้ในการประเมินคือวัตถุประสงค์เป็นการตรวจสอบว่าผลการดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่มุ่งเน้นที่การวัดผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่เป็นผลมาจากการเรียนการสอนในโรงเรียนมีขั้นตอน โดยมีจุดอ่อนคือ การมุ่งเน้นที่วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ทำให้การประเมินขาดสารสนเทศ ที่เป็นประโยชน์ในด้านอื่น ๆ ในปี 1986 ไทเลอร์ ได้นำเสนอกรอบแนวคิดของการประเมินโครงการใหม่ (New Tyler 1986) โดยแบ่งการประเมินออกเป็น 6 ส่วนคือ

1. การประเมินวัตถุประสงค์ (Appraising Objectives)
2. การประเมินแผนการเรียนรู้ (Evaluating the Learning Plan)
3. การประเมินเพื่อแนะแนวในการพัฒนาโครงการ (Evaluation to Guild Program Development)
4. การประเมินเพื่อนำโครงการไปปฏิบัติ (Evaluation Program Implement)
5. การประเมินผลลัพธ์ของโครงการทางการศึกษา (Evaluating the Outcome of an Educational Program)
6. การติดตาม (Follow Up) และการประเมินผลกระทบ (Impact Evaluation)

จากการศึกษาถึงแนวคิดการประเมินโครงการของไทเลอร์ จึงสรุปได้ว่า เป็นรูปแบบการประเมินที่ยึดจุดมุ่งหมายเป็นหลัก มุ่งให้ความสนใจเปรียบเทียบผลที่ได้รับจากโครงการกับวัตถุประสงค์ ที่ตั้งไว้ ซึ่งหมายถึง การเปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่ผู้เรียนสามารถกระทำได้จริงหลังการจัดการเรียนสอนกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมซึ่งได้กำหนดขึ้นไว้ก่อนที่จะจัดการเรียนการสอน

2. รูปแบบการประเมินของอัลคิน (Alkin)

(สมคิด พรหมจ้อย, 2552) ได้กล่าวถึง แนวคิดการประเมินโครงการของมาร์วิน ซี อัลคิน (Marvin IC Alkin) ได้เสนอรูปแบบการประเมินที่เรียกว่า CSE (Center for the study of Evaluation Approach) จุดเน้นของการประเมินตามแนวคิดของอัลคิน คือ การประเมินเพื่อการตัดสินใจ อัลคินได้ให้ความหมายของการประเมินว่าเป็นกระบวนการกำหนดขอบเขตของสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ การเลือกข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสม การเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การจัดทำรายงานสรุปให้กับผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในการเลือกแนวทางที่เหมาะสมกับการดำเนินงานของโครงการจากความหมายของการประเมินตามแนวคิดของอัลคินเน้นการประเมินจะประกอบด้วย การจัดหาและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจ ดังในการประเมินจำเป็นจะต้องประเมินในเรื่องต่าง ๆ 5 ด้าน ดังนี้

1. การประเมินระบบ (System Assessment) เป็นการอธิบายหรือพรรณาสภาพของระบบเพื่อเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงกับความคาดหวังที่จะเกิดขึ้น การประเมินระบบจะช่วยให้เราสามารถกำหนดขอบเขต และวัตถุประสงค์ที่เหมาะสม สิ่งที่จะต้องศึกษา ได้แก่ ความต้องการของประชาชน ชุมชนและสังคมที่มีต่อสภาพการณ์ปัจจุบัน สำหรับการประเมินระบบแต่ละส่วนจำเป็นต้องใช้เทคนิควิธีการต่าง ๆ กัน

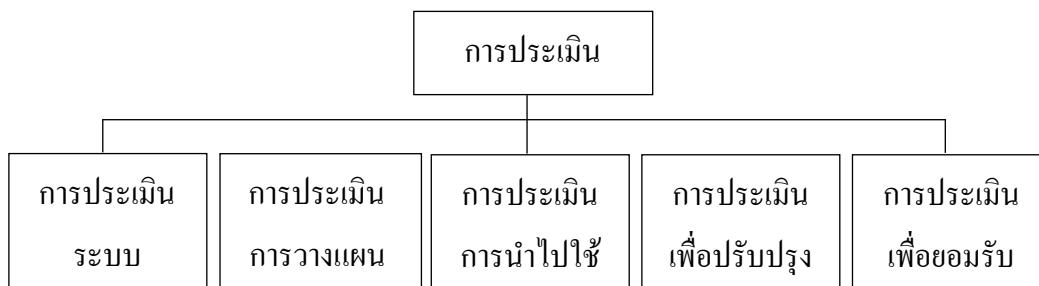
2. การประเมินการวางแผนโครงการ (Program Planning) เป็นการประเมินก่อนที่จะมีการดำเนินโครงการ เพื่อหาข้อมูลข่าวสารมาใช้ในการตัดสินใจพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสมของโครงการ นักประเมินต้องหาข้อมูลที่แสดงความคาดหวังที่จะบรรลุเป้าหมายพร้อมการประเมินผลที่จะได้รับจากการใช้วิธีการดำเนินงานต่าง ๆ ด้วยเพื่อให้สามารถเห็นข้อเปรียบเทียบในการหาทางเลือกที่เหมาะสมโดยใช้วิธีการที่แตกต่างกันออกไปตามลักษณะของปัญหา โดยทั่วไปจะใช้การประเมินจากเกณฑ์ภายนอกและจากเกณฑ์ภายใน

3. การประเมินการนำไปใช้เพื่อการดำเนินโครงการ (Program Implementation) เป็นการประเมินขณะที่โครงการกำลังดำเนินงาน เพื่อตรวจสอบว่าการดำเนินโครงการนั้นเป็นไปตามขั้นตอนต่าง ๆ ที่ได้วางแผนไว้หรือไม่ ผลที่เกิดขึ้นมีความสอดคล้องกับสิ่งที่วางแผนไว้ หรือคาดหวังไว้เพียงไร

4. การประเมินเพื่อปรับปรุงโครงการ (Program Improvement) เป็นการประเมินเพื่อหาข้อมูลที่นำมาใช้ในการดำเนินโครงการให้บรรลุจุดมุ่งหมาย และมีผลที่ไม่คาดคิดมาก่อนเกิดขึ้นบ้างหรือไม่ ดังนั้น นักประเมินจึงมีบทบาทสำคัญในการที่จะหาข้อมูลเกี่ยวกับความสำเร็จหรือความล้มเหลวในทุก ๆ ด้านของโครงการ ตลอดจนผลกระทบของโครงการที่มีต่อโครงการอื่นเพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงโครงการต่อไป

5. การประเมินเพื่อการยอมรับโครงการ (Program Certification) ขั้นตอนนี้นักประเมินต้องหาข้อมูลข่าวสารรายงานต่อผู้มีอำนาจตัดสินใจ เพื่อใช้ข้อมูลในการพิจารณาตัดสินคุณค่าของโครงการและศักยภาพในการสรุปอ้างอิงไปสู่สถานการณ์อื่น ๆ หรือนำไปใช้กับโครงการในสถานการณ์อื่น ๆ ได้กว้างขวางเพียงใดในขั้นนี้ข้อมูลที่ได้นักประเมินจะทำให้ ผู้บริหารได้ตัดสินใจว่าจะดำเนินการกับโครงการในลักษณะใดอาจจะแยกปรับปรุงใหม่หรืออาจจะขยายโครงการต่อไปอีก เป็นต้น

จากรูปแบบการประเมินโครงการของอัลคินที่ได้กล่าวมา (สมคิด พรหมจู้, 2552) สรุปได้ดังภาพ



ภาพประกอบ 3 รูปแบบการประเมินโครงการของอัลคิน

ที่มา : (สมคิด พรหมจู้, 2552)

จากการศึกษาถึงแนวคิดการประเมินโครงการของอัลคิน จึงสรุปได้ว่า การประเมินเป็นกระบวนการของการคัดเลือกข้อมูลการจัดระบบสารสนเทศที่มีประโยชน์เพื่อนำเสนอต่อผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจหรือเพื่อเลือกแนวทางในการหาโครงการ นับเป็นการประเมินที่มีระบบ คือ มีการประเมินการวางแผนโครงการเพื่อช่วยให้ได้วิธีการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการมีการประเมินดำเนินโครงการเพื่อหาทางปรับปรุงจากการตรวจสอบและสุดท้ายคือการประเมินเพื่อรับรองโครงการ เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพต่อ

3. รูปแบบการประเมินของโพรวัส (Provus)

สมคิด พรหมจู้ (2552) ได้กล่าวถึงแนวคิดการประเมินโครงการของ โพรวัส (Provus) ได้ให้ความหมาย ของการประเมินว่าเป็นการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติการกับมาตรฐานหรือ เป็นการค้นหาความไม่สอดคล้องระหว่างความคาดหวังกับผลการปฏิบัติการของแผนงานเขาอธิบายว่ามีความไม่สอดคล้องกัน 5 ชนิด ที่สามารถศึกษาได้จากการใช้แผนงาน คือ ความไม่สอดคล้องที่สัมพันธ์กับขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

ขั้นที่ 1 การออกแบบโครงการ คือ การกำหนดปัจจัยที่ทำให้เกิดการดำเนินงาน กำหนด กระบวนการดำเนินงาน และกำหนดผลที่คาดหวังซึ่งจะได้รับจากการดำเนินงาน

ขั้นที่ 2 การเตรียมพร้อมเป็นการนำปัจจัยที่ทำให้เกิดการดำเนินงานเข้าสู่กระบวนการ

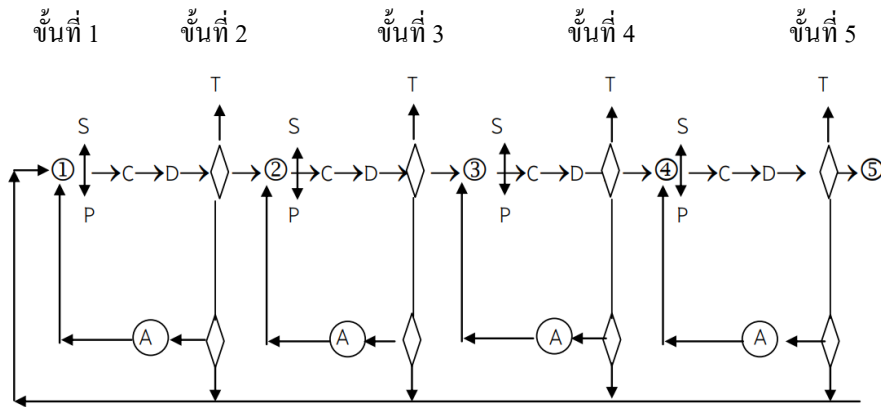
ขั้นที่ 3 กระบวนการที่ใช้เพื่อการดำเนินงาน

ขั้นที่ 4 ผลผลิต

ขั้นที่ 5 การวิเคราะห์เกี่ยวกับการลงทุนตามรูปแบบนี้ การประเมินต้องทำโดยผู้ประเมินคณะหนึ่งที่ได้วางมาตรฐานตามความคาดหวังของโครงการเอาไว้ ต่อจากนั้นการประเมินทุกอย่างต้องดำเนินไปโดยการหาข้อมูลใหม่ และทำการตัดสินใจโดยใช้มาตรฐานที่วางไว้เป็นเกณฑ์

เป็นรูปแบบที่ช่วยให้หาข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ในทุกขั้นตอนของการประเมินดังกล่าวข้างต้น และตลอดโครงการอย่างต่อเนื่อง

จากขั้นตอนการประเมินความไม่สอดคล้องของโปรแกรม ที่ได้กล่าวมา (สมคิด พรหมจ้อย, 2552) สรุปได้ดังภาพประกอบ 4



ภาพประกอบ 4 รูปแบบการประเมินความไม่สอดคล้องของโปรแกรม

ที่มา : สมคิด พรหมจ้อย (2552)

S หมายถึง มาตรฐาน (Standard)

T หมายถึง ยกเลิก (Terminate)

P หมายถึง การดำเนินการ (Program performance)

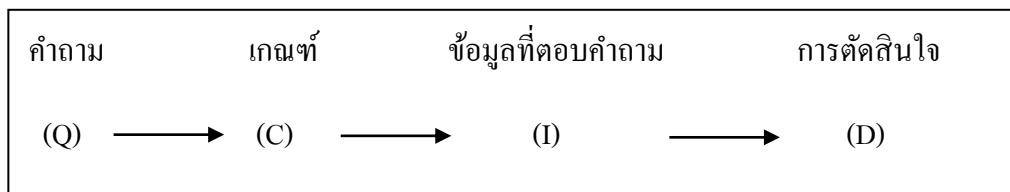
A หมายถึง การเปลี่ยนแปลง

C หมายถึง เปรียบเทียบ (Compar) (Alteration) เกี่ยวกับ T หรือ S

D หมายถึง ความไม่สอดคล้อง (Discrepancy Information)

การประเมินในแต่ละขั้นตอน ถ้าหากพบข้อบกพร่องแก้ไขปรับปรุงในขั้นตอนนี้ ด้วยวิธีการแก้ปัญหา (Problem Solving) ซึ่งประกอบด้วย การถามตนเองเพื่อให้ได้คำตอบว่า ทำไมจึงเกิดข้อบกพร่องนั้น ๆ มีอะไรเป็นสาเหตุ และมีวิธีการใดที่สามารถแก้ไขข้อบกพร่องที่มาจากสาเหตุนั้น

จากขั้นตอนการแก้ปัญหาของโปรแกรม ที่ได้กล่าวมา (สมคิด พรหมจ้อย, 2552) สรุปได้ดังภาพประกอบ 5



ภาพประกอบ 5 ขั้นตอนการแก้ปัญหา (Problem Solving) ของโปรแกรม

ที่มา : (สมคิด พรหมจ้อย, 2552)

เมื่อผู้ประเมินทำการประเมินถึงขั้นที่ 5 แล้ว ถ้าจะดำเนินงานหรือเริ่มวงจรใหม่ ก็ต้องทำการออกแบบใหม่ โดยปรับปรุงให้สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์การลงทุน ซึ่งต้องอยู่บนรากฐานของปัจจัยเบื้องต้นใหม่

4. รูปแบบการประเมินของสคริฟเวน (Shriven)

สมคิด พรหมจ้อย (2552) ได้กล่าวถึงแนวคิดการประเมินโครงการของ สคริฟเวน (Shriven) ได้ให้ความหมายของการประเมินคือ การเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติการตามระดับของเป้าหมายที่กำหนด นอกจากนี้ยังกล่าวถึงหน้าที่การประเมินว่ามี 2 ระดับ คือ

1. ระดับวิธีการเน้นจุดมุ่งหมายของการประเมินเพื่อการตัดสินใจคุณค่า
2. ระดับการนำไปใช้เน้นเรื่องบทบาทของการประเมินเพื่อนำข้อมูลมาใช้

อย่างเหมาะสม

(สคริฟเวน) กล่าวว่า จุดมุ่งหมายที่สำคัญของการประเมินมี 2 ประการ คือ

1. การประเมินความก้าวหน้า (Formative Evaluation) เป็นการประเมินระหว่างที่โครงการกำลังดำเนินการอยู่ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับปรุงโครงการให้ดีขึ้น เพราะการประเมินจะช่วยให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงและพัฒนา

2. การประเมินผลสรุป (Summative Evaluation) เป็นการประเมินเมื่อสิ้นสุดโครงการ มีจุดมุ่งหมายเพื่อตัดสินคุณค่าของโครงการ ตลอดจนค้นหาสิ่งที่ดีของโครงการเพื่อนำไปใช้กับสถานการณ์อื่นที่คล้ายคลึงกันต่อไป

สคริฟเวน ได้เสนอแนะว่าในเรื่องการประเมินเพื่อการปรับปรุง หรือดูความก้าวหน้าของโครงการโดยทำการประเมินความก้าวหน้า (Formative Evaluation) ควรที่จะใช้นักวิจัยมืออาชีพในการดำเนินการประเมินนั้น ควรจะได้แยกหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคคลต่าง ๆ ให้ชัดเจน รวมทั้งควรจะได้มีการปรึกษาหารือกันระหว่างนักประเมินกับผู้ดำเนินงานในโครงการด้วยวิธีการประเมิน ในการประเมินมีวิธีการที่สามารถนำมาใช้ได้ 2 วิธี คือ

1. การประเมินก่อนมีการปฏิบัติงาน หรือการประเมินคุณค่าภายใน (Intrinsic Evaluation) คือ การประเมินคุณค่าของเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเนื้อหาจุดมุ่งหมาย กระบวนการ ให้ได้คะแนนและเจตคติของครู เป็นการประเมินก่อนที่จะได้มีการปฏิบัติงาน

2. การประเมินเมื่อมีการปฏิบัติงานแล้วหรือการประเมินคุณค่าการปฏิบัติงาน (Pay - off Evaluation) เป็นการตัดสินคุณค่าจากผลที่เกิดขึ้นจากการใช้เครื่องมือกับนักเรียน เช่น การประเมินมีความแตกต่างระหว่างคะแนนการทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน หรือคะแนนที่ได้จากกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

สคริฟเวน มีความคิดเห็นที่แตกต่างจากครอนบาค ในเรื่องของการใช้กลุ่มเปรียบเทียบมาใช้ในการประเมิน ซึ่งสคริฟเวน เป็นบุคคลที่เห็นว่า การใช้กลุ่มเปรียบเทียบ มีข้อดีมากกว่าการไม่ใช้

กลุ่มเปรียบเทียบ การใช้กลุ่มเปรียบเทียบจะเป็นการประหยัดกว่า ไม่ต้องทำการศึกษาในระยะยาว และใช้กลุ่มตัวอย่างมากไม่ต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายมาก นอกจากนี้แล้วสคริปเว่นยังเชื่อว่าการศึกษากลุ่มย่อย (Micro - studies) ด้วยวิธีการเปรียบเทียบจะเป็นประโยชน์มากกว่าการศึกษาประชากรทั้งหมด (Cross Studies) เพราะทำได้ง่ายและบ่อยครั้งกว่า

สคริปเว่น เป็นนักประเมินที่ให้ความสำคัญของการประเมินค่าใช้จ่ายกับผลที่ได้ เขาเชื่อว่าการประเมินจะขาดความสมบูรณ์ ถ้านักประเมินไม่ได้พิจารณาในด้านคุณค่าที่ได้รับโดยการเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของโครงการ สิ่งที่ต้องพิจารณามี 3 ประการ คือ

1. ความเป็นประโยชน์ นักประเมินควรจะต้องพิจารณาว่าสิ่งที่ได้ลงทุนไปนั้นมีประโยชน์มากน้อยเพียงใด คຸ້ມคຸ້ມกับค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ไปหรือไม่
2. ขวัญหรือกำลังใจ หรือคุณธรรมเป็นสิ่งสำคัญมากในการดำเนินงานโครงการ ควรพิจารณาด้วยว่า ผลของโครงการจะทำให้ขวัญหรือกำลังใจ หรือคุณธรรมของผู้ร่วมโครงการเป็นอย่างไร
3. ค่าใช้จ่ายเป็นเรื่องที่สำคัญแต่นักประเมินไม่ค่อยให้ความสนใจ เนื่องจากมีความยุ่งยากในการประเมิน

การประเมินไม่ผูกพันกับจุดมุ่งหมาย (Goal - free Evaluation)

การประเมินโดยทั่วไปนักประเมินจะยึดจุดหมายของโครงการเป็นหลักดูความสอดคล้อง ผลการปฏิบัติงานกับจุดมุ่งหมายของโครงการ แต่สคริปเว่นมีความเห็นว่า นักประเมินไม่ควรจะให้ความสนใจเฉพาะจุดมุ่งหมายของโครงการที่ตั้งไว้เพียงอย่างเดียว แต่ควรจะให้สนใจกับผลที่เกิดขึ้นจากโครงการ ซึ่งนอกเหนือจากจุดมุ่งหมายของโครงการ ไม่ว่าผลอันนี้จะสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของโครงการหรือไม่ หรือผลบางอย่างอาจมีความสำคัญมากก็ได้

ตัวอย่างการนำแนวคิดของสคริปเว่นมาประยุกต์ใช้ในการประเมินผลการเรียนการสอน อาจดำเนินการได้ ดังนี้

1. ศึกษาจุดมุ่งหมายที่แท้จริงของการเรียนการสอน
2. พิจารณาความสำคัญของจุดมุ่งหมายที่จะประเมิน
3. กำหนดเกณฑ์ในการประเมินจุดมุ่งหมายแต่ละข้อ
4. สร้างแบบทดสอบให้ครอบคลุมสิ่งที่ต้องการจะประเมิน
5. ตรวจสอบจุดมุ่งหมาย เพื่อปรับปรุงให้สอดคล้องกับการเรียนการสอน
6. ปรับปรุงแผนทดสอบที่จะใช้เก็บข้อมูล เพื่อให้มีความเที่ยงสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ควรตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างจุดมุ่งหมาย เนื้อหาของการเรียนการสอน และเนื้อหาของแบบทดสอบ
7. แบ่งนักเรียนเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมด้วยวิธีการสุ่ม และทำการทดสอบ นักเรียนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

8. นำผลการทดสอบระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมาเปรียบเทียบกัน และพยายามศึกษาข้อบกพร่องเพื่อปรับปรุงแก้ไข และนำกลับไปใช้ในครั้งต่อไป

ทั้งหมดที่กล่าวมา เป็นการประเมินความก้าวหน้าของกิจกรรมการเรียนการสอน สำหรับการประเมินผล รวมสรุปนั้น อาจให้นักประเมินภายนอกเป็นผู้ประเมิน โดยพิจารณาว่า จุดประสงค์ที่ตั้งไว้นั้น ประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด

5. รูปแบบการประเมินของสเตค (Stake)

สมคิด พรหมจ้อย (2552) ได้กล่าวถึงแนวคิดการประเมินโครงการของโรเบิร์ต อีสเตค (Robert E. Stake) ได้เสนอโครงสร้างของรูปแบบการประเมินเคาน์เทนแนนซ์ (Countenance Model) ซึ่งตามโครงสร้างของรูปแบบนี้ได้จำแนกข้อมูลการประเมินออกเป็น 2 ส่วนคือ เมตริกซ์ บรรยาย (Description Matric) และเมตริกซ์การตัดสินคุณค่า (Judgement Matric) และได้เสนอว่า ก่อนบรรยายหรือตัดสินคุณค่าของโครงการใด ๆ นักประเมินควรทำการวิเคราะห์หลักการและเหตุผล ของโครงการนั้น ๆ ด้วย การประเมินโครงการตามแนวคิดของสเตค ผู้ประเมินจะต้องรวบรวม ข้อมูลที่แท้จริงให้ได้ เนื่องจากแหล่งข้อมูลมีมากมาย และวิธีการเก็บข้อมูลมีหลายวิธี ข้อมูลที่ต้องการคือ ข้อมูลที่นำมาใช้เพื่อการอธิบาย และการตัดสินใจตามรูปแบบการประเมินนี้ได้จำแนกสิ่งที่จะต้องพิจารณาในการประเมินออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. สิ่งนำหรือปัจจัยเบื้องต้น (Antecedents) หมายถึง สภาพเงื่อนไขหรือปัจจัยต่าง ๆ ในการดำเนินโครงการ

2. กระบวนการหรือการปฏิบัติ (Transaction) หมายถึง กิจกรรมดำเนินตามกิจกรรมที่ปฏิบัติ พฤติกรรมระหว่างบุคคล ปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับอาจารย์ นักเรียนกับนักเรียน เป็นต้น

3. ผลลัพธ์หรือผลการดำเนินงาน (Outcome) หมายถึง ผลผลิตที่ได้จากโครงการในการเก็บข้อมูล ผู้ประเมินต้องบันทึกข้อมูลทั้งสามชนิดนี้ แบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

3.1 ความคาดหวังหรือแผนงาน (Intents) หมายถึง สิ่งที่คาดหวังจำแนกเป็นความคาดหวังเกี่ยวกับปัจจัยเบื้องต้นการปฏิบัติ และผลการดำเนินงานโครงการ

3.2 สิ่งที่เกิดขึ้นจริง (Observations) หมายถึง สภาพที่เกิดขึ้นจริง ซึ่งจำแนกเป็นสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับปัจจัยเบื้องต้น การปฏิบัติและผลการดำเนินงาน

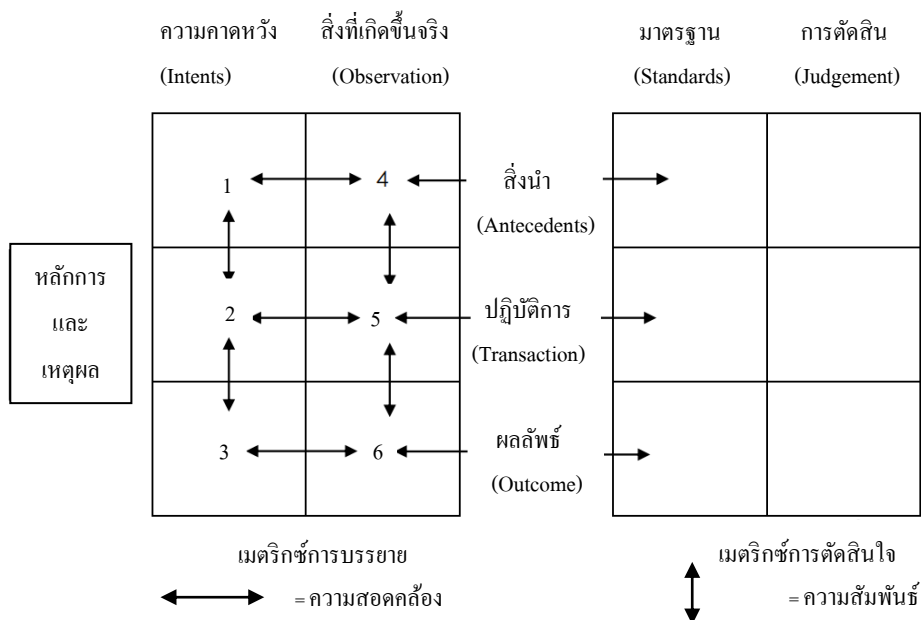
3.3 มาตรฐาน (Standards) หมายถึง แนวทางการดำเนินงานคุณลักษณะที่ควรจะมี ควรจะทำ หรือควรจะได้รับเกี่ยวกับปัจจัยเบื้องต้น การปฏิบัติและผลการดำเนินงาน

3.4 การตัดสินใจ (Judgment) หมายถึง ผลการพิจารณาการตัดสินใจเป็นการพิจารณา

สรุปเกี่ยวกับปัจจัยเบื้องต้นการปฏิบัติและผลการดำเนินงาน ในการประเมินผู้ประเมินต้องพิจารณาข้อมูลเพื่อการบรรยายก่อน คือ ต้องมีการศึกษาความสอดคล้องระหว่างความคาดหวัง

กับสิ่งที่เกิดขึ้นจริง และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเบื้องต้น การปฏิบัติและผลลัพธ์ เมื่อได้ผลอย่างไร แล้วจึงเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ และมาตรฐานที่คาดว่าจะให้เกิดขึ้น แล้วตัดสินใจ

จากรูปแบบการประเมินของสเตค ที่ได้กล่าวมาข้างต้น (สมคิด พรหมจ้อย, 2552) ได้เสนอผังภาพประกอบ 5



ภาพประกอบ 6 โครงสร้างรูปแบบการประเมินของสเตค
ที่มา : (สมคิด พรหมจ้อย, 2552)

สเตคเสนอวิธีการประเมินในรูปของเมตริก (Matric) สองประการ คือ เมตริกบรรยาย และเมตริกตัดสินใจ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ในเมตริกการบรรยาย แบ่งออกเป็น 6 ช่อง คือ

ช่องที่ 1 หมายถึง ภาวะการณ์ที่คาดหวังว่าต้องมีอยู่ก่อนที่การดำเนินงานโครงการเกิดขึ้น โดยถือว่าเป็นภาวะการณ์ที่เอื้ออำนวยให้เกิดผลดังที่คาดหวังไว้

ช่องที่ 2 หมายถึง กระบวนการที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานตามความคาดหวังว่าจะเป็นการกระทำที่มีประสิทธิภาพ คือ ก่อให้เกิดผลตามที่ได้มุ่งหมายไว้

ช่องที่ 3 หมายถึง ผลผลิตที่คาดหวังว่าจะได้รับหลังจากการดำเนินงาน

ช่องที่ 4 หมายถึง ปัจจัยที่มีอยู่จริงก่อนเริ่มโครงการ

ช่องที่ 5 หมายถึง กระบวนการดำเนินงานตามที่สังเกตได้จริงจากโครงการ

ช่องที่ 6 หมายถึง ผลผลิตที่ได้จริง ๆ หลังจากโครงการจบลงแล้วตั้งแต่ช่อง

ที่ 1 ถึง 6 ผู้ประเมินต้องพิจารณาข้อมูลใน 2 แนว คือ ในแนวตั้ง ได้แก่ ช่อง 1 - 2 - 3 และ 4 - 5 - 6 ควรมีความสัมพันธ์กันเพื่อดูว่าปัจจัยเบื้องต้นเอื้ออำนวยต่อกระบวนการหรือไม่ และในแนวนอน ได้แก่ 1 - 4 , 2 - 5 และ 3 - 6 ต้องมีความสอดคล้องสอดคล้องกัน ทั้งนี้เพื่อต้องการ ทราบว่าข้อมูล

ที่ได้จากการปฏิบัติจริง ๆ ในแต่ละส่วนตามแนวตั้งนั้นมีความสอดคล้องกับสิ่งที่คาดหวังไว้หรือไม่ ประการใด และต้องมีการปรับปรุงในส่วนใดบ้าง

เมื่อพิจารณาทั้งในแนวตั้งและในแนวนอนแล้ว พบว่ามีความสัมพันธ์และสอดคล้องกัน แสดงว่า โครงการนั้นเป็นโครงการที่บรรลุผลตามที่คาดหวังเอาไว้

2. ในเมตริกการตัดสินใจ จำเป็นต้องใช้เกณฑ์มาตรฐานเพื่อพิจารณาข้อมูลที่ได้จากเมตริกการอธิบาย เกณฑ์มาตรฐานนี้อาจมีอยู่ก่อนแล้ว หรือตั้งขึ้นใหม่โดยคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบโครงการก็ได้ สำหรับที่มาของการตัดสินใจควรให้ผู้ประเมินมีบทบาทด้วย คือ ต้องสรุปออกมาให้ได้ว่า โครงการการศึกษามีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด หรือต้องปรับปรุง เปลี่ยนแปลงที่จุดใดหรือมีปัจจัยอะไรเป็นตัวเกื้อหนุน หรือเป็นอุปสรรคต่อโครงการ แนวคิด ของสเตกแตกต่างไปจากแนวคิดของคนอื่น ๆ ตรงที่พบว่า ผลผลิตยังไม่ดีไม่ได้หมายความว่า การวางแผนไม่ดี หรือหลักสูตรไม่ดี แต่อาจบกพร่องที่องค์ประกอบอื่น ๆ เช่น การจัดสภาพแวดล้อม ผู้สอน ผู้บริหาร ผู้เรียน หรือสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ก็ได้

6. รูปแบบการประเมินของเคริกแพทริก (Kirkpatrick)

สมคิด พรหมจ้อย (2552) ได้กล่าวถึงแนวคิดการประเมิน โครงการของโดนัลด์ แอล เคริกแพทริก (Donald L. Kirkpatrick) แห่งมหาวิทยาลัยวิสคอนซิน สหรัฐอเมริกา อดีตเคยเป็นประธาน ASTD (The American Society for Training and Development) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการฝึกอบรม และการประเมินผลการฝึกอบรมว่า “การฝึกอบรมนั้นเป็นการช่วยเหลือบุคลากรให้สมาชิกปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในการฝึกอบรมใด ๆ ควรจะจดให้มีการประเมินผล การฝึกอบรม ซึ่งถือเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยให้รู้ว่า การจัดโปรแกรมการฝึกอบรมมีประสิทธิภาพเพียงใด การฝึกอบรมเป็นกิจกรรมปกติที่เกิดขึ้นในทุกองค์กร เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นมาเพื่อการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน โดยมุ่งหวังให้ผู้ผ่านการอบรมได้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง แนวทางการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เคริกแพทริก เห็นว่าการประเมินผลการฝึกอบรมจะทำให้ได้ความรู้อย่างน้อย 3 ประการ คือ

1. การฝึกอบรมนั้นได้ให้อะไร หรือเกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานในลักษณะใดบ้าง
2. ควรยุติโครงการชั่วคราวก่อน หรือควรดำเนินการต่อไปเรื่อย ๆ
3. ควรปรับปรุงหรือพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมในส่วนใดบ้างอย่างไร

แนวทางการประเมินในการประเมินผลโครงการฝึกอบรม เคริกแพทริก เสนอว่า ควรดำเนินการประเมิน ใน 4 ลักษณะ คือ

1. ประเมินปฏิกิริยาตอบสนอง (Reaction Evaluation) เป็นการตรวจสอบความรู้สึก หรือความพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
2. ประเมินผลการเรียนรู้ (Learning Evaluation) เป็นการตรวจสอบผลการเรียนรู้ โดยควรตรวจสอบให้ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และเจตคติ (Attitude)

3. ประเมินพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปหลังการอบรม (Behavior Evaluation) เป็นการตรวจสอบว่าผู้ผ่านการอบรมได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นไปตามความคาดหวังของโครงการหรือไม่

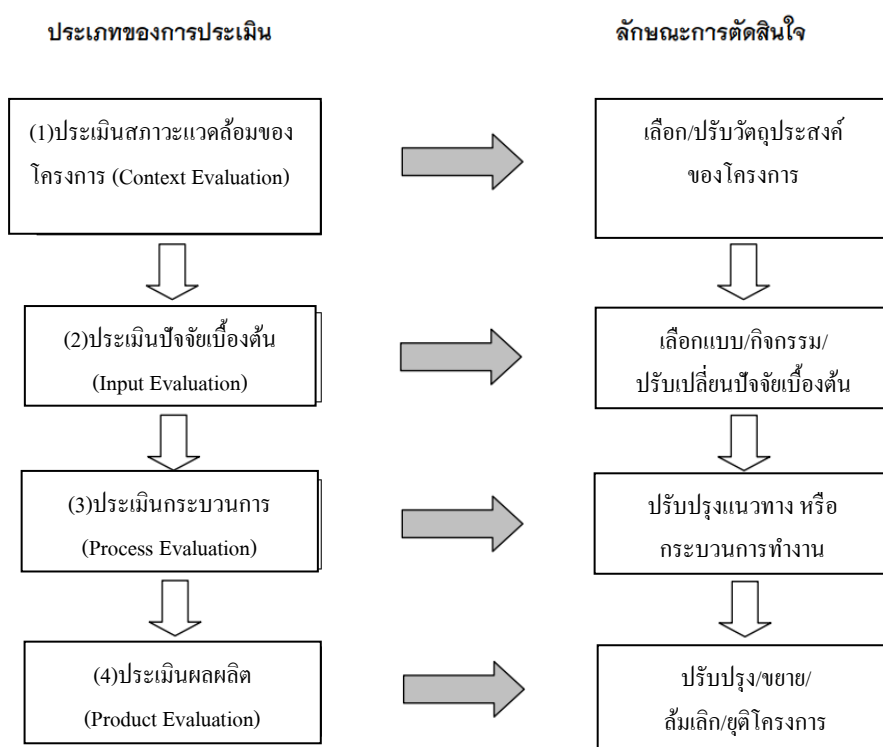
4. ประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต่อหน่วยงาน (Results Evaluation) เป็นการตรวจสอบว่าผลจากการอบรมได้เกิดผลดีต่อองค์กรหรือเกิดผลกระทบต่อองค์กรในลักษณะใดบ้าง คุณภาพขององค์กรดีขึ้น หรือมีคุณภาพขึ้นหรือไม่

2. รูปแบบการประเมินแบบ CIPP MODEL

รูปแบบการประเมินของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam)

แดเนียล แอล สตัฟเฟิลบีม และคณะ (Daniel L. Stufflebeam, 1967) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการประเมินเรียกว่า ชิปโมเดล (CIPP Model) เป็นการประเมิน ที่เป็นกระบวนการต่อเนื่อง โดยมีจุดมุ่งเน้นที่สำคัญคือ ใช้ควบคู่กับการบริหาร โครงการ เพื่อหาข้อมูลประกอบการตัดสินใจอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา วัตถุประสงค์ของการประเมิน คือ การให้สารสนเทศเพื่อการตัดสินใจ ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมียุทธศาสตร์ที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจ

คำว่า CIPP เป็นคำที่ย่อมาจาก Context, Input, Process, และ Product สตัฟเฟิลบีม ได้ให้ความหมายว่า การประเมินเป็นกระบวนการของการบรรยาย การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสม ซึ่งในการประเมินเพื่อให้ได้สารสนเทศที่สำคัญมุ่งประเมิน 4 ด้าน คือ การประเมินสภาพแวดล้อม (Context Evaluation) การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) และการประเมินผลผลิต (Product Evaluation) ประเภทของการประเมินและลักษณะการตัดสินใจตามกรอบความคิดของรูปแบบการ ประเมินชิป แสดงได้ดังแผนภาพต่อไปนี้



ภาพประกอบ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินกับการตัดสินใจในแบบจำลองชีพ
 ที่มา : สมคิด พรหมจ้อย (2552)

แนวทางการประเมินในด้านต่างๆ มีรายละเอียด ดังนี้

1. การประเมินสภาพแวดล้อม (Context Evaluation: C) เป็นการประเมินเพื่อให้ได้ข้อมูลสำคัญ เพื่อช่วยในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ ความเป็นไปได้ของ โครงการเป็นการตรวจสอบเพื่อตอบคำถามต่าง ๆ เช่น

- เป็นโครงการที่สนองปัญหา หรือความต้องการจำเป็นที่แท้จริงหรือไม่
- วัตถุประสงค์ของ โครงการชัดเจน เหมาะสม สอดคล้องกับนโยบายขององค์กร หรือนโยบายของหน่วยเหนือหรือไม่
- เป็นโครงการที่เป็นไปได้ในแง่ของโอกาสที่จะได้รับการสนับสนุนจากองค์กรต่าง ๆ หรือไม่ ฯลฯ

2. ประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation: I) เป็นการประเมินเพื่อใช้ข้อมูลตัดสินใจปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการเหมาะสมหรือไม่ โดยดูว่าปัจจัยที่ใช้จะมีส่วนช่วยให้บรรลุจุดมุ่งหมายของโครงการหรือไม่ เป็นการตรวจสอบ เพื่อตอบคำถามที่สำคัญ เช่น

- ปัจจัยที่กำหนดไว้ในโครงการมีความเหมาะสมเพียงพอหรือไม่
- กิจกรรม/แบบ/ทางเลือกที่ได้เลือกสรรแล้วที่กำหนดไว้ในโครงการมีความเป็นไปได้ และเหมาะสมเพียงใด ฯลฯ

3. ประเมินกระบวนการ (Process Evaluation: P) เป็นการประเมินระหว่างการดำเนินงานโครงการ เพื่อหาข้อดีและข้อบกพร่องของการดำเนินงานตามขั้นตอนต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ และเป็น การรายงานผลการปฏิบัติงานของโครงการนั้นๆ ด้วย ซึ่งเป็นการตรวจสอบเพื่อตอบคำถามที่สำคัญ เช่น

- การปฏิบัติงานเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้หรือไม่ กิจกรรมใดทำได้ หรือทำไม่ได้ เพราะเหตุใด
- เกิดปัญหา อุปสรรค ไม่ราบรื่น ไม่คล่องตัวหรือไม่ อย่างไร
- มีการแก้ไขปัญหาอย่างไร ฯลฯ

4. การประเมินผลผลิต (Product Evaluation: P) เป็นการประเมินเพื่อดูว่าผลที่เกิดขึ้นเมื่อสิ้นสุดโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ หรือตามที่คาดหวังไว้หรือไม่ โดยอาศัยข้อมูลจากการรายงานผลที่ได้จากการประเมินสภาพแวดล้อม ปัจจัยเบื้องต้น และกระบวนการร่วมด้วย ซึ่งเป็นการตรวจสอบเพื่อตอบคำถามที่สำคัญ ๆ เช่น

- เกิดผล/ได้ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ของโครงการหรือไม่
- คุณภาพของผลลัพธ์เป็นอย่างไร

- เกิดผลกระทบอื่นใดบ้างหรือไม่ ฯลฯ

กล่าวโดยสรุป รูปแบบการประเมิน CIPP MODEL ที่นำมาใช้ในการประเมินสิ่งที่ได้รับการประเมินควรใช้ประเมินเป็นระยะ ๆ และประเมินสรุปรวมโดยใช้เทคนิควิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างหลากหลาย สอดคล้องกับประเด็นย่อย ๆ ที่ต้องการประเมินในแต่ละมิติ รวมทั้งใช้ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ สำหรับนำมาวิเคราะห์ สรุปตีความผลการประเมิน ทั้งนี้แหล่งที่มาของข้อมูลในการประเมินก็ต้องเก็บรวบรวมหรือได้มาอย่างหลากหลาย ครอบคลุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด ทั้งที่เป็นทีมผู้ปฏิบัติงานในโครงการผู้รับผลประโยชน์จากโครงการผู้บริหารหรือผู้เป็นเจ้าของโครงการ รวมทั้งข้อมูลจากเอกสาร บันทึกต่าง ๆ ประกอบด้วยเช่นกัน ดังนั้นผู้ประเมินจึงเลือกใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP MODEL ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) กับการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ครั้งนี้ เพื่อศึกษาผลการประเมิน โครงการอันจะเกิดผลดีต่อการดำเนินการครั้งต่อ ๆ ไป

3. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลโครงการ

3.1 ประเภทของข้อมูล

จำแนกได้หลายประเภท ขึ้นอยู่กับเกณฑ์ที่ใช้ในการจำแนก (พิชิต ฤทธิ์ จรุง, 2562) ดังนี้

1) การจำแนกข้อมูลตามแหล่งที่มาของข้อมูลเกี่ยวข้องกับโครงการจะได้ข้อมูลเป็น 2 ประเภท คือ ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) หมายถึง ข้อมูลต่างๆ ที่มีอยู่แล้ว ซึ่งอาจอยู่ในรูปข้อมูลดิบที่ผู้อื่นได้รวบรวมไว้แล้ว หรือข้อมูลที่ผ่านกรรมวิธีทางข้อมูล หรือการวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย แผนงานหรือโครงการ บันทึกการนิเทศ กำกับติดตามและการประเมิน โครงการที่เกี่ยวข้องเป็นต้น และข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) หมายถึง ข้อมูลที่นักประเมินจะต้องเก็บรวบรวมขึ้นใหม่จากแหล่งข้อมูลโดยตรง เพื่อมุ่งตอบคำถามการประเมินหรือวัตถุประสงค์ของการประเมิน

2) การจำแนกข้อมูลตามลักษณะของข้อมูล จะได้ข้อมูลเป็น 2 ประเภท คือ ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) หมายถึง ข้อมูลที่สามารถกำหนดค่าเป็นตัวเลขหรือเป็นปริมาณที่สะท้อนถึงคุณลักษณะของตัวแปรหรือตัวบ่งชี้ที่ต้องการวัดหรือประเมิน และข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) หมายถึง ข้อมูลที่เป็นข้อความ ถ้อยคำ คำบรรยายที่ได้จากการสัมภาษณ์ การสังเกต หรือจากการบันทึก ที่ไม่สามารถแสดงตัวเลขหรือปริมาณได้ เช่น ความดี ความงาม ความสวย เป็นต้น

ผู้ประเมินจึงได้ศึกษาเครื่องมือที่หลากหลายเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ได้ข้อมูลที่ น่าเชื่อถือและครอบคลุมสิ่งที่ต้องการประเมิน ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ และข้อมูลปฐมภูมิและข้อมูลทุติยภูมิ

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลโครงการ

ในการประเมินผลโครงการ ผู้ประเมินต้องใช้เครื่องมือที่หลากหลาย จึงจะทำให้ข้อมูลที่ได้นั้นมีความน่าเชื่อถือและครอบคลุม เครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผลแต่ละประเภท มีลักษณะที่แตกต่างกัน มีข้อดีและข้อจำกัดในการใช้ที่แตกต่างกันด้วย ผู้ใช้ต้องรู้และเข้าใจเกี่ยวกับกับเครื่องมืออย่างแท้จริง ผู้ประเมินได้ศึกษาเกี่ยวกับการเครื่องมือประเมินผลจากนักการศึกษาและนักวิชาการ ดังนี้

รัตนะ บัวสนธ์ (2558) ได้กล่าวถึงเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลไว้ ดังนี้

1. แบบสังเกต (Observation) เป็นการเฝ้าดูและใช้หูฟังสิ่งต่าง ๆ อย่างมีจุดมุ่งหมายด้วยความละเอียดถี่ถ้วน เพื่อที่จะพยายามทำความเข้าใจ รู้จักในสิ่งนั้น วิธีการสังเกต มีหลายลักษณะ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ประเภทที่ 1 การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participle observation) เป็นการสังเกตที่ผู้สังเกตหรือนักวิจัยทำการสังเกตปรากฏการณ์หรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยมีได้เข้าไปอยู่ร่วมในกิจกรรมนั้น นักวิจัยเพียงแต่เฝ้าดูอยู่ภายนอก เช่น นักวิจัยทำการสังเกตกิจกรรมการเรียนการสอนของชั้นเรียนหนึ่ง ๆ โดยนักวิจัยเฝ้าดูสังเกตอยู่หลังห้องเรียน ประเภทที่ 2 การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participle Observation) เป็นการสังเกตที่นักวิจัยทำการสังเกตปรากฏการณ์หรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยนักวิจัยเข้าไปอยู่ร่วมในปรากฏการณ์หรือกิจกรรม ดังกล่าวในฐานะที่เป็นสมาชิกคนหนึ่งในปรากฏการณ์นั้น การสังเกตแบบนี้บางครั้งก็เรียกว่า การสังเกตภาคสนาม (Field Observation) ตัวอย่างเช่น นักวิจัยเข้าไปอยู่ร่วมในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ในฐานะครูช่วยสอน ซึ่งนักวิจัยต้องทำหน้าที่สอนด้วยแต่ในขณะเดียวกันก็ทำการสังเกตพฤติกรรมการสอนของครูคนอื่น ๆ หรือสังเกตการจับกลุ่มความสัมพันธ์ระหว่างครูแต่ละคนอีกด้วยในฐานะ ที่เป็นนักวิจัยนั่นเอง

2. การสัมภาษณ์ (Interview) เป็นการสนทนาอย่างมีจุดมุ่งหมายที่เฉพาะเจาะจง เพื่อให้ได้ข้อมูลเรื่องใดเรื่องหนึ่งตามที่ต้องการ ในการสัมภาษณ์อย่างน้อยที่สุดจะประกอบด้วยบุคคล 2 คน โดยคนหนึ่งจะเป็นผู้สัมภาษณ์ (Interview) หรือตั้งคำถามซักถามกับอีกบุคคลหนึ่งซึ่งเป็นผู้ถูกสัมภาษณ์ (Interviewee) จะเป็นฝ่ายตอบคำถามแสดงความคิดเห็นตอบสนองคำถามที่ได้รับ การสัมภาษณ์จัดได้ว่าเป็นวิธีการที่ใช้กันอย่างแพร่หลายสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลแทบจะทุกเรื่องทุกสาขาวิชาชีพและใช้ได้กับคนทุกระดับการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ประเภท โดยยึดตามแนวที่ (Berg, 1995) แบ่งไว้ ดังนี้

1. การสัมภาษณ์แบบมาตรฐาน (The standardized Interview) การสัมภาษณ์แบบนี้ตรงกับที่นักวิจัยบางคนเรียกว่า การสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Formal Interview) การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) หรือการสัมภาษณ์เชิง ปริมาณ มีการกำหนดประเด็นที่ใช้ในการสัมภาษณ์ไว้ชัดเจน และใช้สำหรับทุกคนที่ทำการสัมภาษณ์ โดยให้ทุกคนได้ตอบคำถามเดียวกัน เพื่อมุ่งให้เกิดความเป็นปรนัย ในการถามให้มากที่สุด มีข้อดีคือได้คำตอบเร็วและตรงประเด็นตามที่

ต้องการ แต่มีข้อจำกัดบางคำตอบหรือข้อมูลที่ได้จากผู้ถูกสัมภาษณ์อาจจะไม่ใช่ข้อมูลที่เป็นจริงเท่าใดนัก เพราะผู้สัมภาษณ์รู้ตัวและจัดเตรียมคำตอบไว้ล่วงหน้า

2. การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นมาตรฐาน (The Unstandardized Interview) การสัมภาษณ์แบบนี้ตรงกับที่นักวิจัยบางคนเรียกว่า การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal Interview) การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (Nonstructure Interview) การสัมภาษณ์เชิงคุณภาพ (Qualitative Interview) และการสัมภาษณ์แบบปลายเปิด (Open-ended Interview) การสัมภาษณ์แบบนี้นิยมใช้มากที่สุดในการวิจัยเชิงคุณภาพ และมักใช้ควบคู่กับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ไม่มีการกำหนดประเด็นไว้ล่วงหน้าจะมีก็เพียงแต่จุดมุ่งหมายหรือสิ่งที่นักวิจัยต้องการจะได้จากการสัมภาษณ์ในลักษณะกว้าง ๆ นักวิจัยจะคิดตั้งเองในขณะที่สัมภาษณ์ พูดคุย ดำเนินการไปเรื่อย ๆ และความสัมพันธ์กับผู้ถูกต้องสัมภาษณ์ต้องมีมาแล้ว มิใช่เพิ่งมีความสัมพันธ์กัน แยกได้เป็น

2.1) การสัมภาษณ์แบบปลายเปิดหรือแบบเปิดกว้างไม่จำกัดคำตอบ ต้องการทราบความคิดเห็นในเรื่องใดเรื่องหนึ่งค่อนข้างยืดหยุ่นและใช้เวลานาน ผู้สัมภาษณ์จะต้องจับประเด็นสาระหลัก ๆ และตีความข้อมูลที่ได้อย่างระมัดระวัง

2.2) การสัมภาษณ์ระดับลึก (In-depth Interview) เป็นการสัมภาษณ์แบบมีจุดเน้น โดยเฉพาะ (Focused Interview) ที่ต้องการจะได้คำตอบจากผู้ถูกสัมภาษณ์ โดยไม่ต้องการทราบรายละเอียดปลีกย่อยที่ไม่เกี่ยวกับประเด็นที่ต้องการ ผู้สัมภาษณ์จะต้องพยายามหันเห นำเข้าสู่ ประเด็นที่สนใจต้องการทราบคำตอบ นักวิจัยต้องมีขั้นเชิง ค่อยเป็นค่อยไป มิใช่รวบรัดตัดบท ทันทีทันใด

2.3) การสัมภาษณ์แบบชักใช้ไล่เลียง (Probe) เป็นการสัมภาษณ์เพื่อล้วงเอาความรู้สึกนึกคิดของผู้ถูกสัมภาษณ์ออกมาให้ได้มากที่สุด หรือความจริงที่ซ่อนอยู่โดยพยายามสังเกตอาการปฏิกิริยา

2.4) การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant Interview) เป็นการสัมภาษณ์บุคคลใด บุคคลหนึ่งที่ถูกเลือกมาโดยเฉพาะเจาะจง ด้วยตัวนักวิจัยเองซึ่งบุคคลที่ถูกเลือกมานี้จะเป็นผู้ที่มีความรู้ และทักษะความสามารถในการสื่อสารพูดคุยกับนักวิจัยในเรื่องที่ผู้วิจัยต้องการทราบโดยตรง ไม่ถือได้ว่าผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือตัวแทนของสมาชิกในสนามการวิจัย แต่จะถือว่าเป็นผู้ที่รู้เรื่องที่นักวิจัยต้องการทราบดีกว่าคนอื่น ๆ โดยปกติเราจะไม่ใช่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพียงคนเดียว แต่จะใช้หลายคน อาศัยวิธีการเลือกแบบก้อนหิมะ (Snowball Selection) ให้ระบุชื่อต่อกันเป็นทอด ๆ

3. การสัมภาษณ์แบบกึ่งมาตรฐาน (The semistandardized) บางครั้งเรียกว่า การสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semistruature Interview) การสัมภาษณ์แบบนี้มีลักษณะคาบเกี่ยวอยู่ระหว่างการสัมภาษณ์แบบมาตรฐานและแบบไม่เป็นมาตรฐาน จะเริ่มต้นด้วยการกำหนดประเด็นคำถามไว้ อย่างชัดเจน เพื่อให้สัมภาษณ์ซักถามผู้ถูกสัมภาษณ์แต่ละคนเหมือนกัน และเมื่อได้คำตอบเป็นประการใดแล้ว ผู้สัมภาษณ์จะกำหนดคำถามในการสัมภาษณ์ใหม่ โดยพิจารณาจากคำตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์

เป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้น คำถามที่สร้างใหม่ผู้ถูกสัมภาษณ์อาจใช้ในการชักใช้ไล่เรียง เพื่อให้ทราบข้อมูลในเรื่องนั้นมากที่สุด ใช้ได้ทั้งแบบตัวต่อตัวและการสัมภาษณ์แบบกลุ่มก็ได้

4. การสนทนากลุ่ม (Focus group) เป็นการให้กลุ่มบุคคลหนึ่งที่นักวิจัยคัดเลือกมาทำการสนทนาโต้ตอบแสดงความรู้สึกนึกคิดซึ่งกันและกัน ในประเด็นต่างๆ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นส่วนผสมของเทคนิค วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์รายบุคคลอยู่ในตัว นักวิจัยสามารถสังเกตอาการกิริยาของบุคคลในกลุ่มสนทนาและอาจซักถามบุคคลใดบุคคลหนึ่งในประเด็นใด ๆ ที่สงสัยได้

5. การใช้เอกสารบันทึก เป็นข้อมูลที่จะช่วยส่งเสริมเพิ่มเติมให้กับข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมมาด้วยวิธีการต่าง ๆ หรือใช้ในลักษณะวิจัยเอกสาร (Documentary Research) เอกสารแบ่งเป็น 1) เอกสารบันทึกส่วนบุคคล ได้แก่ บันทึกประจำวัน จดหมายโต้ตอบ และบันทึกความทรงจำ 2) เอกสารสิ่งพิมพ์ส่วนรวมหรือเป็นทางการ ได้แก่ หนังสือติดต่อภายนอก ภายใน ประกาศข่าว 3) เอกสารแผ่นป้ายบันทึกสถิติและอื่น ๆ ได้แก่ ป้ายสถิติการมาเรียน สมุดประจำตัวนักเรียน การวิเคราะห์จะใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

อนูวัติ คุณแก้ว (2562) ได้กล่าวถึงเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินงานมีแบบสังเกตแบบสัมภาษณ์ แบบสอบถาม รายละเอียดดังนี้

1. แบบสังเกต การสังเกตคือการเฝ้าดูสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างใส่ใจและมีระเบียบวิธีเพื่อวิเคราะห์หรือหาความสัมพันธ์ของสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นกับสิ่งอื่นการสังเกตที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพมี 2 แบบ คือ รูปแบบที่ 1 การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) คือ การสังเกต ที่ผู้สังเกตเข้าไปใช้ชีวิตร่วมกับกลุ่มคนที่ถูกศึกษา มีการทำกิจกรรมร่วมกัน จนผู้ถูกศึกษายอมรับว่า ผู้สังเกตมีสถานภาพบทบาทเช่นเดียวกับตน ผู้สังเกตจะต้องปรับตัวให้เข้ากับกลุ่มคนที่ศึกษา โดยอาจเข้าไปฝังตัวอยู่ในเหตุการณ์ เข้าไปอาศัยอยู่ในชุมชนเป็นเวลานาน จนคนในชุมชนรู้สึกว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่มิ้นนักวิจัยมาอาศัยอยู่ มีข้อดีของวิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมทำให้ผู้วิจัยได้รับการยอมรับและสนิทสนมกับกลุ่มที่จะศึกษา โดยที่ผู้ถูกสังเกตไม่รู้ตัวว่าถูกสังเกตหรือเฝ้าดู จึงมีพฤติกรรมที่เป็นไปตามธรรมชาติ ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงและเห็นภาพรวมของเหตุการณ์ต่าง ๆ อย่างเป็น ธรรมชาติมากที่สุด ทำให้เข้าถึงข้อมูลได้ง่ายสามารถตรวจสอบข้อมูลได้ซ้ำ ๆ และมีข้อจำกัดของวิธีการ สังเกตแบบมีส่วนร่วมมักใช้ได้กับการศึกษากลุ่มเล็ก นักวิจัยต้องระวังมิให้ตนเองเข้าไปมีความรู้สึกร่วม และผูกพันทางอารมณ์จนขาดความเที่ยงตรง อาจเป็นเหตุให้มือคดหรือเข้าข้างกลุ่มที่กำลังศึกษา ได้ข้อมูลก็จะขาดความเที่ยงตรงการจดบันทึกเหตุการณ์ต่าง ๆ ทำได้ลำบากขณะอยู่ร่วมกิจกรรมกับกลุ่ม รูปแบบที่ 2 การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) คือ การสังเกตที่ผู้ประเมินเฝ้าสังเกตอยู่ภายนอก ไม่เข้าไปร่วมในกิจกรรมที่ทำอยู่ มีข้อดีของวิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม มักใช้ในการเริ่มต้นเก็บข้อมูล ทำได้ง่ายไม่ต้องเสียเวลาให้ได้รับการยอมรับจากกลุ่มศึกษา เพราะมีบทบาทเป็นคนนอก ทำให้มีโอกาสเกิดอารมณ์ร่วมน้อยเก็บข้อมูลในระยะเวลาสั้นและสิ้นเปลือง ค่าใช้จ่ายน้อยกว่า

วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และมีข้อจำกัดของวิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ถ้าผู้สังเกตรู้ว่าถูกสังเกต อาจทำให้ไม่แสดงพฤติกรรมที่เป็นธรรมชาติออกมาข้อมูลที่ได้อาจจะไม่ละเอียดหรือสมบูรณ์เท่าวิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม

2. แบบสัมภาษณ์ (Interview) คือ การสื่อสารระหว่างบุคคลซึ่งแตกต่างจากการสนทนาโดยทั่วไป เพราะการสัมภาษณ์จะต้องมีจุดมุ่งหมาย ต้องเตรียมคำถามและติดต่อกับผู้ให้สัมภาษณ์โดยมีกำหนดเวลาที่แน่นอนการสัมภาษณ์มีจุดมุ่งหมายทำนองเดียวกับการใช้แบบสอบถาม จึงมีผู้เรียก การสัมภาษณ์ว่าเป็นแบบสอบถามปากเปล่า (Oral Questionnaire) แต่มีความแตกต่างกันตรงวิธีการ กล่าวคือ การสัมภาษณ์ ผู้สัมภาษณ์เป็นฝ่ายซักถามโดยการพูด ผู้ตอบก็ตอบโดยการพูดแล้วผู้สัมภาษณ์เป็นฝ่ายบันทึกคำตอบ ส่วนการใช้แบบสอบถาม ผู้ตอบตอบโดยการเขียนตอบลงในแบบสอบถาม การสัมภาษณ์จะได้ข้อมูลที่คิดหรือไม่เพียงใดขึ้นอยู่กับผู้สัมภาษณ์เป็นสำคัญในการสัมภาษณ์ บางกรณีก็มีการใช้แบบสัมภาษณ์ช่วยเป็นแนวทางสำหรับผู้สัมภาษณ์ แต่ในบางกรณีก็ไม่ได้ใช้แบบสัมภาษณ์ประกอบการสัมภาษณ์แต่อย่างใด ดังนั้นถือว่าตัวผู้สัมภาษณ์ เป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ส่วนแบบสัมภาษณ์เป็นเพียงเครื่องช่วยบันทึกข้อมูลด้วย เช่น แถบบันทึกเสียง โดยได้รับความยินยอมจากผู้ถูกสัมภาษณ์ประเภทของแบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้ 1) การสัมภาษณ์แบบไม่มีคำถามแน่นอน (Unstructured Interview) เป็นการสัมภาษณ์ที่ไม่มีกำหนด คำถามที่แน่นอนตายตัว หรือหากมีการกำหนดไว้บ้างก็เป็นคำถามประเด็นหลัก ในการสัมภาษณ์ก็ไม่จำเป็นต้องใช้คำถามเหมือนกัน การเรียงลำดับคำถามก็ไม่ต้องเหมือนกัน ผู้ถามสามารถปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมสถานการณ์และผู้ตอบ เป็นการสัมภาษณ์ที่ยืดหยุ่นและเปิดกว้าง ผู้ถามมีอิสระในการถาม เพื่อให้ได้คำตอบตามจุดมุ่งหมายของการวิจัย ข้อมูลที่ได้รับ ไม่มีนิยามเอามาเปรียบเทียบกัน ไม่ได้มุ่งเอามาพิสูจน์สมมุติฐาน นอกจากนี้คำถามที่ใช้และคำตอบที่ได้รับอาจนำมาใช้ประโยชน์ในการสร้างแบบสัมภาษณ์ สำหรับใช้ในการสัมภาษณ์แบบมีคำถามที่แน่นอนในครั้งต่อไปได้ 2) การสัมภาษณ์แบบมีคำถามที่แน่นอน (Structured Interview) เป็นการสัมภาษณ์ที่มีการกำหนดข้อคำถามไว้ล่วงหน้า และในการสัมภาษณ์ผู้ตอบแต่ละคนจะต้องได้รับการถามเช่นเดียวกัน และในลำดับขั้นตอนเดียวกันด้วย ดังนั้น การสัมภาษณ์แบบนี้จำเป็นต้องใช้แบบสัมภาษณ์ที่จัดเตรียมไว้ก่อนการสัมภาษณ์แบบมีคำถามแน่นอนช่วยให้ผู้ถามถามตรงประเด็นที่ต้องการ ไม่ออกนอกเรื่อง ไม่เกินขอบเขตที่กำหนดไว้ และข้อมูลที่ได้รับสามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้

3. แบบสอบถาม แบบสอบถามเป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งสร้างขึ้นเพื่อวัดความคิดเห็นต่าง ๆ หรือวัดความจริงที่ไม่ทราบ อันจะทำให้ได้มาซึ่งข้อเท็จจริงทั้งในอดีต ปัจจุบัน และการคาดคะเนเหตุการณ์ ในอนาคตส่วนใหญ่จะอยู่ในรูปของคำถามเป็นชุด ๆ เพื่อวัดสิ่งที่ต้องการวัด โดยมีคำถามเป็นตัวกระตุ้น เร่งเร้า ให้บุคคลตอบออกมา นับว่าเป็นเครื่องมือที่นิยมใช้วัดทางด้านจิตพิสัย (Affective Domain) แบ่งรูปแบบของแบบสอบถามได้ 2 แบบ คือ แบบที่ 1 แบบสอบถามแบบปลายเปิด (Open-ended Form) แบบสอบถามแบบนี้ไม่ได้กำหนดคำตอบไว้ ผู้ตอบสามารถเขียนตอบหรือแสดงความคิดเห็นได้

อย่างอิสระด้วยคำพูดของตนเองคล้ายกับข้อสอบแบบอัตนัย แบบที่ 2 แบบสอบถามแบบปลายปิด (Closed-ended Form) แบบสอบถามแบบนี้ประกอบด้วยข้อคำถามและตัวเลือก(คำตอบ) ซึ่งตัวเลือกนี้สร้างขึ้นโดยคาดว่าผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้ตามต้องการ และมีอย่างเพียงพอเหมาะสม แบบสอบถามแบบนี้สร้างยาก ใช้เวลาในการสร้างมากกว่าแบบสอบถามแบบ ปลายเปิด แต่ผู้ตอบตอบง่าย สะดวก รวดเร็ว นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้สามารถนำไปวิเคราะห์ สรุปผลได้ ง่ายอีกด้วย แบบสอบถามแบบปลายปิด แบ่งเป็น 4 แบบดังนี้

3.1 แบบเติมคำสั้น ๆ ในช่องว่าง (Short Answer) แบบสอบถามแบบนี้ให้ผู้ตอบเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ให้ควรกำหนดขอบเขตคำถามให้ชัดเจนจำเพาะเจาะจงลงไป หากสร้างคำถามไม่ชัดเจนอาจทำให้ ผู้ตอบตีความหมายของคำถาม ไปคนละเรื่อง และตอบไม่ไปในทางเดียวกัน

3.2 แบบจัดอันดับความสำคัญ (Rank Order) แบบสอบถามแบบนี้ต้องการให้ผู้ตอบตอบข้อที่เห็นว่าสำคัญ โดยเรียงอันดับตามความสำคัญจากมากไปหาน้อยตามความรู้สึกของผู้ตอบ

3.3 แบบตรวจสอบรายการ (Checklist) แบบตรวจสอบรายการ (Checklist) เป็นการสร้างรายการของข้อความ (List of Statement) ที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับคุณลักษณะของพฤติกรรม (Behavior Traits) หรือการปฏิบัติ (Performance) แต่ละรายการจะถูกประเมินหรือชี้ว่ามีหรือไม่มี (all or none) การตรวจสอบรายการนิยมนำไปใช้ในการประเมินความสนใจของนักเรียน เจตคติ กิจกรรม ทักษะ และคุณลักษณะส่วนตัว ฯลฯ ดังตัวอย่างการใช้การตรวจสอบรายการในการประเมินทักษะการใช้กล้องจุลทรรศน์ (Microscope)

3.4 แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)มาตราส่วนประมาณค่าเป็นเครื่องมือในการประเมินผลที่ทั้งครูใช้ในการประเมินนักเรียน และนักเรียนใช้ในการประเมินหรือพิจารณาตนเองหรือสิ่งอื่น ๆ ใช้ทั้งการประเมินการปฏิบัติ กิจกรรม ทักษะต่างๆ และพฤติกรรมด้านจิตพิสัย เช่น เจตคติ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความสนใจ ฯลฯ มาตราส่วนประมาณค่าแตกต่างจากแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) ตรงที่แบบตรวจสอบรายการต้องการทราบว่ามีหรือไม่มีในเรื่องนั้น แต่มาตราส่วนประมาณค่าต้องการทราบละเอียดยิ่งกว่านั้น กล่าวคือ ต้องการทราบว่ามีเพียงใด ในการประเมินผลภาคปฏิบัติ จะใช้มาตราส่วนประมาณค่าประเมินทั้งด้านกระบวนการ (Process) และผลที่ได้จากการปฏิบัติหรือผลผลิต (Product)

ประวัติ เอรารร์ (2562) กล่าวถึง เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลไว้ ดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร (Documents) เอกสารเป็นหลักฐานสำคัญที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านปัจจัย กระบวนการ และผลลัพธ์ของโรงเรียน รวมถึงปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ อีกทั้งเอกสารยังสามารถชี้เห็นถึงพฤติกรรมของบุคคลเปรียบเสมือนแผนที่นำทางที่จะช่วยให้กระบวนการพัฒนาเปลี่ยนแปลงได้ ได้แก่ รายงานประจำปี แผนพัฒนา แผนปฏิบัติการประจำปี รายงาน

ต่าง ๆ สมุดลงเวลาปฏิบัติราชการ บันทึกการประชุม แผนการจัดการเรียนรู้ เป็นต้น ข้อดี คือ ข้อมูลที่ได้ปราศจากความลำเอียงของผู้รวบรวม เพราะข้อมูลเป็นเอกสารหลักฐานโดยตรง สามารถศึกษาเหตุการณ์ ข้อมูลที่เกิดขึ้นผ่านมาแล้วในอดีต ข้อจำกัดการบันทึกจากตัวเอกสาร หลักฐานอาจไม่สมบูรณ์ได้ หากเอกสารหลักฐานนั้นมีรายละเอียดมากหรืออาจมีความลำเอียง การเลือกบันทึกเฉพาะที่สำคัญ หรือผู้บันทึกสนใจได้ การตรวจสอบความเที่ยงตรงของข้อมูล เหตุการณ์ที่ผ่านมาแล้วในอดีตเป็นไปได้ยาก

2. การสังเกต (Observation) เป็นรูปแบบวิธีการรวบรวมข้อมูลที่ใช้มาก สำหรับการวิจัย ปฏิบัติการในโรงเรียน เพราะเป็นวิธีที่เหมาะสมกับข้อมูลที่เป็นพฤติกรรมกระทำ กิริยา อารมณ์ หรือการแสดงออกทั้งของบุคคลและของกลุ่มบุคคลที่สามารถใช้ประสาทสัมผัส รับรู้และทำความเข้าใจ ข้อดี เหมาะกับข้อมูลที่เป็นพฤติกรรมมากกว่าข้อมูลที่เป็นความรู้สึกหรือการรับรู้ สามารถสังเกต ข้อมูลบางอย่างจากผู้อื่นที่ไม่ใช่ผู้ถูกสังเกตได้ สามารถรวบรวมโดยอ้อมจากวิธีทัศน์ สามารถเลือกสังเกตได้อย่างเฉพาะเจาะจง ข้อจำกัดผู้สังเกตอาจดัดแปลงข้อมูลพฤติกรรมของผู้ถูกสังเกตได้ ผู้สังเกตต้องใช้เวลารอคอยนาน หากมีผู้สังเกตหลายคน ข้อมูลอาจไม่ตรงกัน ข้อมูลบางส่วนอาจขาดหายไป ขณะฟังสังเกตในเฉพาะที่ใดที่หนึ่ง

3. การสัมภาษณ์ (Interviews) เป็นวิธีการรวบรวมข้อมูลโดยอาศัยการสนทนา ซักถาม และได้ตอบระหว่างผู้รวบรวมข้อมูลหรือผู้สัมภาษณ์ กับผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ถูกสัมภาษณ์ วิธีนี้ผู้รวบรวมข้อมูลมีโอกาสสังเกตบุคลิกภาพ อากัปกริยา ตลอดจนพฤติกรรมทางกายและวาจา ขณะสัมภาษณ์ ซึ่งอาจใช้เป็นข้อมูลที่ใช้ตีความหมายพฤติกรรมของผู้ถูกสัมภาษณ์ประกอบคำสัมภาษณ์ได้ด้วย ข้อดี และข้อจำกัด

ตารางที่ 1 ข้อดีและข้อจำกัดของการสัมภาษณ์

ข้อดี	ข้อจำกัด
1. สามารถตั้งคำถามในประเด็นสำคัญจนได้รายละเอียดลึกซึ้งและครบถ้วนสมบูรณ์	1. ใช้เวลานานและเกิดความลำเอียงได้จากวิธีการถามและจากตัวผู้สัมภาษณ์
2. ได้ข้อมูลย้อนกลับจากผู้ถูกสัมภาษณ์ขณะทำการสัมภาษณ์	2. เป็นการยากในการเก็บประเด็นหรือจุดที่สำคัญจากข้อมูลย้อนกลับ
3. ผู้รวบรวมข้อมูลสามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีก่อนการสัมภาษณ์เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ	3. การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมทำได้ยากหากผู้ให้ข้อมูลไม่เต็มใจ
4. เหมาะสมสำหรับผู้ให้ข้อมูลที่ไม่สามารถถ่ายทอดความคิด ความรู้สึกออกมาได้ด้วยการเขียน	4. ไม่เหมาะสมกับข้อมูลที่เป็นเรื่องลับหรือประเด็นอ่อนไหวที่ผู้ให้ข้อมูลยึดอัด หากต้องการพูดออกมาต่อหน้าผู้สัมภาษณ์

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อดี	ข้อจำกัด
5. เหมาะสมกับข้อมูลที่เป็นเรื่องลับหรือประเด็นอ่อนไหวที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ต้องการบันทึกไว้เป็นหลักฐาน แต่ต้องการพูดให้ฟัง	5. ลักษณะทางกายภาพและตำแหน่งหน้าที่ของผู้สัมภาษณ์ อาจมีผลลำเอียงต่อการให้สัมภาษณ์
6. สามารถบันทึกเสียงไว้ได้เพื่อเปิดฟังซ้ำหากต้องการตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องในการตีความหมาย	6. การบันทึกเสียงอาจทำให้เกิดความกลัวผลกระทบจากสิ่งที่ทำให้สัมภาษณ์และไม่สามารถบันทึกบรรยากาศอื่นๆไว้ได้ต้องใช้วิธีการจดยละเอียดประกอบ

4. การรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นวิธีที่เหมาะสมมากสำหรับการสำรวจในองค์กร ซึ่งอาจต้องการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายจำนวนมาก หรืออยู่กระจัดกระจาย ข้อมูลที่เหมาะสมกับการรวบรวมด้วยแบบสอบถาม ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเท็จจริง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อ เจตคติ และความสนใจ

กล่าวโดยสรุป เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล มีหลากหลายประเภท ได้แก่ แบบตรวจสอบรายการ มาตราส่วนประมาณค่า แบบการให้คะแนน โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Graphic Rating scale) แบบวิธีการเปรียบเทียบพนักงาน (Employee - Comparison methods) แบบวิธีของการจัดอันดับ (Rank Order) แบบวิธีของการเปรียบเทียบแบบคู่ (Paired Comparison) แบบวิธีการจัดตามอัตราการจัดกระจายของกลุ่ม (Forced Distribution) เป็นแบบประเมินพฤติกรรมความสามารถ (Competencies) ซึ่งผู้ทำการประเมินจะต้องวิเคราะห์และสังเคราะห์และพิจารณาเลือกให้เหมาะสมและตรงกับประเด็นความต้องการที่จะค้นหาข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล

3.3 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลโครงการ

เครื่องมือที่ 1 การสร้างและพัฒนาแบบสัมภาษณ์ (Interview)

อนุวัติ คุณแก้ว (2562) ได้กำหนดขั้นตอนการสร้างแบบสัมภาษณ์ ดังนี้

ขั้นแรก กำหนดจุดประสงค์ในการสัมภาษณ์ โดยผู้สัมภาษณ์ต้องกำหนดจุดประสงค์ของการสัมภาษณ์ให้ชัดเจน ว่าต้องการข้อมูลอะไรบ้าง ข้อมูลที่ต้องการนั้นมีลักษณะอย่างไร เป็นข้อเท็จจริง ความรู้สึก ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เป็นต้น

ขั้นที่สอง สร้างประเด็นคำถามที่ต้องการสัมภาษณ์ให้สอดคล้องกับจุดประสงค์

ขั้นที่สาม ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความสอดคล้องของข้อคำถามและจุดประสงค์ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นที่สี่ สร้างเครื่องมือและหาคุณภาพของ เครื่องมือ ได้แก่ ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และความเชื่อมั่นของเครื่องมือขั้นตอนของกระบวนการสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ดังนี้

1) วางแผนการสร้างเครื่องมือ 2) ดำเนินการสร้างเครื่องมือ 3) ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ 4) จัดทำคู่มือการใช้

สุวิมล ว่องวานิช (2562) กล่าวว่า การสัมภาษณ์เป็นการเก็บรวบรวม ข้อมูลแบบเผชิญหน้า มี 2 ประเภท ได้แก่

ประเภทที่ 1 การสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Formal Interview) สามารถทำได้ 3 ลักษณะ ได้แก่ ลักษณะที่ 1 การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง คำถามทุกคำถามได้มีการกำหนดไว้ล่วงหน้า ผู้ถูกสัมภาษณ์ทุกคนจะถูกถามด้วยคำถามเดียวกัน ลักษณะที่ 2 การสัมภาษณ์ระดับกลาง มีการกำหนดคำถามไว้แล้วและอาจตั้งคำถามเพิ่มเพื่อขยายความ หรือคำถามที่เกิดขึ้นระหว่างการสัมภาษณ์ และลักษณะที่ 3 การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง เป็นการสัมภาษณ์ที่มีอิสระในการตั้งคำถามมากแต่ก็ไม่ใช้คำถามแบบสะเปะสะปะ ต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์ และกรอบคำถามที่เตรียมไว้ แต่ขณะสัมภาษณ์อาจหยิบยกคำถามหรือตั้งคำถามแบบใดก็ได้ แต่อยู่ในกรอบที่เตรียมไว้

ประเภทที่ 2 การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal Interview) เป็นการสัมภาษณ์ที่มีกระบวนการเก็บข้อมูลเหมือนการสนทนาทั่วไป สามารถเกิดขึ้นในเวลาใดก็ได้ที่เหมาะสมกับการเก็บข้อมูล บางครั้งมีการสัมภาษณ์โดยไม่ได้เตรียมการมาก่อนว่าจะสัมภาษณ์ใคร หรือสัมภาษณ์เวลาใด เช่น การพูดคุยซักถามขณะรับประทานอาหาร หรือช่วงเวลาพักระหว่างการสัมภาษณ์ จึงมีความแตกต่างกับการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง การวางแผนการเก็บข้อมูล เหมือนการสำรวจด้วยแบบสอบถาม แต่จุดที่ต่างกันอยู่ที่แนว การสร้างคำถามโดยเฉพาะสำหรับการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง เนื่องจากคำถามส่วนใหญ่ไม่ได้ กำหนดล่วงหน้าตายตัว มีแต่กรอบหรือแนวคำถาม นอกจากนี้ ข้อมูลที่ได้รับกลับมาก็มีการเตรียมการ วิธีการลงรหัสเพื่อวิเคราะห์ต่อไปให้ดี ส่วนใหญ่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ และการเลือกผู้สัมภาษณ์ ขั้นตอนแรกของการใช้วิธีการคือ การกำหนดจำนวนผู้สัมภาษณ์ ข้อมูลที่ช่วยในการกำหนดผู้ สัมภาษณ์ ได้แก่ ขนาดตัวอย่างที่ต้องทำการสัมภาษณ์ เวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง รวมทั้ง การเดินทางไปเก็บข้อมูลทั้งไปและกลับ กำหนดสิ้นสุดการเก็บข้อมูล และการฝึกผู้สัมภาษณ์ สิ่งที่ต้องชี้แจงได้แก่ จุดมุ่งหมายของโครงการ ประเด็นสำคัญที่ต้องการเจาะลึก วิธีการซักถามข้อมูล วิธีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลควรทำอย่างไร ต้องวางตัวอย่างอะไรเพื่อสร้างความเป็นกันเอง หรือความเป็นมิตรกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูล และประเด็นสำคัญที่ต้องข้ถาม คือ การทำความเข้าใจกับคำถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ผู้สัมภาษณ์ควรมีโอกาสสร้างข้อคำถามที่จะใช้ในการเก็บข้อมูลร่วมกัน และทำความเข้าใจในประเด็นคำถามให้เข้าใจตรงกัน

พิชิต ฤทธิ์จรูญ (2562) ได้กล่าวว่า แบบสัมภาษณ์เป็นชุดคำถามที่ใช้เป็น แนวทางในการถาม และการจัดบันทึกคำตอบของการสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 แบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีคำถามกำหนดไว้แน่นอน ซึ่งผู้สัมภาษณ์จะต้อง ปฏิบัติตามคำแนะนำ และใช้คำถามตามแบบสัมภาษณ์เหมือนกันทุกคน มีลักษณะไม่ค่อยยืดหยุ่น ผู้ให้สัมภาษณ์จะได้รับคำถามที่ยากง่ายเหมือนกันส่วนคำตอบอาจแตกต่างกัน

ผู้สัมภาษณ์ไม่อาจตั้งคำถามหรือดัดแปลงคำถามตามใจชอบได้ แต่มีข้อดี คือ จัดหมวดหมู่ข้อมูลได้ง่าย และสะดวกในการวิเคราะห์

ประเภทที่ 2 แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ไม่มีกำหนดคำถามไว้แน่นอน ให้อิสระแก่ผู้สัมภาษณ์และผู้ให้สัมภาษณ์ในการถามตอบอย่างเต็มที่ โดยกำหนดเพียงแนวคำถามหลักหรือหัวข้อการสัมภาษณ์กว้างๆ แล้วขยายความต่อเนื่องให้แตก เป็นข้อคำถามย่อย ๆ หรือเจาะลึกในบางประเด็นก็ได้ จนได้คำตอบที่ครอบคลุมชัดเจนเป็นที่พอใจ และไม่จำเป็นต้องใช้คำถามที่เหมือนกันทุกคน

เครื่องมือที่ 2 การสร้างและพัฒนาแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

ประวิต เอราวรรณ์ (2562) ได้กำหนดขั้นตอนการสร้างแบบสอบถามมี 2 หลัก คือ

หลักที่ 1 หลักการในการรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม มีดังนี้ 1) ผู้รวบรวมข้อมูล ต้องมีความรู้ และประสบการณ์ในเนื้อหาที่จะสอบถามนั้นเป็นอย่างดีในการรวบรวมข้อมูลต้องมีการเตรียมการตั้งแต่กำหนดจุดมุ่งหมาย วางแผนการดำเนินงาน การสร้างแบบสอบถาม 2) ไม่ให้มีการระบุชื่อ ที่อยู่ จะบอกเพียงข้อมูลทั่วไปเท่านั้น แต่หากจำเป็นต้องระบุผู้รวบรวมต้องให้คำรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเป็นความลับเพื่อให้ผู้ตอบมีความมั่นใจที่จะให้ข้อมูลตามความเป็นจริง 3) เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาแล้ว ต้องทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทั้งหมด

หลักที่ 2 การสร้างแบบสอบถาม มีดังนี้ 1) คำถามต้องถามเรื่องที่สำคัญตรงตามปัญหาการวิจัย 2) คำถามสั้น กะทัดรัด ชัดเจนและไม่ซ้ำซ้อน แต่ละคำถามควรถามประเด็นเดียว 3) คำถามมีการเรียงลำดับในการตอบ เช่น เรียงจากคำถามง่ายไปยาก เรียงจากคำถามเรื่องทั่วไป แล้วไปเรื่องเฉพาะตามความเหมาะสมและต้องไม่เป็นคำถามนำ 4) รูปแบบการตอบง่ายและสะดวกไม่ทำให้ผู้ตอบเสียเวลาโดยไม่จำเป็น 5) มีคำแนะนำชัดเจน รวมทั้งคำอธิบายศัพท์ที่ต้องการให้เข้าใจตรงกัน 6) มีการทดลองใช้ก่อนนำไปใช้จริง 7) ระบุวิธีการและอำนวยความสะดวกในการส่งคืน

อนุวัติ ภูณแก้ว (2562) ได้กำหนดขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม มาตราส่วนประมาณค่าไว้ ดังนี้

1. กำหนดลักษณะของสิ่งที่ต้องการประเมิน
2. นิยามเชิงปฏิบัติการของสิ่งที่ต้องการประเมิน
3. กำหนดพฤติกรรมที่บ่งชี้หรือแสดงคุณลักษณะของสิ่งที่ต้องการประเมิน
4. เขียนข้อความที่แสดงพฤติกรรมหรือคุณลักษณะของสิ่งที่ต้องการประเมิน
5. กำหนดรูปแบบของมาตราส่วนประมาณค่า เช่น แบบตัวเลข แบบบรรยาย แบบกราฟ แบบใช้สัญลักษณ์หรือแบบเรียงลำดับ
6. สร้างเกณฑ์ในการให้คะแนน
7. ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของข้อความ รูปแบบ และเกณฑ์การให้คะแนน
8. นำไปทดลองใช้ปรับปรุงแก้ไข

สุวิมล ว่องวานิช (2562) กล่าวว่า แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในตัวแปรที่สนใจจะศึกษา ผู้สร้างต้องเข้าใจธรรมชาติของแบบสอบถามจึงต้อง พยายามสร้างความประทับใจ ความไว้วางใจ และความสนใจในการตอบให้เกิดขึ้นมากที่สุด มีแนวคิด ดังนี้

1. ต้องเข้าใจว่าคำถามหรือสิ่งที่วัดต่อความรู้สึกของผู้ตอบหรือคำถามที่เป็นเรื่องส่วนตัวเกินไป ไม่ค่อยมีใครอยากให้อ่านและไม่ค่อยมีใครอยากตอบตามความเป็นจริงและสุดท้าย อาจไม่ยอมตอบหรือส่งแบบสอบถามกลับคืนเลยก็ได้

2. เวลาที่ใช้ในการตอบไม่เกิน 30 นาที โดยเฉพาะเมื่อใช้เวลาในการเก็บข้อมูลเป็นกลุ่ม หากนานเกินไปผู้ตอบจะเหนื่อยล้า เบื่อ ไม่อยากตอบ และหากผู้ตอบเป็นนักเรียนไม่ควรใช้เวลานาน เพราะทำให้คำตอบโดยไม่ได้ตั้งใจได้

3. การสร้างแบบสอบถามที่ดีต้องมีการจัดระบบความคิด การวางลำดับคำถามที่มีความไหลลื่นของความคิด ทำให้ผู้ตอบตอบได้สะดวกและราบรื่น ไม่วกวนไปมาทำให้สับสนหรือเกิดความยากลำบากในการตอบและในขั้นตอนของการสร้างแบบสอบถาม (สุวิมล ว่องวานิช, 2562) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- 1) ระบุตัวแปรที่จะศึกษาและประชากรเป้าหมาย
- 2) กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับตัวแปร
- 3) ระบุวิธีการเก็บข้อมูล ซึ่งขึ้นอยู่กับ ธรรมชาติของตัวแปรที่ศึกษา ธรรมชาติของกลุ่มประชากร ทรัพยากรที่ใช้เพื่อการเก็บข้อมูล
- 4) เลือกรูปแบบคำถามที่ต้องการ
- 5) ร่างคำถามที่ต้องการจะถามโดยวางโครงสร้างอย่างคร่าว ๆ และควรมีการเรียงลำดับคำถามก่อนหลัง
- 6) ทดลองใช้แบบสอบถาม โดยอาจเริ่มด้วยการลองสัมภาษณ์ตัวอย่างจำนวนน้อย เพื่อตรวจสอบความเข้าใจในคำถาม และเก็บข้อมูลอื่น ๆ เพิ่มเติม ทำให้ได้รายละเอียดของข้อมูลที่ต้องการปรับแก้เพิ่มขึ้น
- 7) ปรับปรุงคำถาม และกลุ่มคำตอบให้ชัดเจน เขียนคำชี้แจง จุดมุ่งหมายของแบบสอบถาม ขอความร่วมมือในการตอบ และการให้สัญญาต่างๆที่จะรักษาความลับของผู้ตอบ
- 8) พิจารณาเวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม หากนานเกินไปควรแยกคำถามเป็นส่วน ๆ เพื่อแยกทดลองใช้ให้ครบทุกส่วน ทั้งนี้กลุ่มที่นำมาทดลองใช้ในแต่ละส่วนควรเป็นคนละกลุ่มแต่มีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ตัวอย่างที่ทดลองใช้อย่างน้อย 30 – 50 คน และควรแทนประชากรได้
- 9) รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการทดลอง ใช้มาจัดทำแบบสอบถามใหม่ โดยสร้างกลุ่มคำตอบที่เหมาะสม วางโครงสร้างของคำถาม รูปแบบของ คำถามที่ต้องการใช้

10) จัดทำแบบสอบถามเป็นฉบับสมบูรณ์ มีจดหมายนำวิธีการส่งแบบสอบถามกลับคืน

Sheatsley (1983) ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับหลักการเขียน คำถามในแบบสอบถามสรุปได้ดังต่อไปนี้

- 1) เขียนโดยใช้คำหรือประโยคให้เข้าใจง่าย ไม่กำกวม
- 2) หลีกเลี่ยงคำถามที่ลำเอียง
- 3) หลีกเลี่ยงคำถามที่วัดความรู้สึก เช่น เรื่องเพศ ฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคม
- 4) หลีกเลี่ยงการถามสองประเด็นในข้อเดียวกัน ควรถามเพียงประเด็นเดียวในแต่ละข้อ
- 5) ไม่ใช้ประโยคปฏิเสธซ้อน
- 6) ไม่ใช้ข้ออ้างหรือข้อสมมติที่ยังไม่เป็นที่ยอมรับของผู้ตอบมาทักท้อเอง
- 7) ถามสิ่งที่ตั้งใจจะทำในปัจจุบันมากกว่าถามสิ่งที่ทำในอนาคต
- 8) ไม่ใช้คำถามหรือตัวเลือก หรือกลุ่มคำตอบที่คาบเกี่ยวกับ
- 9) เริ่มถามด้วยคำถามที่กว้างก่อนและค่อยเจาะจงให้แคบ
- 10) ใช้คำหรือภาษาที่เหมาะสมกับผู้ตอบ
- 11) ไม่ใช้คำถามนำ
- 12) ถามในสิ่งที่ผู้ตอบให้คำตอบได้
- 13) หากถามข้อมูลเชิงปริมาณ ควรให้ระบุความถี่ให้ชัดเจนมากกว่าที่จะตอบโดยการให้เฉลี่ยหรือตอบโดยการกะประมาณโดยรวม
- 14) หากต้องการทราบปริมาณ ความรู้สึกที่กำหนดเป็นช่วง ๆ ควรเลือกช่วงที่พอเหมาะ เช่น 5 ช่วง หากมากกว่านี้อาจทำให้ผู้ตอบพะวงกับค่าของตัวเลขมากเกินไปจนไม่ได้ตอบตามความรู้สึกของตนเองเท่าที่ควร

สำหรับการพัฒนาแบบสอบถาม (สุวิมล ว่องวานิช, 2562) ได้กล่าวว่า แบบสอบถามที่ดีต้องมีคุณภาพตามเกณฑ์ 2 ประการ คือ มีทั้งความตรงและความเที่ยง รายละเอียด ดังนี้

ความตรง หมายถึง ความสามารถของเครื่องมือในการวัดสิ่งที่ต้องการวัดได้ อย่างถูกต้อง มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม ดังนี้ 1) กำหนดโครงสร้างของเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่สนใจจะศึกษา โดยศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง 2) กำหนดผู้เชี่ยวชาญ โดยการให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบโครงสร้างของข้อมูล และความครอบคลุมของคำถามที่ถาม

ความเที่ยง หมายถึง ความสามารถของเครื่องมือในการวัดสิ่งที่ต้องการวัดได้อย่างคงเส้นคงวา มีการตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม ดังนี้ 1) ถ้าหากถามสิ่งที่เป็นข้อเท็จจริง อาจตรวจสอบความเที่ยงแบบการวัดซ้ำ (Test – Retest Reliability) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามซ้ำแล้วเปรียบเทียบความสอดคล้องของคำตอบแต่ละครั้ง ทำให้ทราบถึงความคงที่ของข้อมูลหรือตรวจสอบโดยการสร้างคำถามที่คล้ายคลึงกัน โดยถามสิ่งเดียวกัน แยกข้อให้ตอบโดยอยู่ในฉบับเดียวกันแล้ว

เปรียบเทียบการตอบเพื่อดูความสอดคล้องของคำตอบ 2) ถ้าถามความรู้สึกหรือความคิดเห็นต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่มีคุณลักษณะแน่นอน อาจตรวจสอบความเที่ยงแบบสอบถามความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency Reliability) เพื่อพิจารณาว่าข้อความที่ถามมุ่งวัดสิ่งเดียวกันหรือไม่ และผู้ตอบมีความคงที่ในการให้ข้อมูลที่ต่างวัดสิ่งเดียวกันมากน้อยเพียงใด มักตรวจสอบโดยใช้สูตร แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

เครื่องมือที่ 3 การสร้างและพัฒนาแบบสังเกต (Observe)

(สินินิตย์ จันทรมัย, 2549; พิสนุ พงศ์ศรี, 2557; จิตติรัตน์ แสงเลิศอุทัย, 2558) ได้สร้างรูปแบบของการสร้างและพัฒนาแบบสังเกตไว้ดังนี้ ศึกษาพฤติกรรมที่จะสังเกต นิยามพฤติกรรมที่จะวัด ร่างประเด็นย่อยและองค์ประกอบของแบบสังเกต ตรวจสอบด้วยตนเองและผู้ใกล้ชิดปรับปรุงเบื้องต้นให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเพื่อหาความตรง (Content Ability) ทดลองใช้ เพื่อคำนวณหาค่าความเที่ยง (Reliability) และปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง

ข้อดีของแบบสังเกต สามารถเป็นแบบที่ใช้ติดตามศึกษาพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกมาได้ทุกด้าน แบบสังเกตเป็นเครื่องมือที่ใช้ได้สะดวก ใช้ได้ทุกเวลา และใช้ได้ทุกสถานที่ แบบสังเกตใช้สังเกตพฤติกรรมของบุคคล ทุกเพศ ทุกวัย โดยไม่ขึ้นอยู่กับระดับการศึกษา และข้อจำกัดพฤติกรรมหลายอย่างสังเกตได้ยาก และต้องสังเกตหลายครั้ง ทำให้เสียเวลาดังกล่าวผู้สังเกตขาดความพร้อมและทักษะในการสังเกต จะทำให้การบันทึกข้อมูลลงในแบบสังเกตเป็นข้อมูล ที่ไม่มีประโยชน์หรือมีความผิดพลาด ผู้สังเกตอาจมีความลำเอียง หรืออคติต่อผู้ถูกสังเกตบางคนทำให้ได้ข้อมูลที่บันทึกลงในแบบสังเกตบิดเบือน ทำให้การแปลผลการสังเกตคลาดเคลื่อน ถ้าผู้ถูกสังเกตรู้ตัว จะเกิดการระวังตัวและปิดบังพฤติกรรมที่แท้จริง

สุวิมล ว่องวานิช (2562) กล่าวว่า การสังเกตเป็นวิธีการเก็บรวบรวม ข้อมูลที่มีประโยชน์ ทำให้เห็นพฤติกรรมของผู้ถูกสังเกต ข้อดีของการสังเกต ได้แก่ ให้ข้อมูลที่สะท้อนพฤติกรรมจริง ไม่ใช่ข้อมูลที่เป็นการรายงานพฤติกรรม ข้อมูลบางประเภท เช่น ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอาจได้จากการสังเกตเห็นของผู้สังเกต ยังช่วยเก็บพฤติกรรมได้ในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน สำหรับข้อเสียของการสังเกต ผู้สังเกตเลือกเก็บข้อมูลด้วยความลำเอียง ซึ่งข้อมูลที่ได้รับเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ มีลักษณะการบรรยายพฤติกรรมและอาศัยการตีความ เพื่อให้เข้าใจพฤติกรรมนั้น ๆ นอกจากนี้ ขณะสังเกตจำเป็นต้องปรากฏตัวในสถานที่เดียวกันกับผู้ถูกสังเกต ซึ่งอาจกระทบต่อ พฤติกรรมของผู้ถูกสังเกตที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงไปในลักษณะที่ไม่ใช่สภาพปกติ ขั้นตอนของการสังเกต 1) กำหนดจุดมุ่งหมายของการสังเกตและปรากฏการณ์ที่ต้องการ สังเกตเพื่อให้เข้าใจกระบวนการและการควบคุมเข้าถึงข้อมูล 2) การบรรยายความรู้ที่มีอยู่เกี่ยวกับ สภาพหรือระบบที่เป็นอยู่ 3) การจดบันทึกข้อมูล โดยมีประเด็นคำถามที่ต้องการตรวจสอบ 4) อธิบายกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ถูกสังเกต โดยต้องอธิบายได้ว่าผู้ถูกสังเกตจะต้องทำอะไรในสภาพแวดล้อมนั้น คำนี้ถึงเงื่อนไขเรื่องเวลา การแต่งกาย ความปลอดภัย วิธีการเก็บข้อมูล

อนุวัติ คุณแก้ว (2562) กล่าวว่า การสังเกตเป็นการเฝ้าดูพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นของบุคคล หรือกลุ่มคน โดยใช้ประสาทสัมผัส ส่วนใหญ่ใช้ตาและหูในการสังเกตองค์ประกอบของการสังเกตมี 3 อย่าง ดังนี้ องค์ประกอบที่ 1 สิ่งที่สังเกต พฤติกรรมหรือการกระทำของนักเรียนที่แสดงออกจะมีหลายรูปแบบ พฤติกรรมบางอย่างก็สังเกตได้ง่าย มองเห็นอย่างชัดเจน ส่วนใหญ่จะเป็นพฤติกรรมทางการปฏิบัติ เช่น การเล่นเกม การทำงาน เป็นต้น ส่วนพฤติกรรมที่สังเกตได้ยากจะเป็นพฤติกรรมทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก เช่น ความใฝ่รู้ ความสนใจ บุคลิกภาพ เป็นต้น องค์ประกอบที่ 2 ผู้สังเกตในการสังเกตนั้น ผู้สังเกตจะใช้วิธีการดู ฟัง หรือสัมผัส พฤติกรรมการกระทำต่าง ๆ ที่ผู้ถูกสังเกตแสดงออก ดังนั้น ผู้สังเกตต้องมีความตั้งใจ มีจุดมุ่งหมายในการสังเกต มีประสาทสัมผัสฉับไว มีความจำที่ดี มีการรับรู้ในพฤติกรรมที่แสดงออกอย่างรวดเร็ว มีทักษะในการสังเกต ไม่มีอคติในการรับรู้หรือจดบันทึกและมีทักษะในการสังเกต องค์ประกอบที่ 3 ผู้ถูกสังเกตไม่มีการเสแสร้ง ต้องไม่ให้ผู้ถูกสังเกตรู้ตัว ผู้สังเกตต้องแอบเฝ้าดู โดยอาจจะกำหนดงานหรือกิจกรรมให้ปฏิบัติหรืออาจจะสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกตามธรรมชาติก็ได้ เครื่องมือที่ 4 การสร้างแบบและพัฒนาแบบตรวจสอบรายการ (Checklist)

อนุวัติ คุณแก้ว (2562) กล่าวว่า แบบสำรวจรายการ เป็นเครื่องมือที่ใช้วัดในสิ่งที่ดำเนินการหรือเสร็จสิ้นไป ว่าได้กระทำหรือไม่ ใช้ประเมินความถี่ในการกระทำ ส่วนใหญ่จะใช้ประกอบการสัมภาษณ์หรือการสังเกต (หน้า 170) ขั้นตอนการสร้างแบบตรวจสอบรายการ ดังนี้ 1) นิยามเชิงปฏิบัติการของพฤติกรรมของนักเรียน เพื่อให้เกิดความเข้าใจว่าพฤติกรรมนั้น หมายถึงอะไร มีขอบเขตเพียงใด 2) กำหนดมิติของพฤติกรรมที่จะวัด เป็นการกำหนดขอบเขตลักษณะของการแสดงออก ความเข้ม และพฤติกรรมที่เป็นลักษณะนิสัย 3) ระบุจำนวนพฤติกรรมที่จะประเมินพฤติกรรมที่นักเรียนแสดงออก อาจจะไม่เหมือนกันและมีปริมาณพฤติกรรมที่แสดงออกไม่เท่ากัน ดังนั้น จึงต้องระบุพฤติกรรมต่าง ๆ ที่จะสังเกตอย่างชัดเจน และกำหนดจำนวนครั้งในการสังเกตพฤติกรรม

พิชิต ฤทธิ์จรูญ (2562) ได้กล่าวถึง การสร้างเครื่องมือดำเนินการ ดังนี้ 1) สร้างเครื่องมือที่ใช้วัดฉบับร่าง จากเครื่องมือที่กำหนดไว้และนิยามสิ่งที่ต้องการวัดให้ดำเนินการสร้างเครื่องมือตามเทคนิควิธีการสร้าง โดยออกแบบหรือกำหนดโครงสร้าง มีแนวการปฏิบัติ ดังนี้ กำหนดจุดมุ่งหมายของแบบสอบถาม กำหนดหมวดหมู่หรือประเด็นหลักให้ครบถ้วน กำหนดชนิดหรือรูปแบบของคำถาม กำหนดจำนวนของคำถาม และสร้างข้อคำถามตามประเด็นหลักและประเด็นย่อยที่กำหนด โดยข้อคำถามต้องมีความสอดคล้องกับนิยามของประเด็นการประเมินข้อคำถามแต่ละข้อต้องถามเพียงประเด็นเดียว สั้น กะทัดรัด อ่านเข้าใจง่าย และได้ใจความครบ มีความเป็นปรนัย กระตุ้นให้ผู้ตอบอยากตอบแบบสอบถาม และไม่ใช้ข้อคำถามที่เป็นการถามนำหรือชี้แนะคำตอบ 2) ทบทวนเครื่องมือก่อนตรวจสอบ 3) จัดทำเครื่องมือฉบับตรวจสอบคุณภาพ 4) ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือแยกเป็นตรวจสอบคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหา 5) นำไปทดลองใช้เพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่น ความยากง่าย อำนาจจำแนก เป็นต้น 6) จัดทำเครื่องมือฉบับสมบูรณ์

จากการศึกษาความหมาย เครื่องมือ และขั้นตอนของการสร้างและพัฒนาแบบประเมินผล แล้วพิจารณากำหนดขั้นตอนสร้างเครื่องมือสำหรับใช้ในการประเมินครั้งนี้ ผู้ประเมินต้องสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินโครงการ โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมิน CIPP Model (ริตนะ บัวสนธิ์, 2556) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลให้สอดคล้องกับแนวคิดของรูปแบบการประเมิน CIPP Model ของสตีฟเฟิลบีม (Stufflebeam) ที่ต้องใช้เครื่องมือที่หลากหลายในการรวบรวมข้อมูล ผู้ประเมินได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล 1) แบบวิเคราะห์เนื้อหา 2) แบบสัมภาษณ์ 3) แบบสอบถาม 4) แบบตรวจสอบรายการกับการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ครั้งนี้

4. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย

4.1 ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งเกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอก พฤติกรรมสุขภาพจะรวมถึงการปฏิบัติที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตไม่ได้แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น พฤติกรรมภายในเป็นกิริยาภายในตัวบุคคล มีทั้งเป็นรูปธรรมและนามธรรม รูปธรรมสามารถใช้เครื่องมือบางอย่างวัดหรือสัมผัสได้ เช่น การเต้นของหัวใจ การบีบตัวของลำไส้ พฤติกรรมเหล่านี้เป็นปฏิกิริยาที่มีอยู่ตามสภาพของร่างกาย ส่วนที่เป็นนามธรรม ได้แก่ ความคิด ความรู้สึก เจตคติ ค่านิยม เป็นต้น พฤติกรรมภายในที่เป็นนามธรรมนี้ไม่สามารถวัดหรือสัมผัสได้ด้วยเครื่องมือต่าง ๆ เพราะไม่มีตัวตนจะรู้ได้เมื่อแสดงออกมา พฤติกรรมภายนอกเป็นปฏิกิริยาต่าง ๆ ของบุคคลที่แสดงออกมาทั้งทางวาจาและการกระทำ ซึ่งปรากฏให้บุคคลอื่นเห็นหรือสังเกตได้ เช่น ลักษณะอุปนิสัย ท่าทางหรือคำพูดที่แสดงออกมา ทั้งน้ำเสียงและสีหน้า ซึ่งมีนักวิชาการได้มีผู้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพไว้หลากหลาย ดังนี้

จันทรา ทรงเต๊ะ (2554) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ ในด้านการป้องกัน การสร้างเสริม การรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพ อันมีผลต่อภาวะสุขภาพของบุคคล แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ ลักษณะของการกระทำที่เป็นผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

ชลธิชา ซึ่งจิตต์วิสุทธิ (2554) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำต่าง ๆ ของมนุษย์ที่ส่งผลต่อสุขภาพ

ศิริวรรณ ทองสัน (2554) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตประจำวันที่มีผลต่อสุขภาพ เพื่อป้องกันโรค การควบคุมอาการและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเกิดจากการเรียนรู้อย่างเป็นระบบและจากประสบการณ์

สุภัทร ชูประดิษฐ์ (2554) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพว่า หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอก พฤติกรรมสุขภาพยังรวมถึงการปฏิบัติที่

สังเกตได้ และการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น พฤติกรรมสุขภาพ ยังหมายถึง ความสามารถในการแสดงออกเกี่ยวกับสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ เจตคติและทักษะ โดยเน้นเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพที่สามารถสังเกตและวัดได้ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำ การปฏิบัติ การแสดงออกทั้งทำที่น้ำเสียง สีหน้าที่จะกระทำ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดี หรือผลเสียต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัวหรือชุมชน

ธนวรรณ อัมสมบูรณ์ (2555) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพว่า หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน ประกอบด้วย 2 ลักษณะ คือ ลักษณะของการกระทำที่เป็นผลดีหรือเป็นผลเสียต่อสุขภาพและลักษณะของการไม่กระทำที่เป็นผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ (2555) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ ว่าเป็นการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ เพื่อให้ปราศจากโรค มีสุขภาพะอันสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม

สุริย์วัลย์ คำไชย (2555) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่ส่งผลต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน ทั้งการปฏิบัติที่เป็นผลดีและผลเสียต่อสุขภาพและการไม่ปฏิบัติที่เป็นผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ

กุนนที พุ่มสงวน (2557) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติตนของบุคคลต่าง ๆ เกี่ยวกับภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี ไม่ใช่เพียงแต่ความปราศจากโรค หรือทุพพลภาพเท่านั้น สุขภาพจึงมีความหมายที่เน้นความเป็นอยู่ที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม นั่นคือ ต้องมีสุขภาพกายสุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคมครบทุกด้าน

ทศพล กาดกอเสริม (2557) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) และพฤติกรรมภายใน (Covert behavior) ซึ่งพฤติกรรมภายนอก ได้แก่ การปฏิบัติที่สามารถสังเกตและมองเห็นได้ พฤติกรรมภายใน ได้แก่ องค์ประกอบทางจิตวิทยา (Psychological Factors) ซึ่งมีความคิด ความเชื่อ การรับรู้ ค่านิยม ทักษะและความคิดและความคาดหวังในทางพฤติกรรมศาสตร์เชื่อว่าองค์ประกอบต่างๆ ของพฤติกรรมสุขภาพเหล่านี้ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

สรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง โดยอาศัยความรู้ความเข้าใจ เจตคติและการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพด้านต่าง ๆ คือ สุขภาพกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล

4.2 ความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพมีความสำคัญยิ่งต่อเด็กจะส่งผลให้พัฒนาการด้านอื่น ๆ ด้วย ซึ่งมีนักวิชาการได้กล่าวถึงความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพไว้ ดังนี้

ชลธิชา ซึ่งจิตต์วิสุทธิ (2554) กล่าวว่า ความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพไว้ดังนี้

1. พฤติกรรมสุขภาพเป็นปัญหาสาธารณสุข คือ เมื่อบุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมทำให้ตนเอง ครอบครัว หรือผู้ดูแลและเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาลต้องทำการแก้ไข หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเหล่านั้น เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ดี

2. พฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญของการแก้ปัญหาสาธารณสุข คือ การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่จำเป็นต้องแก้ไขที่พฤติกรรมของบุคคล ครอบครัว หรือระบบการดูแลเป็นสำคัญ ความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพ

กุนนที พุ่มสงวน (2557) กล่าวว่า ความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพเป็นการกระทำใด ๆ ที่จะกำจัดสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อสุขภาพอนามัย นั่นคือ การที่สามารถป้องกันโรคที่ป้องกันได้ และเมื่อเจ็บป่วยสามารถวินิจฉัยโรคตั้งแต่แรกเริ่มได้ และได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ตลอดจนการได้รับการฟื้นฟูสภาพร่างกายให้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข ซึ่งในการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพในการดูแลสุขภาพต้องมองให้ครอบคลุม 4 มิติ

1. การสร้างเสริมสุขภาพ เป็นกลไกการสร้างความเข้มแข็งให้แก่สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณ ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพจะแตกต่างกันออกไปตามวัยต่าง ๆ โดยอยู่บนพื้นฐานง่าย ๆ ของการดำเนินชีวิต

2. การป้องกันโรค ครอบคลุมการป้องกันลดความเสี่ยงในการเกิดโรค ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมรวมทั้งการสร้างภูมิคุ้มกันเฉพาะโรค เพื่อมิให้เกิดโรคราย โรคจิต โรคสังคม และโรคจิตวิญญาณ

3. การรักษาโรค ด้านการดูแลรักษาจะเป็นไปตามแผนการรักษาของแพทย์ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำโดยมุ่งเน้นการบำบัด เพื่อลดความเสียหายแก่สุขภาพ หรือแม้แต่เพื่อป้องกันมิให้เสียชีวิต พยาบาลจะต้องรู้จักใช้ศิลปะในการติดต่อสื่อสารการแสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง ความเข้าใจ ในความรู้สึกอารมณ์ของผู้ป่วยในขณะนั้น การอธิบายให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยรวมทั้งญาติให้เข้าใจ กระจำจะช่วยให้ได้รับความร่วมมือที่ดี และเป็นผลดีต่อการรักษา ช่วยให้ผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้อง ได้รับผลกระทบจากการเจ็บป่วยน้อยที่สุดและสามารถที่จะกลับสู่ สภาวะปกติโดยเร็ว

4. การฟื้นฟูสุขภาพเป็นระยะที่บุคคลออกจากภาวะของการเป็นผู้ป่วยกำลังกลับไปอยู่ในบทบาทของคนปกติทั่วไปเป็นระยะที่จะกลับบ้านเพื่อไปดูแลตนเองต่อที่บ้าน การฟื้นฟูสภาพร่างกาย หลังการเจ็บป่วยให้ดีขึ้น รวมทั้งการรักษาและดำรงไว้ในส่วนที่เสื่อมหรือเสียไปแล้วให้คงอยู่ในสภาพเดิม โดยไม่เสื่อมเพิ่มขึ้น พยาบาลจะต้องเข้าถึงจิตใจและรู้สภาพปัญหาของผู้ป่วยแต่ละคนอย่างถ่องแท้ พยาบาลจะต้องเป็นผู้ให้กำลังใจ ให้ความหวัง ชื่นชม และยกย่องผู้ป่วยกลับมาใช้ชีวิตในสังคมตามสภาพปกติทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงการช่วยให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังสามารถช่วยตนเองให้ได้มากที่สุดด้วย

สรุปได้ว่า ความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการดูแลสุขภาพต้องมองให้ครอบคลุม 4 มิติ คือการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้การดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

4.3 หลักการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

หลักการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเป็นสิ่งที่ประชาชนสามารถทำได้ด้วยตัวเอง โดยส่วน “การซ่อมสุขภาพ” ต้องอาศัยหน่วยงานด้านการแพทย์เป็นหลัก ทำให้เกิดผลกระทบ คือ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น ทำให้รัฐต้องให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ซึ่งได้มีนักวิชาการได้กล่าวถึงหลักการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพไว้ ดังนี้

กองสุศึกษา (2556) กล่าวว่า สุขบัญญัติแห่งชาติสำหรับการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและพึงประสงค์เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม ได้มีหลักการปฏิบัติขั้นพื้นฐาน 10 ประการ ดังนี้

1. ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด
 - 1.1 อาบน้ำให้สะอาดทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง
 - 1.2 สระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง
 - 1.3 ตัดเล็บมือ เล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ
 - 1.4 ถ่ายอุจจาระเป็นเวลาทุกวัน
 - 1.5 ใส่เสื้อผ้าที่สะอาด ไม่อับชื้น
 - 1.6 จัดเก็บของใช้ให้เป็นระเบียบ
2. รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง
 - 2.1 ถูฟันหรือบ้วนปากหลังกินอาหาร
 - 2.2 หลีกเลี่ยงการกินลูกอม ลูกกวาด ทอฟฟี่ เป็นต้น
 - 2.3 ตรวจสอบสุขภาพในช่องปากอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
 - 2.4 แปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธีอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ในตอนเช้าและก่อนนอน
 - 2.5 หลีกเลี่ยงการใช้ฟันกัด ขบเคี้ยวของแข็ง
3. ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่ายทุกครั้ง
4. กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากอันตรายและหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสูดฉาด
 - 4.1 เลือกซื้ออาหารที่สด สะอาด ปราศจากสารอันตราย
 - 4.2 กินอาหารที่มีการเตรียม การประกอบอาหารและใส่ภาชนะที่สะอาด
 - 4.3 กินอาหารที่ปรุงเสร็จใหม่ๆ
 - 4.4 ไม่กินอาหารที่ใส่สี มีสารอันตราย เช่น สีข้อม ยากันบูด ผงชูรส บอแรกซ์

ยาฆ่าแมลง ฟอร์มาลีน เป็นต้น

- 4.5 กินอาหารให้เป็นเวลา
- 4.6 กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่พอเหมาะ
- 4.7 ดื่มน้ำที่สะอาดวันละ 8 แก้ว เช่น น้ำประปา น้ำดื่ม น้ำฝน น้ำที่ผ่านการกลั่นกรอง น้ำกลั่น น้ำที่ผ่านการผลิตอย่างถูกวิธี เป็นต้น
- 4.8 หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด เค็มจัด เผ็ดจัดและของหมักดอง
- 4.9 หลีกเลี่ยงของกินเล่น
5. หลีกเลี่ยงสารเสพติด การพนันและการสำส่อนทางเพศ
 - 5.1 งดสูบบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน
 - 5.2 สร้างเสริมค่านิยม รักเดียวใจเดียว รักนวลสงวนตัว ไม่ชิงสุกก่อนห่าม (มีคูครองในเวลาอันควร)
6. การสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น
 - 6.1 สมาชิกในครอบครัวช่วยเหลือกันทำงานบ้าน
 - 6.2 มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในครอบครัว
 - 6.3 มีการปรึกษาหารือกับสมาชิกในครอบครัวเมื่อมีปัญหา
 - 6.4 เพื่อแผ่หัวใจ ไมตรีให้กับสมาชิกในครอบครัว
 - 6.5 มีกิจกรรมรื่นเริงสร้างสรรค์และพักผ่อนภายในครอบครัว
7. ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท
 - 7.1 ระวังระวังในการป้องกันอุบัติเหตุภายในบ้าน
 - 7.2 ระวังระวังในการป้องกันอุบัติเหตุในที่สาธารณะ
8. ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี
 - 8.1 ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง
 - 8.2 ออกกำลังกายและเล่นกีฬาให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและวัย
 - 8.3 เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายอย่างสนุกสนาน
 - 8.4 ตรวจสุขภาพโดยแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
9. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ
 - 9.1 พักผ่อนให้เพียงพอ
 - 9.2 เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ ควรหาทางผ่อนคลาย โดยการปรึกษาผู้ใกล้ชิดที่ไว้ใจได้ หรือเข้าหาสิ่งบันเทิงใจ เช่น เล่นกีฬา ฟังเพลง ดูภาพยนตร์ เป็นต้น
 - 9.3 ทำงานอดิเรกในยามว่าง
 - 9.4 ช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา
10. มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม
 - 10.1 ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด

- 10.2 อนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม เช่น ชุมชน ป่า น้ำ สัตว์ป่า เป็นต้น
- 10.3 หลีกเลี่ยงการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม
- 10.4 ทิ้งขยะในที่รองรับ
- 10.5 มีและใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ
- 10.6 มีการกำจัดน้ำทิ้งในครัวเรือนและโรงเรียนที่ถูกต้อง

สรุปได้ว่า หลักการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพให้เด็กปฐมวัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต ให้สมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ

5. แนวคิดและหลักการบริหารงานสุขภาพศึกษาในโรงเรียน

แนวคิดการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในปัจจุบันนโยบายการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนในปัจจุบัน เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู เป็นผู้ริเริ่มในการดูแลรับผิดชอบสุขภาพอนามัยให้แก่เด็กนักเรียนฝ่ายเดียวมาเป็นการผสมผสาน การอนามัยโรงเรียนกับการสาธารณสุข โดยมีเป้าหมายให้ทุกคนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยหาวิธีการที่จะสร้างนักเรียนทุกคนให้สามารถช่วยเหลือตนเอง และสำนึกในหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบปฏิบัติ ในเรื่องของสุขภาพอนามัยในชีวิตประจำวัน ตลอดจนถ่ายทอดสิ่งเหล่านี้ไปสู่เพื่อนนักเรียนครอบครัวและชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐและครู เป็นผู้ให้การสนับสนุนการให้บริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Program) มีวิวัฒนาการเริ่มตั้งแต่การช่วยแพทย์รักษามาจนถึงในปัจจุบันต้องอาศัยหลักการที่สอดคล้องสัมพันธ์กัน 4 ประการ คือ การให้บริการสุขภาพในโรงเรียน การสอนสุขภาพศึกษาในโรงเรียน การอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนบ้าน และชุมชน จึงสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของงานอนามัยโรงเรียนได้ ซึ่งในทางปฏิบัติ จัดเป็นบริการ ขึ้นพื้นฐาน 9 ประการ โดยมีครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมกันจัดทำให้แก่เด็กนักเรียนซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. การให้บริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Service) การบริการสุขภาพเป็นงานอนามัยขั้นพื้นฐาน ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องรับผิดชอบโดยตรงในการจัดบริการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ด้านการศึกษา และผู้ที่จะสนับสนุนเกี่ยวกับงานนี้ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ด้านการปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรต่าง ๆ ในระดับท้องถิ่น เช่น คณะกรรมการสภาตำบลหรือผู้ปกครองและตัวของผู้เรียนเองทุกฝ่ายจำเป็นต้องให้ความร่วมมือต่อกันในแต่ละขั้นตอนของการจัดบริการ เพื่อดูแลพิทักษ์สุขภาพอนามัยของนักเรียน งานอนามัยโรงเรียนเป็นบริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน จึงมีการจัดบริการไปพร้อม ๆ กัน ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ

2. การสอนสุขภาพศึกษาในโรงเรียน (School Health Education) หมายถึงการถ่ายทอดความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยไปสู่ผู้เรียน โดยอาศัยกระบวนการต่าง ๆ เช่น วิธีการถ่ายทอดความรู้แผน

การเรียนการสอนและอุปกรณ์การสอนที่จัดทำขึ้นเพื่อช่วยให้นักเรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของตน ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และชุมชน จุดมุ่งหมายของการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน เพื่อช่วยให้นักเรียนได้รับความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย มีเจตคติที่ถูกต้องในการปฏิบัติตนเองให้มีสุขนิสัยที่ดีติดตัวไปในวันข้างหน้า โดยการปลูกฝังนักเรียนให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบนำความรู้มาปฏิบัติด้วยความพยายามของตนเองให้มีสุขภาพดี

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับเรื่องการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน

- 1) การสอนสุขศึกษาควรสอดคล้องหรือผสมผสานกับหลักสูตรวิชาอื่น ๆ รวมทั้งกิจกรรมนอกหลักสูตรและเสริมหลักสูตรอื่น ๆ ด้วย
- 2) โครงการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน ควรมีความสัมพันธ์และรับผิดชอบร่วมกันระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน
- 3) การสอนสุขศึกษาควรมุ่งที่จะปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพในด้านสังคม จิตใจ อารมณ์ให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้กับสุขภาพด้านร่างกายด้วย
- 4) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ และจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน จะมีส่วนสัมพันธ์ และเป็นแรงกระตุ้นอันสำคัญต่อการสอนสุขศึกษา โรงเรียนจึงควรจัดโปรแกรมเหล่านี้ให้สอดคล้อง และสัมพันธ์กับการสอนสุขศึกษาด้วย
- 5) การสอนสุขศึกษา ควรจัดให้เหมาะสมตามสภาพความต้องการของแต่ละบุคคล สภาพปัญหาของนักเรียน และความต้องการของสังคมที่โรงเรียนนั้น ๆ ตั้งอยู่

3. งานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน (School Health Environment) โรงเรียนและสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะจะมีผลต่อสุขภาพอนามัย และความปลอดภัยต่อชีวิตเด็กในโรงเรียน ตลอดจนเป็นตัวอย่งที่ดีแก่ชุมชนอีกด้วย การจัดโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะจึงควรคำนึงถึงหลัก 4 ประการด้วยกัน คือ

- 1) ให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุและอันตราย
- 2) ให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อ
- 3) ให้เป็นที่น่าสบายใจ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตและอารมณ์ของเด็กให้เกิดความต้องการอยากไปโรงเรียน มีผลให้เด็กได้รับการศึกษาอย่างเต็มที่
- 4) ให้เหมาะสมกับสภาพสรีรวิทยาของร่างกายเด็กที่กำลังเจริญเติบโต

4. ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับบ้านและชุมชน (School and Home Relationship)

บ้านหรือครอบครัวนับว่าเป็นหน่วยเล็กที่สุดของสังคม เมื่อบ้านจำนวนมากมารวมกันก็เกิดเป็นชุมชนหรือสังคมที่ใหญ่ขึ้นตามลำดับ ชุมชนต่าง ๆ ซึ่งตั้งอยู่อย่างระจัดกระจายทั่วไปเหล่านี้เอง ย่อมมีเด็กเป็นจำนวนมาก ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการศึกษาอบรม เพื่อให้เป็นเด็กดีและเจริญเติบโตเป็นพลเมืองที่ดีของประเทศชาติสืบต่อไปในอนาคต สถานที่ซึ่งเหมาะสมที่สุดในการสนองความต้องการของชุมชนในเรื่องนี้ได้แก่โรงเรียน ซึ่งโรงเรียนจึงนับว่าเป็นที่รวมของเด็กในชุมชน นอกจากนี้ โรงเรียนยังเป็นที่

ซึ่งประชาชน โดยทั่วไปต้องผ่านไปมาหรือมีธุรกิจเกี่ยวข้องกับโรงเรียนอยู่เสมอ จึงมีผู้กล่าวว่า “โรงเรียนเป็นศูนย์กลางของชุมชน” เมื่อเป็นเช่นนี้ ทั้งโรงเรียน บ้าน และชุมชนจึงจำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กันเป็นอย่างดี และต้องให้ความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันอยู่โดยตลอด

6. แนวคิดเกี่ยวกับบุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

6.1 ความหมายของบุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

Moore (1978) ได้ให้คำนิยามของคนหูหนวกและหูตึงไว้ดังนี้

คนหูหนวก (a deaf person) ในทางการศึกษา หมายถึง คนที่สูญเสียการได้ยินในหูข้างใดข้างหนึ่ง ตั้งแต่ 90 เดซิเบล (ISO) ขึ้นไป หรือมากกว่า การสูญเสียดังกล่าวทำให้คนหูหนวกไม่เข้าใจในการพูด ไม่ว่าจะใช้เครื่องช่วยฟังหรือไม่

คนหูตึง (a hard of hearing person) ในทางการศึกษา หมายถึง คนที่สูญเสียการได้ยินอยู่ระหว่าง 35-89 เดซิเบล (ISO) บุคคลดังกล่าวมีปัญหาในการฟังและเข้าใจการพูด แต่เข้าใจคำพูดบ้างไม่ว่าจะใส่ หรือไม่ใส่เครื่องช่วยฟังก็ตามหาก

ผดุง อารยะวิญญู (2535) ให้ความหมายไว้ดังนี้ ความบกพร่องทางการได้ยิน หมายถึง สภาพที่อวัยวะทางการได้ยินไม่สามารถทำหน้าที่ของมันได้สมบูรณ์เป็นปกติ ทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถรับรู้โดยการฟังได้เป็นปกติเหมือนคนทั่วไป และยังอธิบายสรุปได้ว่า เป็นคำใหม่ที่ใช้แทนทั้งคำว่า หูหนวก หูตึง ด้วยเหตุผลสำคัญในแง่จิตวิทยา เพราะคนหูหนวก หูตึง ไม่ต้องการให้คนอื่นที่เรียกตนว่า “ไอ้หนวก” “ไอ้ใบ้” หรือ “ไอ้ตึง” นักจิตวิทยาจึงได้ใช้คำว่า “ความบกพร่องทางการได้ยิน”

ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ (2552) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ได้แก่ บุคคลที่สูญเสียการได้ยินตั้งแต่ระดับหูตึงน้อยจนถึงหูหนวก ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. คนหูหนวก หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการได้ยินมากจนไม่สามารถเข้าใจการพูดผ่านทางการได้ยิน ไม่ว่าจะใส่หรือไม่ใส่เครื่องช่วยฟัง ซึ่งโดยทั่วไปหากตรวจการได้ยินจะมีการสูญเสียการได้ยิน 90 เดซิเบลขึ้นไป

2. คนหูตึง หมายถึง บุคคลที่มีการได้ยินเหลืออยู่เพียงพอที่จะได้ยินการพูดผ่านทางการได้ยิน โดยทั่วไปจะใส่เครื่องช่วยฟัง ซึ่งหากตรวจวัดการได้ยินจะมีการสูญเสียการได้ยินน้อยกว่า 90 เดซิเบลลงมาถึง 26 เดซิเบล

กล่าวโดยสรุป บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยินทางการศึกษา หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการได้ยิน ซึ่งอาจจะเป็นบุคคลหูตึงที่มีระดับการสูญเสียการได้ยิน 90 เดซิเบลขึ้นไป หรือ บุคคลหูหนวกที่มีการสูญเสียการได้ยินน้อยกว่า 90 เดซิเบล

6.2 ประเภทของบุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

ประเภทของความบกพร่องทางการได้ยินสามารถแบ่งออกเป็น 5 ประเภท (คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2546; สุทธิชัย สิมมา, 2562; วิจิต ชิวเรื่องโรจน์, 2550; อ้างถึงใน สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2563) ดังนี้

1. การสูญเสียการได้ยินการนำเสียงบกพร่อง เป็นภาวะการนำเสียงบกพร่อง ซึ่งเป็นผลจากโรคที่ทำให้เกิดความผิดปกติที่หูชั้นนอกและหูชั้นกลาง นอกหน้าตาต่างรูปไข่ออกมาเป็นผลให้เกิดความผิดปกติของกลไกการส่งผ่านคลื่นเสียงไปสู่หูชั้นใน

2. การสูญเสียการได้ยินประสาทหูเสียบกพร่อง เป็นภาวะที่เกิดจากความผิดปกติที่หูชั้นในหรือประสาทรับเสียง โดยเฉพาะเสียงสนทนา คือ ได้ยินแต่ฟังไม่เข้าใจ

3. การสูญเสียการได้ยินชนิดการรับฟังเสียงบกพร่องแบบผสม เป็นภาวะที่เกิดความผิดปกติในการนำเสียงร่วมกับประสาทรับฟังเสียงบกพร่อง พบในโรคที่มีความผิดปกติที่หูชั้นนอกและหรือหูชั้นกลาง ร่วมกับความผิดปกติของหูชั้นใน

4. การรับฟังเสียงบกพร่องจากสมองส่วนกลาง เป็นความบกพร่องของสมองส่วนกลาง คือ ได้ยินเสียงแต่ไม่สามารถแปลสัญญาณเสียงนั้นได้ ขณะเดียวกันก็ไม่สามารถโต้ตอบสัญญาณนั้นกลับได้ด้วย

5. การรับฟังเสียงบกพร่องจากสภาวะทางจิตใจ เกิดจากความผิดปกติทางจิตใจหรืออารมณ์ มิใช่จากสาเหตุทางร่างกาย

กล่าวโดยสรุป ประเภทของความบกพร่องทางการได้ยินเป็นภาวะที่เกิดความผิดปกติของหู ซึ่งขึ้นอยู่กับว่าจะเกิดความบกพร่องจากจุดหนึ่งไปยังจุดหนึ่ง ทำให้เกิดความสูญเสียการได้ยิน

6.3 ลักษณะพฤติกรรมของบุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

พฤติกรรมที่บ่งบอกถึงลักษณะของบุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ซึ่งสามารถมองเห็นได้โดยไม่ต้องใช้เครื่องมือวัดมีลักษณะ ดังนี้

6.3.1. ลักษณะอาการ

บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยินเมื่ออยู่วัยทารกจะไม่มีปฏิกิริยาต่อเสียงรอบตัว แม้จะมีเสียงดัง ๆ ก็ไม่สะดุ้ง ไม่มองตามทิศทางที่เกิดเสียง เมื่อเติบโตขึ้นสังเกตเห็นว่าเด็กไม่ค่อยตอบคำถามทันที หรือมักจะถามซ้ำ บางทีก็ชอบเอามือป้องหูครอบหูไว้ เมื่อมีคนพูดด้วยก็ชอบเอานิ้วชี้เข้ามาใกล้ ขยับตัวเข้าใกล้มากเพื่อจะให้ได้ยินเสียง เด็กอาจบ่นปวดหูและมักหายใจทางปาก (ศรียา นิยมธรรมและประภัสสร นิยมธรรม, 2525 อ้างถึงใน ธัญลักษณ์ มุกดาภิรมย์, 2546) มักจ้องตาจ้องปากและหน้า และเวลาสื่อสารบุคคลหูหนวกส่วนมากดูร่าเริงและมักใช้การยิ้มเป็นการสื่อสารยิ้มแสดงความเป็นเพื่อนหรือเป็นมิตร (พูนพิศ อมาตยกุล, 2545)

6.3.2 ลักษณะการพูด

บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยินมีปัญหาทางการพูด อาจจะพูดไม่ได้ หรือพูดไม่ชัดขึ้นอยู่กับระดับการสูญเสียการได้ยินของแต่ละบุคคล นอกจากการพูดนี้ขึ้นอยู่กับอายุ หากสูญเสียการได้ยินมาตั้งแต่กำเนิดจะมีปัญหาในการพูดอย่างมาก (อรนุช ลิมตศิริ, 2551; ผดุง อารยะวิญญู, 2542; สุทธิชัย สิมมา, 2562; สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2563)

6.3.3 ลักษณะภาษา

บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยินมีปัญหาเกี่ยวกับภาษา เช่น มีความรู้เกี่ยวกับคำศัพท์ในวงจำกัด เขียนสลับ เรียงคำไม่ถูกต้องตามหลักไวยากรณ์ เป็นต้น ยิ่งสูญเสียการได้ยินมากเท่าใดยิ่งมีปัญหาทางภาษามากขึ้นเท่านั้น (อรนุช ลิมตศิริ, 2551; ผดุง อารยะวิญญู, 2542; สุทธิชัย สิมมา, 2562; สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2563) บางกรณีจะพูดเสียงดังหรือเสียงเบาผิดปกติ มักจะหลีกเลี่ยงการสนทนากับผู้อื่น (ศรียา นิยมธรรมและประภัสสร นิยมธรรม, 2525 อ้างถึงในรัชญลักษณ์ มุกดาภิรมย์, 2546) ภาษามือจึงเป็นวัฒนธรรมของคนหูหนวกอย่างแท้จริง (พูนพิศ อมาตยกุล, 2545)

6.3.4 ลักษณะความสามารถทางสติปัญญา

บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยินมีความสามารถทางสติปัญญาเหมือนกับบุคคลปกติ ผู้ที่ไม่คุ้นเคยอาจคิดว่าบุคคลประเภทนี้มีระดับสติปัญญาดำ ความจริงแล้วไม่เป็นเช่นนั้น เพราะท่านไม่สามารถสื่อสารกับเขาได้ (อรนุช ลิมตศิริ, 2551; ผดุง อารยะวิญญู, 2542; สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2563) แต่อาจมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่าเด็กปกติ เนื่องมาจากเด็กเหล่านี้มีข้อจำกัดทางภาษา จึงทำให้อ่านเขียนข้อสอบได้ไม่ดีตลอดจนการจัดกระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผลไม่สอดคล้องกับความต้องการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน (สุทธิชัย สิมมา, 2562) ต้องฝึกการฟังและการพูด หรือฝึกการอ่านมากขึ้นจะทำให้มีความสามารถในการเขียนได้ดี (Myklebust, 1946)

6.3.5 ลักษณะการปรับตัว

การปรับตัวเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน อาจมีปัญหาในการปรับตัว มักจะไม่สามารถควบคุมตนเองได้ สาเหตุส่วนใหญ่มาจากการสื่อสารกับผู้อื่น หากสามารถสื่อสารได้ดี ปัญหาทางอารมณ์อาจลดลงทำให้ปรับตัวได้ดี แต่ถ้าไม่สามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้ดี อาจเกิดความคับข้องใจ ซึ่งส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม (สุทธิชัย สิมมา, 2562; สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2563)

กล่าวโดยสรุป ลักษณะพฤติกรรมของบุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ที่สามารถสังเกตได้มี 5 ลักษณะ คือ อาการ การพูด ภาษา ระดับสติปัญญา และการปรับตัว

6.4 ระดับความสูญเสียของการได้ยิน

ระดับความสูญเสียของการได้ยินมีนักการศึกษาในประเทศไทยและต่างประเทศส่วนมาก นำแนวคิดมาจากทางการแพทย์ (Moore, 1987; Davis and Silverman, 1970; ศรียา นิยมธรรม และ ประภัศร นิยมธรรม, 2518; สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2563) ได้ยินแบ่งระดับความสูญเสียของการได้ยินเป็น 2 ระดับ ดังนี้

1. ระดับปกติ มีค่าเฉลี่ยของระดับเริ่มได้ยินเสียงบริสุทธิ์ทางอากาศไม่เกิน 25 เดซิเบล
2. ระดับสูญเสียการได้ยิน หรือระดับผิดปกติ มีค่าเฉลี่ยของระดับเริ่มการได้ยินเสียงบริสุทธิ์ทางอากาศมากกว่า 25 เดซิเบล การสูญเสียการได้ยินแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ
 - 2.1 ระดับเล็กน้อย มีค่าเฉลี่ยของระดับเริ่มได้ยินเสียงบริสุทธิ์ทางอากาศตั้งแต่ 26 - 40 dB
 - 2.2 ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยของระดับเริ่มได้ยินเสียงบริสุทธิ์ทางอากาศตั้งแต่ 41 - 55 dB
 - 2.3 ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยของระดับเริ่มได้ยินเสียงบริสุทธิ์ทางอากาศตั้งแต่ 56 - 70 dB
 - 2.4 ระดับรุนแรง มีค่าเฉลี่ยของระดับเริ่มได้ยินเสียงบริสุทธิ์ทางอากาศตั้งแต่ 71 - 90 dB
 - 2.5 ระดับหนวก มีค่าเฉลี่ยของระดับเริ่มได้ยินเสียงบริสุทธิ์ทางอากาศมากกว่า 90 dB

6.5 วิธีการจัดการเรียนการสอนของบุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

การจัดการศึกษาให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินนั้น จะต้องคำนึงถึงระดับการสูญเสียการได้ยิน ความพร้อม และคำนึงถึงความสามารถที่แตกต่างกันของเด็ก และควรยึดความสามารถของเด็ก โดยเฉพาะความสามารถทางภาษาซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในการเรียนรู้ พร้อมทั้งให้ความสำคัญและส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และการปรับตัวในสังคม เพื่อให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินสามารถใช้ชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข (สุทธิชัย สิมมา, 2562) หลักสูตรสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ควรครอบคลุมไปถึงการฝึกฟัง การฝึกสายตา การฝึกทักษะทางการพูด การฝึกทักษะทางภาษา การฝึกทักษะดังกล่าวควรกระทำตามลำดับขั้นตอนยากง่าย ส่วนเนื้อหาวิชา เช่น วิชาคณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ ฯลฯ ควรครอบคลุมเนื้อหาที่ใกล้เคียงกับเด็กปกติ แต่วิธีสอนตลอดจนเครื่องมืออุปกรณ์จำเป็นอาจแตกต่างออกไป หรือเพิ่มเติมจากที่มี ใช้สำหรับเด็กปกติ ทั้งนี้เพื่อสนองความต้องการพิเศษของเด็กประเภทนี้ การจัดการศึกษาสำหรับเด็กหูตึงนั้น ควรมุ่งเตรียมให้เด็กมีความพร้อมเพื่อการเรียนร่วมหรือเด็กที่เรียนร่วมอยู่แล้วก็ควรได้รับการช่วยเหลือในการแก้ปัญหาต่าง ๆ เพื่อให้เด็กได้รับประโยชน์สูงสุดจากการเรียนร่วม ดังนั้นหลักสูตรจึงควรเน้นการฝึกการแก้ไขการพูด การฝึกภาษาและการเรียนวิชาอื่น ๆ ควบคู่กันไป (ผดุง อารยะวิญญู, 2542)

มลิวัลย์ ธรรมแสง, (2556) ระบบวิธีการสอนบุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน แบ่งเป็น 2 ระบบ ตามวิธีการสื่อสารของผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินในประเทศไทยต่าง ๆ ทั่วโลก โรงเรียนสอนคนหูหนวกในประเทศไทยที่เป็นสถานศึกษาของรัฐ มีทั้งหมด 20 โรงเรียนเหล่านี้เป็นโรงเรียนที่จัดเน้นเฉพาะความพิการในรูปแบบของโรงเรียนที่ให้บริการแบบประจำและไปกลับ

สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานทุกโรงเรียน จัดการศึกษาตั้งแต่ระดับอนุบาล ถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย และหรือระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ส่วนในระดับอุดมศึกษานั้น เด็กหูหนวกจำนวนหนึ่งได้เข้าเรียนร่วมในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและเอกชนในรูปแบบของการเรียนร่วม และสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะความพิการ เช่น วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล รายละเอียดของวิธีสอนผู้บกพร่องทางการได้ยิน มีดังต่อไปนี้

1. วิธีการสอนพูด ซึ่งแบ่งเป็น

1.1 การสอนโดยการพูดและการอ่านริมฝีปาก วิธีนี้ครูจะทำการพูดตามปกติ เด็กจะรับภาษาจากครู โดยการให้การได้ยินที่เหลืออยู่โดยอาจใช้เครื่องช่วยฟังเป็นอุปกรณ์เสริมเพื่อช่วยให้ได้ยินชัดมากขึ้น ร่วมกับการพยายามอ่านคำพูดจากริมฝีปากของครูประกอบ เพื่อให้ได้ความที่สมบูรณ์มากขึ้นเด็กหูตึงจึงใช้คำพูดและท่าทางประกอบบ้างในการสื่อสารกับครูและเพื่อน ๆ วิธีการสอนพูดที่จึงเป็นวิธีการสอนในโรงเรียนปกติที่มีเด็กบกพร่องทางการได้ยิน ประเภทหูตึงเรียนร่วมทั้งลักษณะการเรียนแบบห้องเรียนพิเศษกลุ่มงานและห้องเรียนร่วม

1.2 การสอนพูดโดยใช้การฟัง เป็นการสอนให้เด็กที่บกพร่องทางการได้ยินที่กำหนดให้เด็กใช้เครื่องช่วยฟัง หรือเด็กที่ได้รับการผ่าตัดฟังประสาทหูเทียมแล้ว ซึ่งอาจทำให้เด็กสามารถได้ยินเสียงพูดใกล้เคียงกับการได้ยินปกติ วิธีการนี้ผู้เรียนจะใช้การเรียนรู้จากการฟังเป็นหลัก ในการสอนครูจะทำการพูดตามปกตินักเรียนจะใช้การได้ยินจากเครื่องช่วยฟัง หรือส่วนใหญ่จะใช้ประสาทหูเทียม โดยไม่ทำการอ่านริมฝีปากครู นักเรียนสื่อสารด้วยการพูดตามปกติ วิธีการสอนนี้ส่วนใหญ่ใช้ในคลินิกสอนพูดสำหรับเด็กผ่าตัดฟังประสาทหูเทียม เป็นการสอนรายบุคคลโดยมีผู้ปกครอง เข้าร่วมเรียนรู้ร่วมกันทั้งที่เป็นคลินิกของเอกชนและของโรงพยาบาล

2. วิธีการสอนโดยใช้ภาษามือ

2.1 การสอนโดยระบบรวม เป็นการสอนคนหูหนวกที่ใช้กันแพร่หลายในโรงเรียนสอนคนหูหนวก (โรงเรียนโสตศึกษา) ประเทศไทยประมาณปีพ.ศ. 2522 เป็นต้นมา วิธีการสอนแบบนี้มีความเชื่อว่าการสื่อสารของคนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน อาจทำให้หลายหลายทาง เช่น การใช้ภาษามือ การสะกดนิ้วมือ การใช้การพูด ตลอดจนการใช้ท่าทาง เป็นต้น

2.2 การสอนแบบสองภาษาสองวัฒนธรรม ซึ่งเป็นวิธีสอนคนหูหนวกที่ยืดหลักการเรียนภาษามือ ซึ่งเป็นภาษาโดยธรรมชาติของคนหูหนวกเป็นหลัก โดยใช้สอนเด็กหูหนวกให้สามารถเรียนภาษามือให้ถูกต้องเป็นพื้นฐานก่อน แล้วค่อยเริ่มเรียนภาษาที่ใช้อ่านและเขียน เช่น ภาษาไทยเป็นภาษาที่สอง

กล่าวโดยสรุป การจัดการเรียนการสอนสำหรับบุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยินนั้น การจัดการในชั้นเรียนและการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนต้องจัดให้เหมาะสมกับ ลักษณะของความบกพร่องทางการได้ยินของเด็กแต่ละระดับ และคำนึงถึงความสามารถที่ แตกต่างกัน การจัด

กิจกรรมควรมุ่งพัฒนาความพร้อมในทุกๆด้าน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้สามารถปรับตัวและอยู่ร่วมกับบุคคลในสังคมยุคโลกาภิวัตน์ได้อย่างมีความสุข

7. แนวคิดเกี่ยวกับบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

7.1 ความหมายของความบกพร่องทางสติปัญญา

ผดุง อารยะวิญญู (2542) ได้ให้ความหมายว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หรือบุคคลปัญญาอ่อน หมายถึง บุคคลที่พัฒนาการช้ากว่าคนปกติทั่วไป เมื่อวัดสติปัญญาโดยใช้แบบทดสอบมาตรฐานแล้ว ปรากฏว่ามีระดับสติปัญญาต่ำกว่าบุคคลปกติทั่วไป เมื่อสังเกตจากพฤติกรรมจะพบว่าบุคคลประเภทนี้มีพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนจากบุคคลปกติทั่วไปในวัยเดียวกัน

ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ (2552) บุคคลที่มีความจำกัดอย่างชัดเจนในการปฏิบัติตน (Functioning) ในปัจจุบัน ซึ่งมีลักษณะเฉพาะ คือ ความสามารถทางสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญร่วมกับความจำกัดของทักษะการปรับตัวอีกอย่างน้อย 2 ทักษะจาก 10 ทักษะ ได้แก่ การสื่อความหมาย การดูแลตนเอง การดำรงชีวิตภายในบ้านทักษะทางสังคม/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การรู้จักใช้ทรัพยากรในชุมชน การรู้จักดูแลควบคุมตนเอง การนำความรู้มาใช้ในชีวิตประจำวัน การทำงาน การใช้เวลาว่าง การรักษาสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย ทั้งนี้ได้แสดงอาการดังกล่าวก่อนอายุ 18 ปี

กิ่งเพชร แสนคำ (2555) ภาวะที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง ภาวะที่สมองซึ่งเป็นศูนย์รวมของระบบการทำงานหยุดพัฒนาหรือพัฒนาได้ไม่เต็มศักยภาพ ทำให้เกิดความบกพร่องต่อการพัฒนาด้านร่างกาย อารมณ์ ภาษาและสติปัญญา ระดับความสามารถทางด้านเชาวน์ปัญญาต่ำกว่าเด็กปกติ และมีพัฒนาการล่าช้าในทุกด้านที่มีความจำกัดของการปรับตัวทางสังคมที่ไม่เหมาะสมกับวัยก่อนอายุ 18 ปี

ภักธดา สุรธนนวล (2560) บุคคลที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา เป็นบุคคลที่มีความจำกัดด้านสติปัญญา เนื่องจากมีพัฒนาการทางสมองไม่สมบูรณ์ จึงทำให้มีข้อจำกัดในการดำเนินชีวิตที่ไม่สามารถกระทำได้เหมือนคนปกติทั่วไป และความบกพร่องนี้จะต้องแสดงให้เห็นก่อนอายุ 18 ปี ดังนั้นจึงต้องมีคนคอยแนะนำช่วยเหลือทั้งในเรื่องของกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

คนยา อินจำปา (2563) เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง เด็กที่มีระดับสติปัญญาต่ำกว่าปกติ มีข้อจำกัดในการใช้สติปัญญา พัฒนาการทุกด้านช้ากว่าปกติเมื่อเปรียบเทียบกับวัยเดียวกัน จะแสดงออกก่อนอายุ 18 ปี

กล่าวโดยสรุป บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา คือ บุคคลที่มีระดับสติปัญญาต่ำ ทำให้พัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ ภาษา และสติปัญญาช้ากว่าคนปกติ มีความจำกัดของการปรับตัวทางสังคมที่ไม่เหมาะสม และความบกพร่องนี้จะแสดงให้เห็นก่อนอายุ 18 ปี

7.2 สาเหตุของความบกพร่องทางสติปัญญา

สุขพัชรา ชีทเจริญ (2545) อ้างถึงใน กิ่งเพชร แสนคำ (2555) สาเหตุของความบกพร่องทางสติปัญญาที่เกิดขึ้นในเด็กมีมากมายทั้งที่ป้องกันได้ และป้องกันไม่ได้ อาจเกิดขึ้นได้ทุกระยะของพัฒนาการหรือการเจริญเติบโตของเด็ก คือ

1. ขณะตั้งครรภ์ อาจเกิดความพิการแก่เด็กได้ตั้งแต่การปฏิสนธิ จนกระทั่งถึงระยะเวลาคลอด ซึ่งอาจจะเกิดจากสาเหตุหลายประการ เช่น กินยาแก้แพ้ท้อง กินยาผิด การทำแท้ง การเจ็บป่วยด้วยโรคบางประการ เช่น โรคหัดเยอรมัน โรคงูสวัด โรคเอดส์ ครรภ์เป็นพิษ หรือการได้รับอุบัติเหตุต่าง ๆ ตลอดจนการใช้สิ่งเสพติด เช่น บุหรี่ สุรา หรือ มารีดาได้รับสิ่งสะท้อนจิตใจอย่างรุนแรง อาจมีผลให้ทารกในครรภ์เกิดความพิการได้

2. ขณะที่คลอดหรือระหว่างการทำคลอด เด็กทารกอาจพิการจากสาเหตุอุบัติเหตุจากการใช้เครื่องมือในการทำคลอด การคลอดที่ไม่ถูกวิธี ขาดออกซิเจนตอนคลอด คลอดก่อนกำหนด

3. หลังคลอด หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่วัยทารกจนถึงวัยรุ่น ควรให้ความรู้แก่มารดานำลูกมาตรวจสุขภาพเพื่อรับภูมิคุ้มกันโรคติดต่อ ระวังภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดสารพิษ เช่น ตะกั่ว การติดเชื้ออุบัติเหตุกระทบกระเทือนทางสมองอาการท้องเสียอย่างรุนแรงบ่อย ๆ

คนยา อินจำปา (2563) เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเกิดจากสาเหตุหลัก 2 สาเหตุ ได้แก่ สาเหตุที่เกิดมาจากพันธุกรรมหรือกรรมพันธุ์ สาเหตุที่เกิดมาจากสภาพแวดล้อม ซึ่งส่งผลกระทบต่อความบกพร่องทางสติปัญญาของเด็ก

สุรัญจิต วรรณนวล (2563) สาเหตุของการเกิดภาวะบกพร่องทางสติปัญญาเกิดได้จากหลายปัจจัยและหลายระยะ ตั้งแต่ระยะก่อนคลอดหรือระหว่างตั้งครรภ์ ระยะระหว่างคลอด และระยะหลังคลอดรวมทั้งไม่ทราบสาเหตุ การป้องกันภาวะนี้จึงเป็นเรื่องสำคัญที่พ่อแม่ต้องทำตลอดเวลา นอกจากนี้ หากครอบครัวมีการเตรียมตัวตั้งแต่ระยะแรกก่อนการตั้งครรภ์ และระมัดระวังปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุ โอกาสที่เด็กจะมีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาก็จะลดน้อยลง

กระทรวงศึกษาธิการ (2563) ภาวะบกพร่องทางสติปัญญาอาจมีสาเหตุมาจากหลายประการ ได้แก่ ยีนทางพันธุกรรมที่ผิดปกติจากพ่อแม่ ผิดปกติเมื่อยีนมาผสมกัน หรือปัญหาทางยีนอื่น ๆ ปัญหาช่วงตั้งครรภ์และคลอด ภาวะที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาสามารถมีผลมาจากการที่ทารกไม่ได้มีพัฒนาการมาอย่างถูกต้อง เช่น อาจจะมีปัญหาที่การแบ่งตัวของเซลล์ขณะที่เป็นไขอ่อน หรือตัวอ่อนเจริญเติบโต การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือการติดเชื้อหัดเยอรมันก็เป็นสาเหตุให้เด็กบกพร่องทางสติปัญญาได้เช่นเดียวกัน ระหว่างการทำคลอดและคลอด ความผิดปกติทางสมองหรือสมองถูกทำลาย ซึ่งการผิดปกติทางสมองอาจเกิดจากการติดเชื้อ เด็กที่ติดเชื้ออันจะนำไปสู่ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา การได้รับผลกระทบจากสภาพแวดล้อม เช่น ได้รับรังสี สารพิษ ภาวะทุพโภชนาการ คลอดก่อนกำหนด คลอดหลังจากกำหนด หรือได้รับอุบัติเหตุจากการคลอด สมองขาดออกซิเจนก็เป็นสาเหตุของภาวะบกพร่องทางสติปัญญาได้

กล่าวโดยสรุป สาเหตุของความบกพร่องทางสติปัญญาเกิดจาก 2 สาเหตุ ได้แก่ หลายปัจจัย ทั้งพันธุกรรมหรือกรรมพันธุ์ และระยะของพัฒนาการหรือการเจริญเติบโตของเด็กในขณะตั้งครรภ์ ขณะที่คลอดหรือระหว่างการทำคลอดและหลังคลอด ล้วนแล้วเป็นปัจจัยทำให้เกิดความบกพร่องทางสติปัญญาของเด็ก

7.3 ลักษณะของความบกพร่องทางสติปัญญา

โดยทั่วไปลักษณะอาการของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่พอสังเกตได้และแบ่งตามลักษณะต่าง ๆ มีดังนี้

วารี ธีระจิต (2545) และ ผดุง อารยะวิญญู (2544) อ้างถึงใน กิ่งเพชร แสนคำ (2555)

1. ลักษณะทางร่างกาย

มีรูปร่างไม่สมประกอบ มือเท้าใหญ่กว่าปกติ บางคนมีลักษณะแคะ แกร็น ศีรษะจะมีลักษณะริมเล็กหรือใหญ่ผิดปกติจนเห็นได้ชัด บางคนใหญ่บิดเบี้ยว ผมมักหยาบแข็ง ตามักหรี เด็กมักเป็นโรคเกี่ยวกับตา เช่น ตาแดง ตาแฉะ สายตาสั้นผิดปกติ หูมีลักษณะรูปผิดปกติ หน้าน้ำหนัก โรคหูตึง ริมฝีปากหนา มักมีน้ำลายไหล เป็นปากนกกระจอก ลิ้นจะโตเกินขนาดจนคลุมรับปาก และพูดไม่ชัด ผิวหนังหยาบกร้าน ผิวหนังเป็นแผลง่าย มักเป็นโรคผิวหนัง กล้ามเนื้อทำงานประสานกันไม่ดี มักมีพัฒนาการทั่วไปช้า มีความสามารถทางการเคลื่อนไหวน้อยกว่าเด็กในวัยเดียวกัน

2. ลักษณะทางบุคลิกภาพ

มักคิดว่าตนเองประสบความสำเร็จเนื่องจากความจำกัดในด้านสติปัญญา และการปรับตัว มักพึ่งพาผู้อื่นในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน มีความรู้สึกไม่ดีต่อตนเองคิดว่าตนไม่มีความสามารถ จึงมีส่วนทำให้ประสบความสำเร็จในการเรียนการปรับตัวในการทำงาน

3. ลักษณะด้านการเรียนรู้

มีช่วงความสนใจสั้น สนใจบทเรียนได้ไม่นาน เสียสมาธิง่าย มักจะหันความสนใจไปจากบทเรียนเสมอ มีปัญหาด้านการจำ ลืมง่าย สับสนง่าย มีปัญหาในการจำแนกความแตกต่างและความสัมพันธ์ (ความเหมือน) มีปัญหาในการถ่ายโยงความรู้ เช่น การนำความรู้ที่เรียนไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันไม่ได้ ชอบลอกเลียนแบบ ไม่ใช้ความคิดของตนเอง การเรียนเรื่องนามธรรมเป็นสิ่งที่ยากลำบาก มีความรู้สึกไวต่อสิ่งรบกวนสิ่งกระตุ้น

4. ลักษณะด้านภาษาและการพูด

พูดไม่ชัดรู้คำศัพท์จำนวนจำกัด เขียนประโยคไม่ถูกต้อง พูดคำหลายพยางค์ไม่ได้ เพราะมีข้อจำกัดทางภาษา ทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ในเนื้อหาวิชาที่ใช้ภาษายากเด็กอาจไม่เข้าใจ

สุรัญจิต วรรณวล (2563) เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามีลักษณะความบกพร่องด้านความคิดรวบยอด ด้านสังคม และด้านการปฏิบัติที่รุนแรงผกผันกับระดับ IQ รวมทั้งต้องการ

ความช่วยเหลือตามความรุนแรงเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ มีอาการเคลื่อนไหวร่างกายช้า บกพร่องด้านการสื่อสารร่วมด้วย มีปัญหาพฤติกรรม รวมถึงภาวะชักและภาวะประสาธบกพร่อง

กล่าวโดยสรุป ลักษณะของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจะมีลักษณะความบกพร่องด้านร่างกาย บุคลิกภาพ ด้านสังคม ด้านภาษาและการพูด และด้านการเรียนรู้ การคิดรวบยอดแตกต่างไปจากเด็กปกติทั่วไป

7.4 หลักการสอนเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ฉลวย จตุติกุล (2539) อ้างถึงใน คนยา อินจำปา (2563) ได้กล่าวว่า การฝึกสอนลูกปัญญาอ่อนจะต้องค่อยเป็นค่อยไป ไม่เร่งเร้า เลี้ยวเข็ญหรือปล่อยปละละเลยหรือตามใจจนเกินไป การฝึกสอนหรือการพัฒนาเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจะต้องเป็นไปตามช่วงวัย กล่าวคือ ช่วงวัยแรกเกิดถึง 6 ขวบ ซึ่งเป็นช่วงวัยที่สำคัญที่สุด เด็กควรจะได้รับดูแลในเรื่องสุขภาพอนามัยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนควรได้รับการกระตุ้นพัฒนาการให้เกิดทักษะในด้านต่าง ๆ คือ ทักษะด้านการเคลื่อนไหว ทักษะด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็ก ทักษะด้านสติปัญญา ทักษะด้านการเข้าใจภาษา ทักษะด้านการใช้ภาษา ทักษะด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม เพื่อเตรียมความพร้อมในด้านการเรียนรู้ต่อไป

กระทรวงศึกษาธิการ (2563) เทคนิคการสอนเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะทำให้การเรียนการสอนของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาได้ประสบผลสำเร็จการเรียน ซึ่งเทคนิคการสอนมีหลายวิธีด้วยกัน ดังนี้

1. เทคนิคการกระตุ้นเตือน (Prompting) เป็นเทคนิคสำคัญประการหนึ่งที่ใช้ในการช่วยเหลือบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ให้เกิดการเรียนรู้ ประเภทของการกระตุ้นเตือนที่นิยมใช้มี 4 ชนิด คือ

1.1 การเรียกร้องความสนใจจากเด็ก เช่น เคาะวัตถุที่ใช้ฝึกกับพื้น โต้ะหรือการพยายามให้เด็กสบตา โดยใช้รางวัลหลอกแล้วค่อย ๆ เลื่อนเข้าใกล้สายตาครู

1.2 การกระตุ้นทางกาย คือ การจับมือของเด็กให้ทำงานส่วนที่ครูต้องการให้ทำเมื่อเด็กทำได้ครูจะลดการช่วยเหลือลงเป็นสัมผัสเบา ๆ และเลื่อนมือจากการจับมือมาเป็นแตะที่ข้อศอกและลดการช่วยเหลือลงจนเด็กสามารถทำงานได้เอง

1.3 การกระตุ้นเตือนด้วยท่าทาง คือ การสาธิตวิธีปฏิบัติงานให้เด็กดู ให้เด็กเลียนแบบ ถ้าเด็กทำไม่ได้ให้ชี้แนะด้วยการชี้ไปที่งานหรือวัตถุนั้น หรือการมองด้วยใบหน้า สายตา

1.4 การกระตุ้นด้วยวาจา คือ การออกคำสั่งหรือชี้แจงด้วยคำพูด ซึ่งครูต้องพยายามใช้คำสั่งสั้น ๆ และง่ายพอที่เด็กจะเข้าใจได้ ซึ่งมีลักษณะการกระตุ้น 2 อย่าง คือ กระตุ้นโดยชี้แนะหรือบอกให้เด็กทำในสิ่งที่ถูกต้องทุกขั้นตอน กระตุ้นโดยการออกคำสั่ง คือ การกระตุ้นที่เด็กผ่านการกระตุ้นโดยการชี้แนะมาแล้ว

2. เทคนิคการวิเคราะห์งาน คือ การแตกงานออกเป็นขั้นตอนเล็ก ๆ หรือจำแนกเนื้อหาที่จะสอนเป็นขั้นตอนย่อย ๆ หลายขั้นตอน และจัดเรียงลำดับจากง่ายไปหายาก กำหนดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมของแต่ละขั้นตอนอย่างครบถ้วนจนทำให้เด็กสามารถกระทำได้สำเร็จ

3. เทคนิคการให้รางวัล ควรให้อย่างทันทีทันใด ภายหลังพฤติกรรมหรือเด็กสามารถทำงานได้สำเร็จ ด้วยความหนักแน่น ให้อย่างสม่ำเสมอ หรือทุกครั้งที่เด็กทำงานได้สำเร็จ รางวัลมีหลายประเภทอาจจะเป็นแบบให้ง่าย ๆ หรือแบบให้ยาก เช่น รางวัลทางสังคม รางวัลประสารสัมผัส (ทางการได้ยินและการฟัง)

4. เทคนิคการตะล่อมกล่อมเกลา คือ วิธีการวิเคราะห์งานก่อนและให้รางวัลแก่การตอบสนองในขั้นตอนที่เด็กทำได้ ซึ่งขั้นตอนเหล่านี้จะต้องต่อเนื่องไปสู่จุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ วิธีสอนโดยทั่วไปมี 2 แบบ ได้แก่ 1) แบบเดินหน้า และฝึกแบบถอยหลัง 2) แบบลูกโซ่เดินหน้า และลูกโซ่ถอยหลัง

5. เทคนิคการเลียนแบบ ให้เด็กเลียนแบบทำตามตัวอย่างที่ครูสาธิตให้ดู

6. สื่อการเรียนการสอน ครูจะต้องจัดเตรียมสื่อวัสดุอุปกรณ์การเรียนการสอนให้เด็กโดยสัมพันธ์กับจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ต้องการ และวัสดุอุปกรณ์ต้องเพียงพอสำหรับเด็กแต่ละคนในกลุ่ม ทั้งนี้เพื่อเปิดโอกาสให้เด็กได้ใช้อุปกรณ์ได้อย่างทั่วถึง

คนยา อินจำปา (2563) การสอนเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจะต้องสอนตั้งแต่แรกเกิด และเพื่อเป็นการกระตุ้นพัฒนาการทุกด้านของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาให้เหมาะสม ได้แก่ การเลี้ยงดูเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หลักการสอนเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา การฝึกเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

กล่าวโดยสรุป หลักการสอนเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ควรสอนตามระดับความสามารถของเด็ก สอนซ้ำ ๆ เป็นประจำ มีเทคนิคที่หลากหลาย มีการยืดหยุ่นให้เหมาะสมกับลักษณะของเด็ก สร้างบรรยากาศในการเรียนการสอนให้ไม่ตึงเครียด ให้เด็กลงมือปฏิบัติจริง มีการสร้างแรงจูงใจ และให้การเสริมแรง

8. สภาพบริบทโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

8.1 ข้อมูลทั่วไป

โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ตั้งอยู่ หมู่ที่ 9 ตำบลบ้านโตก อำเภอเมืองเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ 67000 บนเนื้อที่ 202 ไร่ 2 งาน 03.8 ตารางวา สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ เปิดสอน ระดับชั้นอนุบาลถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 รวม 32 ห้องเรียน

แผนที่ตั้ง โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

ตั้งอยู่เลขที่ 352 หมู่ 9 ถนนเพชรบูรณ์-บ้านนาชม ตำบลบ้านโตก อำเภอเมืองเพชรบูรณ์
จังหวัดเพชรบูรณ์ 67000 ละติจูด (Latitude), ลองจิจูด (Longitude) : 16.320886, 101.119487



ภาพประกอบที่ 8 แผนที่ตั้ง โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

8.2 ข้อมูลสภาพชุมชนโดยรวม

1) สภาพชุมชนรอบบริเวณโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นชุมชนที่อยู่นอกเขตเทศบาล อยู่ที่หมู่ 9 ตำบลบ้านโตก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ห่างจากตัวเมืองประมาณ 11 กิโลเมตร มีประชากร ประมาณ 15,000 คน บริเวณใกล้เคียงโดยรอบโรงเรียน ลักษณะภูมิประเทศ

ทิศเหนือ ติดต่อกับ เขตหมู่บ้านทุ่งแคและเขตตำบลบ้านโตก

ทิศใต้ ติดต่อกับ ถนนอโศกวงจางาน

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ ถนนเพชรบูรณ์ - นายน

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ หมู่บ้านสะแกงาม

2) อาชีพหลักของชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม เนื่องจากเป็นพื้นที่ทุ่งนา และสวนมะขามหวาน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ประเพณีที่รู้จักคือ อุ้มพระดำน้ำ แข่งเรือยาว วันออกพรรษา ฟังเทศมหาชาติที่วัดมหาธาตุ และประเพณีปิดทองพระประจำปี ผู้ปกครองของนักเรียนส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อาชีพหลักของผู้ปกครอง คือ อาชีพเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 70 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 99.67 รายได้ โดยเฉลี่ยต่อครอบครัว 30,000 บาทต่อปี จำนวนคนเฉลี่ยต่อครอบครัว 3 คน

3) โอกาสและข้อจำกัดของโรงเรียน

โอกาสของโรงเรียน

1. บุคลากรในโรงเรียนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการ ทำให้นักเรียนได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ ตามความพิการของนักเรียน

2. ชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนเห็นความสำคัญในการจัดการศึกษาให้กับคนพิการ โดยโรงเรียนได้รับการสนับสนุนและให้ความอนุเคราะห์ในเรื่องต่าง ๆ ทั้งด้านงบประมาณ และสิ่งของในการจัดกิจกรรมให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป็นที่ยอมรับ

3. ชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ ได้ให้โอกาสโรงเรียนเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งด้านวิชาการ งานอาชีพ และกิจกรรมอื่น ๆ อย่างต่อเนื่องจนได้รับการยกย่องในศักยภาพของนักเรียนพิการ

4. ชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการศึกษาของโรงเรียนทำให้โรงเรียนได้รับการพัฒนานอกเหนือจากรัฐจัดสรรงบประมาณมาให้

ข้อจำกัดของโรงเรียน

1. ผู้ปกครองนักเรียนไม่มีความรู้ในการฟื้นฟูบำบัดเด็กพิการ ทำให้นักเรียนไม่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเมื่อนักเรียนกลับไปเยี่ยมบ้าน

2. ผู้ปกครองส่วนมากมีอาชีพรับจ้างและเป็นเกษตรกร มีรายได้น้อย ทำให้นักเรียนไม่ได้รับการส่งเสริมการศึกษาจากผู้ปกครองเท่าที่ควร เพราะต้องใช้แรงงานของนักเรียนในการทำงาน

3. ครูและบุคลากรทางการศึกษารับผิดชอบงานในหน้าที่หลายด้านทำให้มีเวลาน้อยในการจัดเตรียมงานด้านการเรียนการสอน

8.3 วิสัยทัศน์ของโรงเรียน (Vision)

“โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ มุ่งพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สู่ความเป็นเลิศ”

8.4 พันธกิจหลักของโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ (Mission)

1. จัดการศึกษาขั้นพื้นฐานให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้พิการ
2. พัฒนาการเรียนการสอนให้มีคุณภาพตามมาตรฐานการศึกษา
3. จัดกระบวนการเรียนรู้งานอาชีพ ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้พิการ ครอบครัว หรือท้องถิ่น
4. ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี นำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้ในการดำรงชีวิต
5. พัฒนากุมิทัศน์ให้เป็นแหล่งเรียนรู้ที่เอื้อต่อการเรียนการสอน
6. ส่งเสริมกระบวนการบริหารแบบมีส่วนร่วม
7. เพิ่มเครือข่าย ครอบครัว ชุมชน ในการจัดการศึกษาอย่างหลากหลาย ครอบคลุมพื้นที่บริการและพื้นที่ใกล้เคียงอย่างทั่วถึง

8.5 เป้าประสงค์ของโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ (Objective)

1. คนพิการเข้าถึงบริการทางการศึกษาอย่างเท่าเทียมทั่วถึงด้วยรูปแบบและวิธีการที่หลากหลาย

2. คนพิการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี ได้รับการพัฒนาคุณภาพการศึกษา ด้านทักษะวิชาการ ทักษะอาชีพ และทักษะชีวิต รวมถึงคุณธรรมจริยธรรมและสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

3. ครูและบุคลากรทางการศึกษามีความรู้ตามมาตรฐานวิชาชีพมีทักษะเฉพาะทางมีคุณภาพและสอดคล้องเหมาะสมกับความต้องการจำเป็นของผู้เรียน

4. ระบบสื่อ เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการศึกษาพิเศษ มีคุณภาพและสอดคล้องเหมาะสมกับความต้องการจำเป็นของผู้เรียน

5. ระบบบริหารจัดการของสถานศึกษาเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา

8.6 นโยบาย

1. เร่งพัฒนาคุณภาพการศึกษา
2. สร้างโอกาสทางการศึกษากระจายโอกาสทางการศึกษาสู่สังคม
3. ปฏิรูปครู ยกฐานะให้เป็นวิชาชีพชั้นสูงอย่างแท้จริง
4. จัดการศึกษาให้สอดคล้องกับตลาดแรงงาน หรือชุมชนทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ
5. เร่งพัฒนาการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการศึกษาให้ทัดเทียมกับนานาชาติ
6. สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาเพื่อสร้างทุนปัญญาของชาติ
7. เพิ่มความปลอดภัย การดูแลช่วยเหลือผู้พิการให้มีความสามารถในการดูแลตนเอง จากภัยอันตรายต่าง ๆ ท่ามกลางสภาพแวดล้อมทางสังคม

8.7 คำขวัญของโรงเรียน

“มารยาทดี มีวินัย ใฝ่เรียนรู้ สู่อชีพ”

8.8 ปรัชญา

“ให้โอกาสทางการศึกษา เพื่อพัฒนาคน”

8.9 ข้อมูลบริบทเบื้องต้น

โรงเรียน โสศศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็น โรงเรียนเฉพาะความพิการ เปิดสอนนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน และนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เป็นโรงเรียนประจำ นักเรียนพักอาศัยอยู่ภายในโรงเรียนตลอดปีการศึกษา มีสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนที่สะอาดบรรยากาศร่มรื่นสวยงาม โรงเรียนจัดให้มีมาตรการความปลอดภัยในสถานศึกษาเพื่อความปลอดภัยในสวัสดิการทรัพย์สินของนักเรียน ครูและบุคลากร และเป็นสถานที่ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้กับนักเรียน โรงเรียนได้จัดให้มีแหล่งการเรียนรู้ที่ส่งเสริมงานอาชีพตามศักยภาพของนักเรียน

9. โครงการ

โครงการประจำปีการศึกษา 2564

ชื่อโครงการ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

ลักษณะโครงการ ใหม่ ต่อเนื่อง

ผู้บริหารโครงการ นางสาวอรณลิน จินะผืน

ผู้รับผิดชอบโครงการ กลุ่มบริหารกิจการนักเรียน

สนองกลยุทธ์ของ สพฐ ข้อที่ 1 การพัฒนาคุณภาพผู้เรียนในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน

สนองกลยุทธ์ของ สศศ. กลยุทธ์ที่ 1 การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการศึกษาเพื่อคนพิการและผู้ด้อยโอกาส

สนองกลยุทธ์โรงเรียน กลยุทธ์ข้อที่ 1 การพัฒนาการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการในทศวรรษที่ 21 อย่างมีประสิทธิภาพ

สนอง สมศ. มาตรฐานที่ 1 ตัวบ่งชี้ที่ 1.2.4 สุขภาวะทางร่างกายและจิตสังคมตามลักษณะความพิการ
ระยะเวลาดำเนินงาน ตลอดปีการศึกษา 2564

9.1 หลักการและเหตุผล

จากรายงานการประเมินคุณภาพภายในสถานศึกษา ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานในมาตรฐานที่ 1 คุณภาพผู้เรียน ประเด็นพิจารณาที่ 1.2.4) สุขภาวะทางร่างกายและจิตสังคมตามลักษณะความพิการ มีผลการประเมินระดับคุณภาพอยู่ในระดับดี ซึ่งคณะกรรมการได้ให้ข้อเสนอแนะว่า นักเรียนยังขาดความตระหนักในเรื่องของการออกกำลังกายที่เหมาะสม ขาดความเอาใจใส่ดูแลสุขอนามัยของตนเอง รวมทั้ง ขาดความรู้ในเรื่องพิษภัยของยาเสพติดซึ่งเป็นภัยใกล้ตัว ซึ่งหากปล่อยทิ้งไว้ไม่เร่งแก้ไข นักเรียนจะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่อ่อนแอ ขาดทักษะในการหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงในเรื่องสิ่งเสพติด ความรุนแรง โรคภัยอุบัติเหตุ โรงเรียนควรส่งเสริมให้ผู้เรียนในเรื่องของพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย การใช้ทักษะแสดงความสามารถอย่างเต็มศักยภาพของแต่ละบุคคลและส่งเสริมให้ผู้เรียนเข้าร่วมกิจกรรมการแข่งขันในระดับต่างๆทั้งภายในและภายนอกอย่างต่อเนื่อง

สุขภาพเป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำรงชีวิต ถ้าบุคคลมีสุขภาพดี จะเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการพัฒนาด้านสุขภาพอนามัยจะต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดตั้งแต่วัยเด็ก

จากหลักการและเหตุผลดังกล่าว งานกิจการนักเรียนประจำ โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ มีความตระหนักในเรื่องนี้ จึงดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ขึ้น เพื่อส่งเสริมและพัฒนาให้นักเรียนทุกคนมีสุขภาพปราศจากโรคภัยมากยิ่งขึ้น มีการปฏิบัติจนเป็นนิสัยในชีวิตประจำวัน

9.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักเรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพและอนามัยของนักเรียน
2. เพื่อให้ผู้เรียนได้รับการดูแลสุขภาพทางร่างกายและจิตสังคมตามลักษณะ ความพิการ
3. เพื่อให้ผู้เรียน ตระหนักในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของตนเองได้
4. เพื่อให้นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยที่ดีและเป็นนิสัยในชีวิตประจำวัน

9.3 เป้าหมาย

3.1 เชิงปริมาณ

นักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์จำนวน 216 คน

3.2 เชิงคุณภาพ

1. ผู้เรียนร้อยละ 86 ได้รับความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพและอนามัยของนักเรียน
2. ผู้เรียนร้อยละ 86 ได้รับการดูแลสุขภาพทางร่างกายและจิตสังคมตามลักษณะ

ความพิการ

3. ผู้เรียนร้อยละ 86 ตระหนักในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของตนเองได้
4. ผู้เรียนร้อยละ 86 มีพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยที่ดีและเป็นนิสัยในชีวิตประจำวัน

9.4 ขั้นตอนการดำเนินงาน / กิจกรรม / เวลา

ตารางที่ 2 แสดงขั้นตอนการดำเนินงาน / กิจกรรม / เวลา

ที่	งาน / กิจกรรม	เวลา	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	กิจกรรมการดูแลสุขภาพ - จัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ - ให้ความรู้เกี่ยวกับยาและการเลือกใช้ยา - อบรมให้ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	ตลอดปี การศึกษา	ทวี แสนนนท์	
2	กิจกรรมโภชนาการใส่ใจสุขภาพ - อบรมให้ความรู้เรื่องโภชนาการ - อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับมารยาทการรับประทานอาหาร	ตลอดปี การศึกษา	พรชัย วิเศษวงษา	
3	กิจกรรมหนูน้อยฝึกจิต - ฝึกสมาธิหน้าเสาธง/ก่อนเข้าเรียน/ ก่อนเข้านอน - ให้ความรู้และปลูกฝังในเรื่องการมีจิตอาสา	ตลอดปี การศึกษา	วิลาวรรณ มุลทิ	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ที่	งาน / กิจกรรม	เวลา	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
4	กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย - ให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการออกกำลังกาย - ออกกำลังกายตอนเช้า/ตอนเย็นหรือช่วงเวลาหลังเลิกเรียน - แข่งขันกีฬาภายในโรงเรียน	ตลอดปี การศึกษา	พิมพ์พี แก้วสุข	
5	กิจกรรมรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก - ให้ความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออก - การรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก - วิธีการป้องกันไข้เลือดออก	พ.ค.64 ถึง ก.พ.65	วีระพงษ์ นครศรี	
6	กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด - ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและโทษของยาเสพติด (กิจกรรมตามฐาน) - การรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา - กิจกรรมปฏิญาณตนไม่ยุ่งเกี่ยว ยาเสพติด	พ.ค.64 ถึง ก.พ.65	ทวิ แสนนนท์	

9.5 แผนการปฏิบัติงาน / กิจกรรม

ดำเนินการตามขั้นตอนกระบวนการวงจรรคุณภาพเต็มมิ่ง (PDCA) ดังนี้

P = Plan หมายถึง ขั้นเตรียมการ

1. ประชุมวิเคราะห์สภาพในการจัดกิจกรรม

2. ประชุมวางแผนร่วมกันระหว่างผู้บริหาร คณะครู เพื่อกำหนดขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

D = Do หมายถึง ขั้นดำเนินการ

3. ดำเนินงานกิจกรรม ดังนี้

C = Check หมายถึง ขั้นติดตาม และประเมินผล

4. ตรวจสอบผลการดำเนินงาน

A = Action หมายถึง ขั้นปรับปรุง และพัฒนา

5. จัดทำแบบสรุป และรายงานผลการดำเนินงานตามกิจกรรมเสนอฝ่ายบริหาร

9.6 งบประมาณและทรัพยากร

1) กิจกรรมการดูแลสุขภาพ	จำนวน	12,750	บาท
2) กิจกรรมโภชนาการใส่ใจสุขภาพ	จำนวน	1,000	บาท
3) กิจกรรมหนุนย่อยฝึกจิต	จำนวน	500	บาท
4) กิจกรรมรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก	จำนวน	500	บาท
5) กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย	จำนวน	500	บาท
6) กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด	จำนวน	5,000	บาท

รวมงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการฯทั้งสิ้น 20,250 บาท

9.7 การติดตามและประเมินผล (ให้วัดและประเมินผลจากเป้าหมาย)

ตารางที่ 3 แสดงการติดตามและประเมินผล

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	วิธีวัดและประเมินผล	เครื่องมือวัดและประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ
1. ผู้เรียนร้อยละ 86 ได้รับความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพและอนามัยของนักเรียน	การสังเกตพฤติกรรมนักเรียน	- แบบสังเกตพฤติกรรมนักเรียน	น.ส.ทวิแสนนท์
2. ผู้เรียนร้อยละ 86 ได้รับการดูแลสุขภาพทางร่างกายและจิตสังคมตามลักษณะ ความพิการ			
3. ผู้เรียนร้อยละ 86 ตระหนักในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของตนเองได้			
4. ผู้เรียนร้อยละ 86 มีพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยที่ดีและเป็นนิสัยในชีวิตประจำวัน			

9.8 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้เรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง การป้องกันโรค การปฐมพยาบาล
2. ผู้เรียนได้รับการดูแลสุขภาพทางร่างกายและจิตสังคมตามลักษณะความพิการ
3. ผู้เรียนตระหนักในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของตนเองมากขึ้น
4. ผู้เรียนมีพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยที่ดีและเป็นนิสัยในชีวิตประจำวัน

10. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยภายในประเทศการประเมินโครงการ

(โกศักดิ์ กุลภา, 2554) ศึกษาการประเมิน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเครือข่าย พระธาตุพนม อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม ผลการศึกษา พบว่า การประเมินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเครือข่ายพระธาตุพนม อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ปรากฏผลดังนี้ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้รับผิดชอบโครงการและครูผู้สอน มีความเห็นด้านสภาพแวดล้อม ด้านปัจจัยป้อน ด้านกระบวนการและด้านผลผลิต อยู่ในระดับมาก นักเรียนช่วงชั้นที่ 2 มีความคิดเห็นด้านผลผลิตอยู่ในระดับมาก

(นิภา ใจทัน, 2555) ศึกษาการประเมิน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน บ้านประตุน้ำพระพิมลผลการรายงาน พบว่า ผลการดำเนินงานโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนบ้านประตุน้ำพระพิมล โดยรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.51$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน และเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ ด้านกระบวนการของโครงการ ($\bar{X} = 4.70$) รองลงมา คือ ด้านผลผลิตของโครงการ ($\bar{X} = 4.59$) ด้านปัจจัยของโครงการ ($\bar{X} = 4.41$) และด้านสภาวะแวดล้อมของโครงการ ($\bar{X} = 4.25$) ตามลำดับและจำแนกรายด้าน พบว่า 1) ผลการดำเนินงานโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนบ้านประตุน้ำพระพิมล ด้านสภาวะแวดล้อม (Context) โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.25$) 2) ผลการดำเนินงานโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนบ้านประตุน้ำพระพิมล ด้านปัจจัย (Input) โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.41$) 3) ผลการดำเนินงานโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนบ้านประตุน้ำพระพิมลด้านกระบวนการ (Process) โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.70$) และ 4) ผลการดำเนินงานโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนบ้านประตุน้ำพระพิมล ด้านผลผลิต (Product) โดยรวมอยู่ในระดับ มากที่สุด ($\bar{X} = 4.59$)

(วารัตตา บุญสุด, 2555) ศึกษาการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนตามแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนวัดไทรทอง อำเภอนาโยง จังหวัดตรัง โดยสรุปผลการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนตามแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนวัดไทรทองอำเภอนาโยง จังหวัดตรัง ปีการศึกษา 2555 สรุปได้ดังนี้ 1) ด้านสภาพแวดล้อม พบว่า โดยภาพรวมและรายตัวชี้วัดมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด จำแนกเป็นความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การประเมินและความคิดเห็นของครู พบว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การประเมิน 2) ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า โดยภาพรวมและรายตัวชี้วัด มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด จำแนกเป็นความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การประเมินและความคิดเห็นของครู พบว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์

การประเมิน 3) ด้านกระบวนการ พบว่า โดยภาพรวมและรายตัวชี้วัด มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด จำแนกเป็นความคิดเห็นของครู พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การประเมิน ความคิดเห็นผู้ปกครอง พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ผ่านเกณฑ์การประเมินและความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การประเมิน 4) ผลการประเมินด้านผลผลิตของโครงการ มีผลการประเมินดังนี้ 4.1) คุณภาพการดำเนินงานตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ พบว่า โดยภาพรวมและรายตัวชี้วัดมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด จำแนกเป็นความคิดเห็นของนักเรียน พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ผ่านเกณฑ์การประเมินความคิดเห็นของครู พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การประเมินและความคิดเห็นของผู้ปกครอง พบว่ามีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ผ่านเกณฑ์การประเมิน 4.2) พฤติกรรมด้านสุขภาพของครูเพื่อการมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดีและเป็นแบบอย่างได้ พบว่า โดยภาพรวมและรายตัวชี้วัด มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดและจากการประเมินตนเองของครู พบว่า มีพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างได้อยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การประเมิน 4.3) การพัฒนาด้านภาวะสุขภาพของนักเรียน ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง ภาวะทางโภชนาการ ภาวะทางพันธุกรรมและสถิติการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสภาพจริง การประเมินภาวะสุขภาพของนักเรียนโดยภาพรวมภาวะสุขภาพนักเรียนปกติ ร้อยละ 94.82 อยู่ในระดับดีมาก ผ่านเกณฑ์การประเมิน 4.4) ผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียน โรงเรียนวัดไทรทอง ได้แก่ วิ่งเร็ว 50 เมตร ขึ้นกระโดดไกล ลูกนั่ง 30 วินาที วิ่งเก็บของ งอตัวไปข้างหน้า พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสภาพจริง การทดสอบสมรรถภาพทางกายของนักเรียนโดยภาพรวมสมรรถภาพทางกายของนักเรียนปกติ ร้อยละ 91.91 อยู่ในระดับดีมาก ผ่านเกณฑ์การประเมิน 4.5) ผลการประเมินเกี่ยวกับคุณภาพการศึกษามาตรฐานด้านคุณภาพผู้เรียน มาตรฐานที่ 1 ผู้เรียนมีสุขภาวะที่ดี และมีสุนทรียภาพ พบว่า ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาของนักเรียนตามมาตรฐานการศึกษาด้านผู้เรียน ปีการศึกษา 2555 มาตรฐานที่ 1 ผู้เรียนมีสุขภาวะที่ดีและมีสุนทรียภาพ โดยภาพรวมเฉลี่ยร้อยละ 90.01 อยู่ในระดับดีเยี่ยม ผ่านเกณฑ์การประเมิน 4.6) ความพึงพอใจของนักเรียน ครู ผู้ปกครองและคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า โดยภาพรวมและรายตัวชี้วัดมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด จำแนกเป็นความคิดเห็นของนักเรียนพบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การประเมิน ความคิดเห็นครู พบว่า มีความ พึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การประเมิน ความคิดเห็นของผู้ปกครอง พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การประเมิน และความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การประเมิน

(สุเทพ แซ่ง่าย, 2555) ศึกษาการประเมิน โครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียนบ้านไส้อ่อน โดยใช้กระบวนการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปีการศึกษา 2554 การประเมินสรุปผลได้ ดังนี้ 1) ด้านบริบท จำแนกตามกลุ่มผู้ประเมิน โดยภาพรวมพบว่าครูมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาแต่ละกลุ่มที่ประเมิน พบว่า

ครูมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานทุกรายการ ผ่านเกณฑ์การประเมิน

2) ด้านปัจจัยนำเข้า ตามความคิดเห็นของครู มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ผ่านเกณฑ์การประเมิน

3) ด้านกระบวนการ จำแนกตามกลุ่มผู้ประเมิน โดยภาพรวมพบว่า ผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ กลุ่มครู ส่วนนักเรียนมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ทุกรายการที่ประเมินผ่านเกณฑ์การประเมิน 4) ด้านผลผลิต ทั้งหมด 5 ด้าน พบว่า 4.1) ด้านผลผลิตเกี่ยวกับการปฏิบัติและคุณภาพในการดำเนินงานตามองค์ประกอบ ของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 10 องค์ประกอบ จำแนกตามกลุ่มผู้ประเมิน พบว่า ครูมีระดับการปฏิบัติ และคุณภาพในการดำเนินงานตามองค์ประกอบ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับมาก นักเรียนมี ระดับการปฏิบัติและคุณภาพในการดำเนินงานตามองค์ประกอบ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อยู่ใน ระดับมาก ผู้ปกครองมีระดับการปฏิบัติและคุณภาพในการดำเนินงานตามองค์ประกอบ โรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับมาก คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน มีระดับการปฏิบัติและ คุณภาพในการดำเนินงานตามองค์ประกอบ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณา แต่ละกลุ่มที่ประเมินพบว่า ครู มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ กลุ่มผู้ปกครองและนักเรียน ส่วน คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ทั้งสี่กลุ่มที่ประเมินมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์การประเมิน 4.2) ด้านผลผลิต ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมด้านสุขภาพของครูเพื่อการมี สุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดีและเป็นแบบอย่างได้ ตามความคิดเห็นของนักเรียนและครู โรงเรียนบ้านไส้ท่อน จำแนกตามกลุ่มผู้ประเมิน พบว่า นักเรียนและครูมีความเห็นอยู่ระดับมาก เมื่อพิจารณาแต่ละกลุ่มที่ ประเมินพบว่านักเรียนมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าครูทุกรายการผ่านเกณฑ์การประเมิน 4.3) ด้านผลผลิต ความ พึงพอใจในการดำเนินงานโดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาแต่ละกลุ่มผู้ประเมินพบว่า นักเรียนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ครูและผู้ปกครองมีความพึงพอใจในอยู่ใน ระดับมาก ส่วนคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่ำสุด ทุกรายการผ่านเกณฑ์ การประเมิน 4.4) ภาวะสุขภาพของนักเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านไส้ท่อน ปีการศึกษา 2554 พบว่า โดยรวมนักเรียนมีภาวะสุขภาพทุกรายการผ่านเกณฑ์ การประเมินและ 4.5) ผลการประเมินคุณภาพการศึกษามาตรฐานการศึกษาด้านผลการจัดการศึกษา มาตรฐานที่ 1 ผู้เรียนมีสุขภาพที่ดีและมีสุนทรียภาพ โดยภาพรวม พบว่า มีคุณภาพอยู่ในระดับดีเยี่ยม มีค่าเฉลี่ย 92.65 ทุกตัวบ่งชี้ผ่านเกณฑ์การประเมิน

(นลินธรรณ์ โฆษิตรัฐพัชรสุข, 2556) ศึกษาการประเมิน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนบ้านช่องกอม่วง จังหวัดลำพูน ผลการวิจัย พบว่า การดำเนินงานตามแนวทางการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย 10 องค์ประกอบได้แก่นโยบายของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การบริหารจัดการในโรงเรียน โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชนการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ที่เอื้อต่อสุขภาพบริการอนามัยโรงเรียนสุขศึกษาในโรงเรียน โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคมการส่งเสริม สุขภาพบุคลากรในโรงเรียนผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นดีมากทุกองค์ประกอบ

(อรพรรณ ชันติ, 2556) ศึกษาการประเมิน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเครือข่าย การศึกษาแกลงบูรพา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาระยอง เขต 2 ผลการศึกษา พบว่า 1) ผลการศึกษาโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเครือข่ายการศึกษาแกลงบูรพา สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษาระยอง เขต 2 โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ซึ่งเรียงลำดับจากมากไปหา น้อยได้ดังนี้ ด้านผลผลิต ด้านกระบวนการ ด้านปัจจัยนำเข้าและด้านสภาพแวดล้อม 2) ผลการเปรียบเทียบ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเครือข่ายการศึกษาแกลงบูรพา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาระยอง เขต 2 จำแนกตามเพศ โดยภาพรวมอย่างไม่มี นัยสำคัญทางสถิติ จำแนกตามสภาพ พบว่า โดยรวมมีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 จำแนกตามขนาดของสถานศึกษา พบว่า สถานศึกษาที่มีขนาดต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนิน โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้านมีค่าความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(จีระ ศรีสุกใส, 2557) ศึกษาการประเมิน โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ โรงเรียน อนุบาลกาญจนบุรี สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาญจนบุรี เขต 1 ผลการประเมิน พบว่า 1) ด้านบริบท (Context) ผู้บริหารโรงเรียน และครู มีความคิดเห็นต่อโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.55$, S.D. = 0.43) สำหรับผลการประเมินรายข้อ ปรากฏว่า มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุดเป็นส่วนใหญ่ โดยมีข้อที่มีค่าเฉลี่ย สูงสุด คือ เป้าหมาย ของโครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนเหมาะสมชัดเจน 2) ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) ผู้บริหารโรงเรียนและครู มีความคิดเห็นต่อโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวม มีความ เหมาะสมในระดับมาก ($\bar{x} = 4.35$, S.D. = 0.51) สำหรับผลการประเมินรายข้อ ปรากฏว่า ข้อที่มี ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ โรงเรียนมีการแต่งตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบกิจกรรมโครงการชัดเจน ผู้บริหาร ให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงานตามโครงการและการให้ความร่วมมือ และสนับสนุน จากครู ผู้ปกครองชุมชนและหน่วยงานอื่น 3) ด้านกระบวนการ (Process Evaluation) ผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียนและผู้ปกครองนักเรียน มีความคิดเห็นต่อโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวม มีการปฏิบัติในระดับมาก ($\bar{x} = 4.27$, S.D. = 0.38) สำหรับผลการประเมินรายข้อ ปรากฏว่าข้อที่มี ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ โรงเรียนมีการวางแผนและเตรียมความพร้อมก่อนดำเนินโครงการ และ 4) ด้านผลผลิต (Product Evaluation) ผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียน และผู้ปกครองนักเรียนมี ความคิดเห็นต่อโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมมีการปฏิบัติตามโครงการในระดับมาก ($\bar{x} = 4.42$, S.D. = 0.21) สำหรับผลการประเมินรายกลุ่ม ปรากฏว่ากลุ่มที่มีระดับการปฏิบัติในระดับ มากที่สุด คือ การส่งเสริมสุขภาพอนามัยและกลุ่มที่มีระดับการปฏิบัติในระดับมาก คือ การจัดสิ่งแวดล้อม การได้รับการยอมรับและการสอนสุขศึกษาและพลศึกษา ตามลำดับ

(สุรน คงชช, 2557) ศึกษาการประเมินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ 6 อ. ตามหลักปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียง โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 54 (วัดใสเสียด) สรุปผลการประเมินได้ ดังนี้ ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์การประเมินทุกตัวชี้วัด ประเด็นการประเมินทุกประเด็นและภาพรวมของโครงการ

ดังนี้ 1) ผลการประเมินประเด็นบริบทได้คะแนนรวม 15 คะแนน หมายถึง ผลการประเมินอยู่ในระดับมากหรือสูงและเมื่อพิจารณาตัวชี้วัดแล้วพบว่าผ่านเกณฑ์ทุกตัวชี้วัด โดยตัวชี้วัดที่ได้คะแนนในระดับมากที่สุด 5 ตัวชี้วัดและมากที่สุดหรือสูงที่สุดทั้ง 5 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ความต้องการจำเป็นในการจัดทำโครงการ ส่วนความสอดคล้องกับนโยบายโรงเรียน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดและผ่านเกณฑ์ประเมิน 2) ผลการประเมินประเด็นปัจจัยนำเข้า ได้คะแนนรวม 15 คะแนน หมายถึง ผลการประเมินอยู่ในระดับมากหรือสูง และเมื่อพิจารณาตัวชี้วัดแล้วพบว่าผ่านเกณฑ์ทุกตัวชี้วัด โดยตัวชี้วัดที่ได้คะแนนในระดับมากที่สุด 5 ตัวชี้วัด และมากที่สุดหรือสูงที่สุดทั้ง 5 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ วางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ ส่วนวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเพียงพอมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดและผ่านเกณฑ์การประเมิน 3) ผลการประเมินประเด็นกระบวนการได้คะแนนรวม 20 คะแนน หมายถึง ผลการประเมินอยู่ในระดับมากหรือสูงและเมื่อพิจารณาตัวชี้วัดแล้วพบว่าผ่านการประเมินทุกตัวชี้วัด โดยตัวชี้วัดที่ได้คะแนนในระดับสูงที่สุด 7 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ กิจกรรมภาคความรู้ส่วนการทำงานเป็นทีมมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดและผ่านเกณฑ์การประเมิน 4) ผลการประเมินประเด็นผลผลิตได้คะแนนรวม 50 คะแนน หมายถึง ผลการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุดหรือสูงที่สุดและเมื่อพิจารณาตัวชี้วัดแล้วพบว่าผ่านเกณฑ์ทุกตัวชี้วัด โดยตัวชี้วัดที่ได้คะแนนในระดับสูงที่สุดทั้ง 3 ด้าน 16 ตัวชี้วัดคือ ด้านหลักส่งเสริมสุขภาพ 6 อ. ตัวชี้วัดอาหาร ปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ส่วนตัวชี้วัด ลด ละ เลิกอบายมุข มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ด้านหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ตัวชี้วัดความพอประมาณ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ส่วนตัวชี้วัดความมีเหตุผล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ด้านความพึงพอใจผู้เกี่ยวข้องตัวชี้วัดความพึงพอใจของผู้ปกครอง มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ส่วนตัวชี้วัดความพึงพอใจของกรรมการ ฯ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดจากความคิดเห็นประเด็นผลผลิตของโครงการผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ทุกข้อ เมื่อพิจารณารายตัวชี้วัด พบว่า ผลผลิตของโครงการผ่านเกณฑ์การประเมินทุกตัวชี้วัด และ 5) ผลการประเมินในภาพรวมทั้ง 4 ประเด็นตามตัวชี้วัด มีค่าเฉลี่ยภาพรวมอยู่ในระดับสูงที่สุด โดยได้คะแนนรวม 100 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินที่กำหนดไว้ทั้ง 4 ประเด็น เมื่อพิจารณารายละเอียดการประเมินทั้ง 4 ประเด็น พบว่า ผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 4 ประเด็น โดยผลการประเมินอยู่ในระดับสูงที่สุด ทั้ง 4 ประเด็น คือ ประเด็นบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงานและผลผลิต 3 ด้าน คือ ด้านหลักส่งเสริมสุขภาพ 6 อ. ด้านหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ด้านความพึงพอใจผู้เกี่ยวข้อง เมื่อพิจารณาตัวชี้วัดหลักและตัวชี้วัดย่อยของประเด็นทั้ง 4 ประเด็น คือ ประเด็นบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงานและผลผลิต 3 ด้าน คือ ด้านหลักส่งเสริมสุขภาพ 6 อ. ด้านหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ด้านความพึงพอใจผู้เกี่ยวข้องจำนวน 33 ตัวชี้วัดหลักและจำนวน 138 ตัวชี้วัดย่อย และพบว่าผ่านการประเมิน 33 ตัวชี้วัดหลัก และ 138 ตัวชี้วัดย่อย

งานวิจัยภายในประเทศพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยนักเรียน

(ปรมิินทร์ อ่อนมณี, 2554) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของบุคลากรด้านสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะโภชนาการปกติและภาวะโภชนาการเกินมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารประเภทข้าวและแป้ง ประเภทเนื้อสัตว์และประเภทไขมันอยู่ในระดับพอใช้เช่นกัน การบริโภคอาหารประเภทไข่ ถั่ว นมของทั้งสองกลุ่มอยู่ในระดับดีเช่นกัน การบริโภคอาหารประเภทผักและประเภทผลไม้ของทั้งสองกลุ่มอยู่ในระดับดีมากเช่นกัน วิธีการปรุงอาหาร/รสชาติของอาหารและวิธีการบริโภคเนื้อสัตว์ของทั้งสองกลุ่มอยู่ในระดับดีมาก เช่นกัน สถานที่รับประทานอาหารนอกบ้าน แหล่งที่มาของวัตถุดิบและแหล่งปรุงอาหารสำเร็จของทั้งสองกลุ่มอยู่ในระดับพอใช้เช่นกัน พฤติกรรมการล้างมือทั้งในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ของทั้งสองกลุ่มมีการล้างมือก่อนปรุงอาหาร ร้อยละ 87.7 และร้อยละ 85.1 ตามลำดับและมีการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ 83.6 และร้อยละ 80.6 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระดับควรปรับปรุงและพอใช้ ตามลำดับ สำหรับประเภทของการออกกำลังกายของทั้งสองกลุ่มอยู่ในระดับควรปรับปรุงเช่นกันและกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีพฤติกรรมด้านอารมณ์คือ การพักผ่อนอยู่ในระดับดีเช่นกัน ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้ข้อมูลพื้นฐานที่สามารถนำไปใช้วางแผนและให้ความรู้ทางด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและการพักผ่อนให้แก่บุคลากรทางด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแห่งนี้อย่างต่อเนื่องต่อไป

(ศิริวรรณ ทองสั้น, 2554) ศึกษาการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษา พบว่า คะแนนทัศนคติของครอบครัว ก่อนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าฐานนิยม = 89 คะแนนต่ำสุด : คะแนนสูงสุด = 85 : 102) ค่าคะแนนหลังเข้าร่วมการส่งเสริม อยู่ในระดับสูง (ค่าฐานนิยม = 112 ค่าต่ำสุด : ค่าสูงสุด = 97 : 116) และเมื่อติดตามเยี่ยมบ้านหลังเข้าร่วมกิจกรรม 2 สัปดาห์ พบว่ามีค่าคะแนนอยู่ในระดับสูง (ค่าฐานนิยม = 95 คะแนนต่ำสุด : คะแนนสูงสุด = 95 : 114) สำหรับด้านการปฏิบัติการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม มีคะแนนรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าฐานนิยม = 89 คะแนนต่ำสุด : คะแนนสูงสุด = 73 : 103) และเมื่อติดตามเยี่ยมบ้านหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม 2 สัปดาห์ พบว่า ค่าคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง (ค่าฐานนิยม = 107 คะแนนต่ำสุด : คะแนนสูงสุด = 107 : 118) จากผลการศึกษาเห็นได้ว่าการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม สามารถพัฒนาทัศนคติและการปฏิบัติของครอบครัวในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้อย่างไรก็ตามการพัฒนากลยุทธ์ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพครอบครัวเพื่อป้องกันโรคควรมีการดำเนินการต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ

(สุริย์วัลย์ คำไชย, 2555) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของพนักงานมหาวิทยาลัยพายัพ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ (คะแนนเฉลี่ย 2.37) เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมการพักผ่อนอยู่ในระดับพอใช้ คะแนนเฉลี่ย 2.25, 1.86 และ 2.35 ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมทางอารมณ์และการจัดการความเครียดอยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ย 3.02 สำหรับพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 63.45 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 93.58 และมีโภชนาการเกินร้อยละ 48.98

(ไมตรี คชะวรงค์, 2558) ศึกษาการพัฒนาศักยภาพครูในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนบ้านเชียงเซา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 2 พบว่า 1. สภาพและปัญหาการพัฒนาศักยภาพครูในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนบ้านเชียงเซา มีดังนี้ 1.1 สภาพ พบว่า บุคลากรที่รับผิดชอบงาน มีความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แต่ไม่มั่นใจในการกำหนดนโยบายการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 1.2 ปัญหา พบว่า บุคลากรยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ทักษะในการดำเนินงาน การวางระบบการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีบุคลากรด้านสาธารณสุขในชุมชน ขาดงบประมาณในการจัดสภาพแวดล้อมให้สวยงาม ร่มรื่น ขาดการประชาสัมพันธ์ ขาดการส่งเสริมให้บุคลากรในโรงเรียนปลอดอบายมุข และสิ่งเสพติด 2. แนวทางพัฒนาศักยภาพครูในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ วงรอบที่ 1 ใช้แนวทาง คือ 1) การศึกษาดูงาน 2) การประชุมเชิงปฏิบัติการ 3) การจัดกิจกรรมการพัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คือ 1) กิจกรรมที่ 1 การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ 2) กิจกรรมที่ 2 การสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพ 3) กิจกรรมที่ 3 การเสริมสร้างความเข้มแข็งบทบาทของชุมชน 4) กิจกรรมที่ 4 การพัฒนาทักษะบุคคล 3. ผลการพัฒนาศักยภาพครูในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 3.1 ผลการพัฒนาศักยภาพครูในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จาก 4 กิจกรรมหลัก โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.39$) 3.2 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาศักยภาพครูในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยครู ก่อนการพัฒนา โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย และหลังการพัฒนา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยร้อยละความก้าวหน้าโดยรวมเท่ากับ 23.81 และในวงรอบที่ 2 โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และมีระดับความก้าวหน้าโดยรวมเท่ากับ 81.25 นอกจากนี้ยังพบว่า ครูและบุคลากรในโรงเรียนมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี มีการนำความรู้ที่ได้รับจัดทำโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ 3.3 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยนักเรียนก่อนการพัฒนา โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย และหลังการพัฒนา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยร้อยละความก้าวหน้าโดยรวม เท่ากับ 42.28 และในวงรอบที่ 2 โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และมีระดับความก้าวหน้าโดยรวมเท่ากับ 64.33 นอกจากนี้ยังพบว่า ครูและบุคลากรในโรงเรียนเห็นความสำคัญของการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

(อรธพล ลิ้มลัมย์, 2563) ศึกษาการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยนักเรียน โรงเรียนวัดปู่เจ้า ผลการศึกษา พบว่า ตามความคิดเห็นของครูผู้สอน โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านลำดับสูงสุด ได้แก่ ด้านประเมินผลผลิต (Products Evaluation : P) อยู่ในระดับมาก รองลงมา

ได้แก่ ด้านกระบวนการ (Process Evaluation: P) อยู่ในระดับมาก ด้านสถานะแวดล้อม (Context Evaluation: C) อยู่ในระดับมาก และรายด้านลำดับต่ำสุด ได้แก่ ด้านปัจจัยนำเข้า (Inputs Evaluation: I) อยู่ในระดับมาก และตามความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านลำดับสูงสุด ได้แก่ ด้านสถานะแวดล้อม (Context Evaluation: C) อยู่ในระดับมาก และรายด้านลำดับต่ำสุด ได้แก่ ด้านปัจจัยนำเข้า (Inputs Evaluation: I) ด้านกระบวนการ (Process Evaluation) และด้านประเมินผลผลิต (Products Evaluation: P) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ ผลการประเมินสถานะแวดล้อม (Context Evaluation: C) ตามความคิดเห็นของครูผู้สอน พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และตามความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก การประเมินปัจจัยนำเข้า (Inputs Evaluation : I) ตามความคิดเห็นของครูผู้สอน พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และตามความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation : P) ตามความคิดเห็นของครูผู้สอน พบว่า โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก และตามความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก การประเมินผลผลิต (Products Evaluation : P) ตามความคิดเห็นของครูผู้สอน พบว่า โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก และตามความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และความพึงพอใจของครูผู้สอน พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ความพึงพอใจของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ความพึงพอใจของผู้ปกครองนักเรียน พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และความพึงพอใจของนักเรียน พบว่า โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก

(ทะนงศักดิ์ โพธิ์เกตุ, 2563) ศึกษาการประเมินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โรงเรียนบ้านดอนแยง สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงราย เขต 4 พบว่า 1) ด้านสถานะแวดล้อม โดยรวมและรายด้านมีผลการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด ได้แก่ ด้านความต้องการจำเป็น ด้านความสอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงานต้นสังกัด และด้านความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ 2) ด้านปัจจัยนำเข้าโดยรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด ได้แก่ ด้านอาคารสถานที่ ด้านการบริหารจัดการด้านบุคลากร ด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน และด้านงบประมาณ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก 3) ด้านกระบวนการ โดยรวมและรายด้านมีผลการประเมินอยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด ได้แก่ ด้านการปรับปรุงแก้ไข (Act) ด้านการวางแผน (Plan) ด้านการดำเนินงาน (Do) และด้านการตรวจสอบติดตาม (Check) และ 4) ด้านผลผลิต โดยรวมมีผลการประเมินผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด ดังนี้ 1) ผลการประเมินโครงการผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ปีการศึกษา 2561 ทั้ง 19 ตัวชี้วัด และ 2) ผลการประเมินความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

(วิชานา อับดุลเลาะ, 2563) ศึกษาการส่งเสริมสุขภาพตามแนวฐานวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) “60 3ส” โรงเรียนบ้านกรือซอ ปีการศึกษา 2563 ผลการศึกษา พบว่า 1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อมตามความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานและครู พบว่า ทั้งสองกลุ่มที่ประเมินมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ได้คะแนนรวมเฉลี่ยผ่านเกณฑ์การประเมิน และเมื่อพิจารณาแต่ละกลุ่มผู้ประเมิน พบว่า คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานมีความคิดเห็นโดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x} = 4.86$, S.D. = 0.17) อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนครูมีความคิดเห็นโดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x} = 4.83$, S.D. = 0.12) อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน ได้คะแนนรวมเฉลี่ยผ่านเกณฑ์การประเมิน ทั้งภาพรวมและทุกประเด็นตัวชี้วัด 2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยนำเข้าตามความคิดเห็นของครู พบว่า ผลการประเมินมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ผ่านเกณฑ์การประเมิน และเมื่อพิจารณาความคิดเห็นของครู พบว่า ครูมีความคิดเห็นโดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x} = 4.70$, S.D. = 0.19) ได้คะแนนรวมเฉลี่ยผ่านเกณฑ์การประเมินทั้งภาพรวมและทุกประเด็นตัวชี้วัด 3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านกระบวนการ เมื่อพิจารณาแต่ละกลุ่มผู้ประเมินพบว่า ตามความคิดเห็นของครู โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x} = 4.78$, S.D. = 0.19) อยู่ในระดับมากที่สุดและ พบว่า ผู้ปกครองมีความคิดเห็นโดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x} = 4.50$, S.D. = 0.13) อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนนักเรียนมีความคิดเห็นโดยรวม มีค่าเฉลี่ย ($\bar{x} = 4.53$, S.D. = 0.13) อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน ได้คะแนนรวมเฉลี่ยผ่านเกณฑ์การประเมินทั้งภาพรวมและทุกประเด็นตัวชี้วัด 4. ผลการประเมินด้านผลผลิตของโครงการ ได้แก่ 4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านผลผลิต โดยรวมพบว่า ทั้งสามกลุ่มที่ประเมิน มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด และเมื่อพิจารณาแต่ละกลุ่มผู้ประเมินพบว่า ตามความคิดเห็นของครู โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x} = 4.78$, S.D. = 0.17) อยู่ในระดับมากที่สุดและ พบว่า ผู้ปกครองมีความคิดเห็นโดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x} = 4.75$, S.D. = 0.14) อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนนักเรียนมีความคิดเห็นโดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x} = 4.78$, S.D. = 0.16) อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน ได้คะแนนรวมเฉลี่ยผ่านเกณฑ์การประเมินทั้งภาพรวม และทุกประเด็นตัวชี้วัด 4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลภาวะสุขภาพของนักเรียน ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง ภาวะโภชนาการ ภาวะทางทันตกรรมการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนบ้านกรือซอ ปีการศึกษา 2563 พบว่า โดยภาพรวมนักเรียนมีสภาวะสุขภาพ ร้อยละ 96.28 สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ผ่านเกณฑ์การประเมิน 4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนบ้านกรือซอปีการศึกษา 2563 พบว่า โดยภาพรวมนักเรียนมีสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพ ร้อยละ 91.79 สูงกว่าเกณฑ์ ที่กำหนด ผ่านเกณฑ์การประเมิน 4.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านผลผลิตของโครงการเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านสุขภาพของครูเพื่อการมีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดีและเป็นแบบอย่าง ตามความคิดเห็นของครู และนักเรียน โดยรวม พบว่า ทั้งสองกลุ่มที่ประเมินมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด และเมื่อพิจารณาแต่ละกลุ่มผู้ประเมิน พบว่า ตามความคิดเห็นของครู โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x} = 4.62$, S.D. = 0.19) อยู่ในระดับมากที่สุดและ พบว่า นักเรียนมีความคิดเห็นโดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x} = 4.60$, S.D. = 0.15) อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน ทั้งสองกลุ่ม

ได้คะแนนรวมเฉลี่ยผ่านเกณฑ์การประเมิน ทั้งภาพรวมและทุกประเด็นตัวชี้วัด 4.5 ผลการวิเคราะห์ ข้อมูลด้านผลผลิตของ โครงการเกี่ยวกับความพึงพอใจของนักเรียน ครู ผู้ปกครองและคณะกรรมการ สถานศึกษาขั้นพื้นฐานต่อการดำเนินโครงการ โดยรวมพบว่า ทั้งสี่กลุ่มที่ประเมินมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ ที่กำหนด เมื่อพิจารณาแต่ละกลุ่มผู้ประเมิน พบว่า นักเรียนมีความพึงพอใจโดยรวมมีค่าเฉลี่ย (\bar{x} = 4.69, S.D. = 0.60) อยู่ในระดับมากที่สุด ครูมีความพึงพอใจโดยรวมมีค่าเฉลี่ย (\bar{x} = 4.61, S.D. = 0.15) อยู่ใน ระดับมากที่สุด ผู้ปกครองมีความพึงพอใจโดยรวมมีค่าเฉลี่ย (\bar{x} = 4.65, S.D. = 0.16) อยู่ในระดับ มากที่สุดและคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานมีความพึงพอใจโดยรวมมีค่าเฉลี่ย (\bar{x} = 4.66, S.D. = 0.15) ทั้งสี่กลุ่มได้คะแนนรวมเฉลี่ยผ่านเกณฑ์การประเมินทั้งภาพรวมและทุกประเด็น ตัวชี้วัด 5. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ทั้ง 4 ด้าน พบว่า ทุกตัวชี้วัดที่ประเมินและทุกกลุ่มที่ประเมินสูงกว่า เกณฑ์ที่กำหนด ผ่านเกณฑ์การประเมิน

(รุณี ห่อทอง, 2564) ศึกษาผลการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียนบ้านห้วยนกแล สำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาดอก เขต 2 ซึ่งผลการประเมินพบว่า 1) ผลการประเมินด้านบริบท พบว่า ในภาพรวม ครูมีความเห็นว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เรื่องที่มีความเหมาะสม สูงสุด มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ เรื่องแผนการดำเนิน โครงการส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน รองลงมาอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ เรื่องการประชาสัมพันธ์โครงการส่งเสริมสุขภาพ นักเรียน ตามลำดับ ซึ่งผ่านเกณฑ์การประเมินทุกเรื่อง 2) ผลการประเมินด้านปัจจัยเบื้องต้น ที่พบว่า ในภาพรวม ครูมีความเห็นว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เรื่องที่มีความเหมาะสมสูงสุด มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ เรื่องความเพียงพอของเอกสารและคู่มือในการดำเนิน โครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน รองลงมาอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ เรื่องความเพียงพอของวัสดุ และเครื่องมือในการให้บริการข่าวสารเกี่ยวกับโครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน ตามลำดับ ซึ่งผ่าน เกณฑ์การประเมินทุกเรื่อง 3) ผลการประเมินด้านกระบวนการ พบว่า ในภาพรวม ครูมีความเห็นว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เรื่องที่มีความเหมาะสมสูงสุดมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด ได้แก่ เรื่องการประชาสัมพันธ์โครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอย่างเป็นระบบ รองลงมา อยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ เรื่องเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนิน โครงการส่งเสริม สุขภาพนักเรียน ตามลำดับ ซึ่งผ่านเกณฑ์การประเมินทุกเรื่อง 4) ผลการประเมินด้านผลผลิตของ โครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียนบ้านห้วยนกแล 4.1) ผลการประเมินสภาวะสุขภาพของ นักเรียน พบว่า ผลการประเมินสภาวะสุขภาพของนักเรียน มีน้ำหนัก และส่วนสูงผ่านเกณฑ์การประเมิน สายตาไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ส่วนเหาผ่านเกณฑ์การประเมิน 4.2) ผลการประเมินความพึงพอใจ ของนักเรียนที่มีต่อการให้บริการสุขภาพนักเรียน โรงเรียนบ้านห้วยนกแล พบว่า นักเรียนมีความ พึงพอใจต่อการให้บริการสุขภาพกับนักเรียนอยู่ในระดับมากที่สุด และผ่านเกณฑ์การประเมินทุกเรื่อง

(จารุวรรณ อินทะเสมอ และ คณะ, 2564) ศึกษาผลการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โรงเรียนบ้านกลาง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชุมพร เขต 1 ผลการวิจัยพบว่า

1) การประเมินบริบทโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โดยรวม มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยได้แก่ ความต้องการจำเป็นในการจัดทำโครงการ และความเหมาะสมและเป็นไปได้ของโครงการ 2) การประเมินปัจจัยนำเข้าโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โดยรวมมีความพร้อมในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านกิจกรรม อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านบุคลากร และด้านงบประมาณ อยู่ในระดับมาก 3) การประเมินกระบวนการของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โดยรวมมีการปฏิบัติ อยู่ในระดับมากที่สุด 4) การประเมินผลผลิตของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และผลการดำเนินกิจกรรม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ผลการประเมินความพึงพอใจของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน พบว่า โดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด

งานวิจัยต่างประเทศพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยนักเรียน

วิน ไวท์แมน และคณะ (Vince Whitman. Et. al., 2009) ศึกษากรณีศึกษาโรงเรียนสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า การให้การสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีอยู่ทั่วโลก ในขณะนี้ ช่วยส่งเสริมให้ประชากรทุกคนในโลกมีสุขภาพดี สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีประสิทธิภาพในการพัฒนาตนเอง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีผลการเรียน มีสุขนิสัยดี และสามารถเลือกอาชีพได้ตามความถนัด แต่ในปัจจุบัน โรงเรียนสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบเฉพาะโรงเรียนในเมืองหลวงเท่านั้น ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ดังนั้นโรงเรียนต้องให้การสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยให้ครอบคลุมทุกโรงเรียน ทุกหน่วยงาน และทุกประเทศในโลกส่งเสริมให้ทุกคนมีส่วนในการสนับสนุนและมีความตระหนักในความสำคัญของการสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในสวนสาธารณะ สร้างความสัมพันธ์สุขภาพเกี่ยวกับอาชีพ และสังคมวิทยา จากงานวิจัยตามที่กล่าวมาข้างต้นกล่าวโดยสรุปว่า งานวิจัย ในต่างประเทศเป็นการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า การประเมินประสิทธิภาพจากการใช้โรงเรียนเป็นฐานในการส่งเสริมสุขภาพโดยระบบส่งผ่าน ได้แก่ 1) วิธีการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีระบบ 2) การศึกษาผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพของโรงเรียนต่าง ๆ ในด้านอาหาร การออกกำลังกาย ความปลอดภัย จิตวิทยาด้านความเสี่ยงต่อสุขภาพ สุขภาพทางเพศ สุขภาพอนามัยตนเอง สิ่งแวดล้อมและการศึกษาชีวิตครอบครัว 3) ตัวบ่งชี้ควรได้รับการวิจัยเพิ่มเติม และ 4) เสนอแนะการปฏิบัติใน สหราชอาณาจักร จากเอกสารและงานวิจัยทั้งในประเทศ และต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ยังมีปัญหาและอุปสรรคหลายประการที่เกิดขึ้นในระหว่างดำเนินโครงการ และเมื่อมีการประเมินโครงการแล้วยังพบข้อบกพร่องหลายประการ โดยพบส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับเรื่องของนโยบาย การขาดงบประมาณสนับสนุน การให้ความร่วมมือยังไม่ดีเท่าที่ควร

บทที่ 3

วิธีดำเนินการ

การดำเนินการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ครั้งนี้ ผู้รายงานใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม เป็นกรอบแนวคิดในการประเมินและมีกระบวนการของการประเมิน โครงการ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. วิธีการสร้างเครื่องมือ
4. วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ในครั้งนี้ จำนวน 269 คน ได้แก่

1.1.1 ผู้บริหาร จำนวน 3 คน

1.1.2 ครูผู้สอน จำนวน 43 คน

1.1.3 คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 7 คน (ไม่รวมกรรมการที่เป็นผู้อำนวยการสถานศึกษา และกรรมการที่เป็นตัวแทนครู)

1.1.4 ผู้ปกครองนักเรียนตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 216 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการประเมินโครงการ ได้แก่

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการดำเนินการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ครั้งนี้ จำนวน 193 คน ได้แก่

1.2.1 ผู้บริหาร จำนวน 3 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

1.2.2 ครูผู้สอน จำนวน 43 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

1.2.3 คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 7 คน (ไม่รวมกรรมการที่เป็นผู้อำนวยการสถานศึกษา และกรรมการที่เป็นตัวแทนครู) ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

1.2.4 ผู้ปกครองนักเรียนตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 140 คน ซึ่งได้มาโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (สุวิมล ติรกานันท์, 2557)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการประเมิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ในครั้งนี้ ผู้รายงานใช้เครื่องมือในการประเมิน ดังนี้

2.1 เครื่องมือประเมินด้านบริบท (Context: C) ประกอบด้วย

2.1.1 แบบประเมินความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) ในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ สำหรับสอบถาม ผู้บริหาร ครูผู้สอน และคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 1 ฉบับ แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการจำเป็นในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 13 ข้อ

2.1.2 แบบประเมินด้านบริบท (Context: C) ในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ สำหรับสอบถาม ผู้บริหาร ครูผู้สอน และคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 1 ฉบับ แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามด้านบริบท (Context: C) เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ของโครงการกับกิจกรรมในโครงการ และสภาพบริบทของโรงเรียนเหมาะสมต่อการดำเนินโครงการเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 12 ข้อ

2.2 เครื่องมือประเมินด้านปัจจัย (Input: I) ของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ สำหรับสอบถาม ผู้บริหาร ครูผู้สอน และ คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 1 ฉบับ แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามด้านปัจจัย (Input: I) เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความเหมาะสม ความพอเพียง ความพร้อม ของบุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ และการบริหารจัดการ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 13 ข้อ

2.3 แบบประเมินด้านกระบวนการ (Process: P) ของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ สำหรับสอบถาม ผู้บริหารและครูผู้สอน จำนวน 1 ฉบับ แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามด้านกระบวนการ (Process: P) เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความเหมาะสมของขั้นตอนการดำเนินงานตามวงจรคุณภาพเดมมิ่ง (PDCA) ของแต่ละกิจกรรมตามโครงการ ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ การมีส่วนร่วมของบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 60 ข้อ

2.4 แบบประเมินด้านผลผลิต (Product: P) ของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ สำหรับสอบถาม ผู้บริหารและครูผู้สอน จำนวน 1 ฉบับ แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามด้านผลผลิต (Product: P) เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความสำเร็จของกิจกรรมตามโครงการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 30 ข้อ

2.5 ความพึงพอใจต่อการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ สำหรับสอบถามผู้ปกครองนักเรียน จำนวน 1 ฉบับ แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ

3. วิธีการสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ครั้งนี้ ผู้รายงานดำเนินการสร้างตามขั้นตอน ดังนี้

3.1 เครื่องมือประเมินด้านบริบท (Context: C) มีวิธีการสร้างดังนี้

3.1.1 แบบประเมินความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) มีวิธีการสร้าง ดังนี้

1) ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) เอกสารแนวทางการสร้างแบบประเมินความต้องการจำเป็น แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนและเอกสารการประเมินโครงการ

2) สร้างแบบประเมินความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) ของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 1 ฉบับ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ (บุญชม ศรีสะอาด, 2554)

5 หมายถึง มีสภาพปัจจุบัน และสภาพที่คาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง มีสภาพปัจจุบัน และสภาพที่คาดหวังอยู่ในระดับมาก

3 หมายถึง มีสภาพปัจจุบัน และสภาพที่คาดหวังอยู่ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง มีสภาพปัจจุบัน และสภาพที่คาดหวังอยู่ในระดับน้อย

1 หมายถึง มีสภาพปัจจุบัน และสภาพที่คาดหวังอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3) ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ดังนี้

3.1) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม (Index of Item Objective Congruence: IOC) และความเหมาะสมของภาษาของแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น (วรรณิ แกมเกตุ, 2555) โดยที่เกณฑ์ในการพิจารณาค่าความสอดคล้อง มีดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตามเนื้อหา/จุดประสงค์

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตามเนื้อหา/จุดประสงค์

-1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามวัดไม่ตรงตามเนื้อหา/จุดประสงค์

ผู้เชี่ยวชาญที่ทำหน้าที่ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา จำนวน 5 คน ที่มีคุณสมบัติดังนี้

1. จบการศึกษาทางด้านการวัดผลประเมินผลหรือวิจัยทางการศึกษาระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอก
2. จบการศึกษาทางด้านการบริหารการศึกษาระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอก
3. มีตำแหน่งทางวิชาการหรือมีวิทยฐานะทางการบริหาร ระดับรองศาสตราจารย์ ศาสตราจารย์ เชี่ยวชาญหรือเชี่ยวชาญพิเศษ

4. มีประสบการณ์ทางการบริหารการศึกษาในตำแหน่งผู้บริหารการศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้อำนวยการสำนักหรืออดีตผู้อำนวยการสำนักในการดำเนินการประเมินโครงการครั้งนี้ ผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจะต้องมีคุณสมบัติอย่างน้อย 2 ใน 4 ข้อตามเกณฑ์การพิจารณาที่กำหนดซึ่งผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. ดร.วุฒิสักดิ์ เหล็กคำ อดีตผู้อำนวยการสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการศึกษา

2. ดร.อนงค์ พิษสิงห์ อดีตผู้อำนวยการเชี่ยวชาญโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ รัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัยทางการศึกษา

3. นายพิน สงค์ประเสริฐ ผู้อำนวยการกลุ่มนิเทศติดตาม และประเมินผลการจัดการศึกษา สพป. เพชรบูรณ์ เขต 1 ผู้เชี่ยวชาญด้านชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ

4. นายประจวบ ลังกาวงศ์ อดีตผู้อำนวยการเชี่ยวชาญโรงเรียน โสตศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ

5. นายจิรัฐพงษ์ สุมนะ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มัธยมศึกษาลำปาง-ลำพูน ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล

4) นำผลที่ได้จากการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของผู้เชี่ยวชาญไปหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา (Item Objective Congruence: IOC) ข้อคำถามมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.80 – 1.00

5) ปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความเหมาะสมตามค่า IOC และตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

6) นำแบบสอบถามไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) กับผู้บริหารและครูผู้สอน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดตาก สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง (Try out) จำนวน 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลกับโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient: α) ผลการหาค่าความเชื่อมั่น พบว่าค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.87

7) ได้แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปเก็บข้อมูลต่อไป

3.1.2 แบบประเมินด้านบริบท (Context: C) มีวิธีการสร้าง ดังนี้

1) ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินบริบท (Context: C) เอกสารแนวทางการสร้างแบบประเมินบริบท แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนและเอกสารการประเมินโครงการ

2) สร้างแบบประเมินด้านบริบทของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 1 ฉบับ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ (บุญชม ศรีสะอาด, 2554)

5 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับมาก

3 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับน้อย

1 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3) ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญชุดเดิม ดังนี้

3.1) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม (Index of Item Objective Congruence: IOC) และความเหมาะสมของภาษาของแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น (วรณิ แคมเกตุ, 2555) โดยที่เกณฑ์ในการพิจารณาค่าความสอดคล้อง มีดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตามเนื้อหา/จุดประสงค์

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตามเนื้อหา/จุดประสงค์

-1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามวัดไม่ตรงตามเนื้อหา/จุดประสงค์

นำแบบประเมินไปให้ผู้เชี่ยวชาญชุดเดิมตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

3.2) นำผลที่ได้จากการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของผู้เชี่ยวชาญไปหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา (Item Objective Congruence: IOC) ข้อคำถามมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.80 – 1.00

4) ปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความเหมาะสมตามค่า IOC และข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

5) นำแบบสอบถามไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) กับผู้บริหารและครูผู้สอนโรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดตาก สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง (Try out) จำนวน 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลกับโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient: α) ผลการหาค่าความเชื่อมั่น พบว่า ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.82

6) ได้แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปเก็บข้อมูลต่อไป

3.2 เครื่องมือประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input: I) มีวิธีการสร้าง ดังนี้

1) ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมิน โครงการ และกิจกรรม 6 กิจกรรม ตามโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อสร้างแบบสอบถามประเมินด้านปัจจัย

2) สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับ ความเหมาะสม ความพอเพียง ความพร้อม ของ บุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ และการบริหารจัดการ เป็นแบบสอบถาม แบบมาตรา ส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ (บุญชม ศรีสะอาด, 2554)

- 5 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับมาก
- 3 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับน้อย
- 1 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3) ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ดังนี้

3.1) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และค่าดัชนีความสอดคล้อง ของแบบสอบถาม (Index of Item Objective Congruence: IOC) และความเหมาะสมของภาษาของ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น (วรรณิ แกมเกตุ, 2555) โดยที่เกณฑ์ในการพิจารณาค่าความสอดคล้อง มีดังนี้

- +1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตามเนื้อหา/จุดประสงค์
- 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตามเนื้อหา/จุดประสงค์
- 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามวัดไม่ตรงตามเนื้อหา/จุดประสงค์

นำแบบประเมินไปให้ผู้เชี่ยวชาญชุดเดิมตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

3.2) นำผลที่ได้จากการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของผู้เชี่ยวชาญ ไปหาค่า ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา (Item Objective Congruence: IOC) ข้อคำถามมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.80 – 1.00

4) ปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความเหมาะสมตามค่า IOC และข้อเสนอแนะของ ผู้เชี่ยวชาญชุดเดิม

5) นำแบบสอบถามไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) กับผู้บริหาร และครูผู้สอน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดตาก สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง (Try out) จำนวน 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลกับโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ

ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient: α) ผลการหาค่าความเชื่อมั่น พบว่า ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.88

6) ได้แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปเก็บข้อมูลต่อไป

3.3 เครื่องมือประเมินด้านกระบวนการ (Process: P) มีวิธีการสร้าง ดังนี้

1) ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินโครงการ และกิจกรรม 6 กิจกรรมตามโครงการการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อสร้างแบบสอบถามประเมินด้านกระบวนการ

2) สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับความเหมาะสมของขั้นตอนการดำเนินงานตามวงจรคุณภาพเดมมิ่ง (PDCA) ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ การมีส่วนร่วมของบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ (บุญชม ศรีสะอาด, 2544)

5 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับมาก

3 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับน้อย

1 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3) ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ดังนี้

3.1) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม (Index of Item Objective Congruence: IOC) และความเหมาะสมของภาษาของแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น (วรรณิ แกมเกตุ, 2555) โดยที่เกณฑ์ ในการพิจารณาค่าความสอดคล้อง มีดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตามเนื้อหา/จุดประสงค์

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตามเนื้อหา/จุดประสงค์

-1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามวัดไม่ตรงตามเนื้อหา/จุดประสงค์

นำแบบประเมินไปให้ผู้เชี่ยวชาญชุดเดิมตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

3.2) นำผลที่ได้จากการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของผู้เชี่ยวชาญไปหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา (Item Objective Congruence: IOC) ข้อคำถามมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.80 – 1.00

4) ปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความเหมาะสมตามค่า IOC และข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญชุดเดิม

5) นำแบบสอบถามไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) กับผู้บริหารและครูผู้สอน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดตาก สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง (Try out) จำนวน 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลกับ โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient: α) ผลการหาค่าความเชื่อมั่น พบว่า ค่าความเชื่อมั่นของ แบบสอบถามเท่ากับ 0.96

6) ได้แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปเก็บข้อมูลต่อไป

3.4 เครื่องมือประเมินด้านผลผลิต (Product) มีวิธีการสร้าง ดังนี้

1) ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมิน โครงการ และกิจกรรม 6 กิจกรรม ตามโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อสร้างแบบสอบถามประเมินด้านผลผลิตของโครงการ

2) สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับความสำเร็จของกิจกรรมตามโครงการ การบรรลุ วัตถุประสงค์ของ โครงการ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ (บุญชม ศรีสะอาด, 2554)

5 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับมาก

3 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับน้อย

1 หมายถึง มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3) ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ดังนี้

3.1) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และค่าดัชนีความ สอดคล้องของแบบสอบถาม (Index of Item Objective Congruence: IOC) และความเหมาะสมของ ภาษาของแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น (วรณี แกมเกตุ, 2555) โดยที่เกณฑ์ ในการพิจารณาค่า ความสอดคล้อง มีดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตามเนื้อหา/จุดประสงค์

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตามเนื้อหา/จุดประสงค์

-1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามวัดไม่ตรงตามเนื้อหา/จุดประสงค์

นำแบบประเมินไปให้ผู้เชี่ยวชาญชุดเดิมตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

3.2) นำผลที่ได้จากการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของผู้เชี่ยวชาญ ไปหาค่า ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา (Item Objective Congruence: IOC) ข้อคำถามมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.80 – 1.00

4) ปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความเหมาะสมตามค่า IOC และข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญชุดเดิม

5) นำแบบสอบถามไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) กับผู้บริหารและครูผู้สอนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดตาก สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง (Try out) จำนวน 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลกับโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient: α) ผลการหาค่าความเชื่อมั่น พบว่า ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.94

6) ได้แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปเก็บข้อมูลต่อไป

3.5 เครื่องมือประเมินความพึงพอใจ

3.5.1 เครื่องมือประเมินความพึงพอใจ มีวิธีการสร้าง ดังนี้

1) ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจ เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2) สร้างแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการดำเนินงาน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบุรี เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ (บุญชม ศรีสะอาด, 2554)

5 หมายถึง	มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด
4 หมายถึง	มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับมาก
3 หมายถึง	มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง
2 หมายถึง	มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับน้อย
1 หมายถึง	มีความสอดคล้อง/เหมาะสมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3) ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ดังนี้

3.1) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม (Index of Item Objective Congruence: IOC) และความเหมาะสมของภาษาของแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น (วรวิณี แกมเกตุ, 2555) โดยที่เกณฑ์ในการพิจารณาค่าความสอดคล้อง มีดังนี้

+1 หมายถึง	แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตามเนื้อหา/จุดประสงค์
0 หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตามเนื้อหา/จุดประสงค์
-1 หมายถึง	แน่ใจว่าข้อคำถามวัดไม่ตรงตามเนื้อหา/จุดประสงค์

นำแบบประเมินไปให้ผู้เชี่ยวชาญชุดเดิมตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

3.2) นำผลที่ได้จากการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของผู้เชี่ยวชาญไปหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา (Item Objective Congruence: IOC) ข้อคำถามมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.80 – 1.00

4) ปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความเหมาะสมตามค่า IOC และข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญชุดเดิม

5) นำแบบสอบถามไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) กับผู้บริหาร และครูผู้สอนโรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดตาก สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง (Try out) จำนวน 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลกับโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient: α) ผลการหาค่าความเชื่อมั่น พบว่า ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.91

6) ได้แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปเก็บข้อมูลต่อไป

4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลแบบสอบถาม ดังนี้

4.1 จัดประชุมผู้บริหาร และครู ชี้แจงทำความเข้าใจ และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืน

4.2 จัดประชุมคณะกรรมการสถานศึกษา ชี้แจงทำความเข้าใจ และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืน

4.3 จัดประชุมผู้ปกครองนักเรียน ชี้แจงทำความเข้าใจ และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืน

4.4 ผู้รายงานเก็บรวบรวมแบบสอบถามได้ครบถ้วนและมีความสมบูรณ์ทุกฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 จากนั้นนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ ผู้รายงานทำการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) หาค่าร้อยละ (Percentage)

5.2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับแบบสอบถามความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) ในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยนำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ เพื่อหาค่าเฉลี่ย (μ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ)

แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง โดยแปลค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบสอบถาม ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2554)

- ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายความว่า มีความต้องการจำเป็น ในระดับมากที่สุด
- ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายความว่า มีความต้องการจำเป็น ในระดับมาก
- ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายความว่า มีความต้องการจำเป็น ในระดับปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายความว่า มีความต้องการจำเป็น ในระดับน้อย
- ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายความว่า มีความต้องการจำเป็น ในระดับน้อยที่สุด

5.3 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับแบบสอบถามด้านบริบท (Context) ด้านปัจจัยเบื้องต้น (Input) ด้านกระบวนการ (Process) และด้านผลผลิต (Product) โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยนำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ เพื่อหาค่าเฉลี่ย (μ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง โดยแปลค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบสอบถาม ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2554)

- ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายความว่า มีความสอดคล้องเหมาะสม ในระดับมากที่สุด
- ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายความว่า มีความสอดคล้องเหมาะสม ในระดับมาก
- ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายความว่า มีความสอดคล้องเหมาะสม ในระดับปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายความว่า มีความสอดคล้องเหมาะสม ในระดับน้อย
- ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายความว่า มีความสอดคล้องเหมาะสม ในระดับน้อยที่สุด

5.4 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้องต่อโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบ ความเรียง โดยแปลผลค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบสอบถาม ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2554)

- ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายความว่า มีความพึงพอใจ ในระดับมากที่สุด
- ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายความว่า มีความพึงพอใจ ในระดับมาก
- ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายความว่า มีความพึงพอใจ ในระดับปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายความว่า มีความพึงพอใจ ในระดับน้อย
- ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายความว่า มีความพึงพอใจ ในระดับน้อยที่สุด

6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 หาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เป็นการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของผู้เชี่ยวชาญไปหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา (Item Objective Congruence: IOC) (พิชิต ฤทธิ์จรูญ, 2556) โดยใช้สูตร ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad IOC = \frac{\Sigma R}{N}$$

เมื่อ IOC แทน ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา/จุดประสงค์

ΣR แทน ผลรวมของคะแนนผลการตัดสินข้อคำถามของผู้เชี่ยวชาญ

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การตัดสินความสอดคล้องของข้อคำถามกับเนื้อหา/จุดประสงค์ ดังนี้

ถ้า $IOC \geq 0.50$ ถือว่า ข้อคำถามนั้นวัดได้สอดคล้องกับเนื้อหา/จุดประสงค์

ถ้า $IOC \leq 0.50$ ถือว่า ข้อคำถามนั้นวัดได้ไม่สอดคล้องกับเนื้อหา/จุดประสงค์

ผลการหาค่า IOC พบว่า ข้อคำถามมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.80 – 1.00

6.2 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยการหาสัมประสิทธิ์แอลฟา (α – Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) โดยใช้สูตรดังนี้ (พิสนุ พองศรี, 2553)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

เมื่อ α แทน ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น

k แทน จำนวนข้อของเครื่องมือวัด

S_i^2 แทน ความแปรปรวนของข้อมูลแต่ละข้อ

S_t^2 แทน ความแปรปรวนของข้อมูลที่ได้

6.3 หาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ของแบบสอบถาม โดยใช้สูตร ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2554)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ X แทน ค่าเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมข้อมูล

N แทน จำนวนข้อมูลทั้งหมด

6.4 หาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของแบบสอบถาม ใช้สูตร ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2556)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ S.D. แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

X แทน คะแนนระดับความเหมาะสม/ เพียงพอ/การปฏิบัติ/ความพึงพอใจ

N แทน จำนวนข้อมูลทั้งหมด

6.5 หาความต้องการจำเป็น (Priority Need Index: PNI) ใช้สูตรคำนวณด้วยเทคนิค Modified Priority Need Index (PNI modified) แบบปรับปรุง เป็นสูตรที่ปรับปรุงจากสูตร PNI ดั้งเดิม โดย นางลักษณ์ วิรัชชัย และ สุวิมล ว่องวานิช (สุวิมล ว่องวานิช, 2550: 279) ดังนี้

$$PNI_{\text{modified}} = (I - D) / D$$

I (Important) แทน สภาพที่ควรจะเป็น

D (Degree of success) แทน สภาพจริงที่เป็นอยู่

6.6 หาร้อยละ โดยใช้สูตร ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2554)

$$P = \frac{f}{N} \times 100$$

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ

f แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงเป็นค่าร้อยละ

N แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์ ครั้งนี้ ผู้รายงานใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม เป็นกรอบแนวคิดในการประเมิน ซึ่งสามารถนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูล
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูล

การประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์ในครั้งนี้ ผู้รายงานได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ผลการประเมินด้านบริบท (Context: C) ประกอบด้วย

1.1 ผลการประเมินความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) เกี่ยวกับความต้องการจำเป็นในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์

1.2 ผลการประเมินด้านบริบท (Context: C) เกี่ยวกับความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ของโครงการกับกิจกรรมในโครงการและสภาพบริบทของโรงเรียนเหมาะสมต่อการดำเนินโครงการ และข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมด้านบริบทในการดำเนินโครงการของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

2. ผลการประเมินด้านปัจจัย (Input: I) เกี่ยวกับความเหมาะสม ความพอเพียง ความพร้อมของบุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ การบริหารจัดการ และข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมด้านปัจจัยในการดำเนินโครงการ

3. ผลการประเมินด้านกระบวนการ (Process: P) เกี่ยวกับความเหมาะสมของขั้นตอนการดำเนินงานตามวงจรคุณภาพเดมมิ่ง (PDCA) ดำเนินโครงการ การมีส่วนร่วมของบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. ผลการประเมินด้านผลผลิต (Product: P) เกี่ยวกับความเหมาะสมของความสำเร็จของกิจกรรมโครงการบรรลุวัตถุประสงค์โครงการ

5. ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการประเมินด้านบริบท (Context: C)

1. ผลการประเมินความต้องการจำเป็น (Needs Assessment)

1.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถามความต้องการจำเป็น ซึ่งประกอบด้วยผู้บริหาร จำนวน 3 คน ครูผู้สอน จำนวน 43 คน และคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 7 คน แสดงได้ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ที่	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
1	เพศ		
	ชาย	18	33.97
	หญิง	35	66.03
	รวม	53	100.00
2	อายุ		
	21 – 30 ปี	13	24.53
	31 – 40 ปี	9	16.98
	41 - 50 ปี	22	41.51
	มากกว่า 50 ปี	9	16.98
	รวม	53	100.00
3	ระดับการศึกษา		
	ต่ำกว่าปริญญาตรี	5	9.43
	ปริญญาตรี	39	73.60
	ปริญญาโท	8	15.09
	ปริญญาเอก	1	1.88
	รวม	53	100.00

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 33.97 เพศหญิง จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 66.03 ส่วนใหญ่มีอายุ 41-50 ปี จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 41.51 และส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 73.59

1.2 ผลการประเมินความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) ก่อนดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ (n = 53 คน ได้แก่ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 3 คน ครู จำนวน 43 คน และคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 7 คน) แสดงได้ดังตารางที่ 5 ดังนี้

ตารางที่ 5 แสดงผลการประเมินความต้องการจำเป็น โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

ข้อที่	รายการ	สภาพปัจจุบัน			สภาพที่คาดหวัง			PNI	อันดับ
		μ	σ	ระดับ	μ	σ	ระดับ		
1	กระทรวงศึกษาธิการ/สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน/หน่วยงานต้นสังกัด ประกาศนโยบาย หรือวิสัยทัศน์ เกี่ยวกับโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน	4.17	0.77	มาก	4.61	0.83	มากที่สุด	0.11	13
2	โรงเรียนนำนโยบายเกี่ยวกับโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ไปกำหนดในแผนพัฒนาคุณภาพการศึกษา และแผนปฏิบัติการประจำปี	3.51	1.07	มาก	4.67	0.74	มากที่สุด	0.33	10
3	ครู บุคลากร นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน และคณะกรรมการสถานศึกษา ขั้นพื้นฐาน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน	3.36	0.93	ปานกลาง	4.74	0.76	มากที่สุด	0.41	4
4	ผู้รับผิดชอบกิจกรรมตามโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน มีการกำหนดกรอบเวลา วิธีการและขั้นตอนการดำเนินงาน	3.57	0.88	มาก	4.64	0.80	มากที่สุด	0.30	11

ข้อที่	รายการ	สภาพปัจจุบัน			สภาพที่คาดหวัง			PNI	อันดับ
		μ	σ	ระดับ	μ	σ	ระดับ		
5	วัสดุ อุปกรณ์ แหล่งเรียนรู้ ในโรงเรียนเพียงพอและมีคุณภาพ เพื่อการจัดกิจกรรมตาม โครงการ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย ของนักเรียน	3.43	1.04	ปาน กลาง	4.63	0.86	มาก ที่สุด	0.35	9
6	กิจกรรมตามโครงการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของ นักเรียน มีความเหมาะสม	3.28	1.20	ปาน กลาง	4.55	1.00	มาก ที่สุด	0.39	8
7	โรงเรียนสามารถดำเนินกิจกรรมตาม โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และอนามัยของนักเรียนอย่างเป็น รูปธรรม	3.26	1.10	ปาน กลาง	4.74	0.75	มาก ที่สุด	0.45	3
8	ทุกภาคส่วนให้ความร่วมมือและ มีส่วนร่วมในการจัดโครงการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของ นักเรียน	3.30	0.92	ปาน กลาง	4.64	0.82	มาก ที่สุด	0.41	4
9	ควรจัดงบประมาณให้มีความ เหมาะสมในการดำเนินโครงการ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย ของนักเรียน	3.30	1.02	ปาน กลาง	4.66	0.82	มาก ที่สุด	0.41	6
10	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับ กิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของ นักเรียน	3.13	0.87	ปาน กลาง	4.69	0.81	มาก ที่สุด	0.50	2
11	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องการให้ โรงเรียนจัดโครงการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพและอนามัย ของนักเรียน	2.60	0.98	ปาน กลาง	4.69	0.80	มาก ที่สุด	0.80	1
12	ผู้เกี่ยวข้องต้องการเห็นความสำเร็จ เกี่ยวกับโครงการพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพและอนามัยของนักเรียน	4.17	0.79	มาก	4.66	0.82	มาก ที่สุด	0.12	12

ข้อที่	รายการ	สภาพปัจจุบัน			สภาพที่คาดหวัง			PNI	อันดับ
		μ	σ	ระดับ	μ	σ	ระดับ		
13	โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนมีประโยชน์ต่อนักเรียน ครู และชุมชน	3.34	0.64	ปานกลาง	4.66	0.82	มากที่สุด	0.40	7
	รวม	3.49	0.94	ปานกลาง	4.67	0.81	มากที่สุด	0.38	

จากตารางที่ 5 พบว่า ในภาพรวมของสภาพปัจจุบันก่อนดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.49$, $\sigma = 0.94$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องการให้โรงเรียนจัดโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน อยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.17$, $\sigma = 0.77$) และผู้เกี่ยวข้องต้องการเห็นความสำเร็จเกี่ยวกับโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน ($\mu = 4.17$, $\sigma = 0.79$) รองลงมา ได้แก่ ผู้รับผิดชอบกิจกรรมตามโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน มีการกำหนดกรอบเวลา วิธีการและขั้นตอนการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.57$, $\sigma = 0.88$) ส่วนภาพรวมของสภาพที่คาดหวังในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.67$, $\sigma = 0.81$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ครู บุคลากร นักเรียน ผู้ปกครอง นักเรียน และคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.74$, $\sigma = 0.76$) และโรงเรียนสามารถดำเนินกิจกรรมตามโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนอย่างเป็นรูปธรรม ($\mu = 4.74$, $\sigma = 0.75$) รองลงมา ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ/สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน/หน่วยงานต้นสังกัด ประกาศนโยบาย หรือวิสัยทัศน์ เกี่ยวกับโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.69$, $\sigma = 0.70$) และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับกิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน ($\mu = 4.69$, $\sigma = 0.81$) ส่วนผลการประเมินความต้องการจำเป็นในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ในภาพรวมดัชนีความต้องการจำเป็น (PNI_{modified}) เท่ากับ 0.38 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องการให้โรงเรียนจัดโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน มีดัชนีความต้องการจำเป็นมากที่สุด ($PNI_{\text{modified}} = 0.80$) และกระทรวงศึกษาธิการ/สำนักงานคณะกรรมการ

การศึกษาขั้นพื้นฐาน/หน่วยงานต้นสังกัด ประกาศนโยบาย หรือวิสัยทัศน์ เกี่ยวกับโครงการพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน มีดัชนีความต้องการจำเป็นน้อยที่สุด ($PNI_{\text{modified}} = 0.11$)

1.3 ผลการประเมินด้านบริบท (Context: C) โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและ
อนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นแบบประเมินความสอดคล้องของ
วัตถุประสงค์ของโครงการกับกิจกรรมในโครงการ และสภาพบริบทของโรงเรียนเหมาะสมเอื้อต่อ
การดำเนินโครงการ ($n = 53$ คน ได้แก่ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 3 คน ครู จำนวน 43 คน และ
คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 7 คน)

ตารางที่ 6 แสดงผลการประเมินด้านบริบท (Context : C) โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและ
อนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

ที่	รายการประเมินด้านบริบท	μ	σ	ระดับความ เหมาะสม
1	โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย มีการวางแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน	4.52	0.62	มากที่สุด
2	โรงเรียนได้ดำเนินงานโครงการพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพและอนามัย เป็นไปตามศักยภาพและความพร้อม ของนักเรียน สามารถพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและ อนามัยได้อย่างเหมาะสม	4.51	0.57	มากที่สุด
3	โรงเรียนกำหนดนโยบาย และหลักสูตร มีความเหมาะสมในการเตรียมความพร้อม เพื่อพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพและอนามัย	4.48	0.58	มาก
4	โรงเรียนกำหนดโครงการและกิจกรรม มีความเหมาะสมในการเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพและอนามัย	4.55	0.58	มากที่สุด
5	ความเป็นมาและความสำคัญของโครงการมีความ สอดคล้องกับสภาพปัญหาของโรงเรียนในปัจจุบัน	4.56	0.61	มากที่สุด
6	โครงการสอดคล้องกับความต้องการของครู ผู้ปกครอง และชุมชน	4.41	0.62	มาก

ที่	รายการประเมินด้านบริบท	μ	σ	ระดับความเหมาะสม
7	โครงการมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์	4.47	0.59	มาก
8	วัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการมีความสอดคล้องและชัดเจน	4.61	0.57	มากที่สุด
9	วัตถุประสงค์ของโครงการมีความชัดเจนสอดคล้องกับวิธีการดำเนินการและกิจกรรม	4.67	0.52	มากที่สุด
10	โรงเรียนกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ ชัดเจน เหมาะสม เน้นเพิ่มทักษะและแนวปฏิบัติต่าง ๆ ให้กับนักเรียน	4.59	0.58	มากที่สุด
11	โรงเรียนเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงานโครงการ	4.57	0.60	มากที่สุด
12	สภาวะแวดล้อมมีความเหมาะสมและเอื้อต่อการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ	4.68	0.51	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม		4.55	0.58	มากที่สุด

จากตารางที่ 6 ผลการประเมิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมิน CIPP Model ด้านบริบท (Context: C) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu=4.55$, $\sigma=0.58$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า รายการประเมิน สภาวะแวดล้อมมีความเหมาะสมและเอื้อต่อการดำเนินกิจกรรมตามโครงการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu=4.68$, $\sigma=0.51$) รองลงมาได้แก่ วัตถุประสงค์ของโครงการมีความชัดเจนสอดคล้องกับวิธีการดำเนินการและกิจกรรม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu=4.67$, $\sigma=0.52$)

สรุปได้ว่า ด้านบริบท (Context : C) ภาพรวมการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมิน CIPP Model อยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามเป้าหมาย

2. ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input: I)

ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input: I) ในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ (n = 53 คน ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 3 คน ครู จำนวน 43 คน และคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำนวน 7 คน) ผลการประเมินแสดงได้ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Input: I) ในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

ที่	รายการประเมินด้านปัจจัย	μ	σ	ระดับความเหมาะสม
1	ผู้บริหารสถานศึกษาให้การสนับสนุน ส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ	4.83	0.41	มากที่สุด
2	ผู้บริหารโรงเรียนส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของครูที่รับผิดชอบจัดกิจกรรม	4.66	0.53	มากที่สุด
3	โรงเรียนจัดแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย สนับสนุนการพัฒนาสุขภาพและอนามัยของนักเรียน	4.84	0.40	มากที่สุด
4	โรงเรียนจัดบรรยากาศที่เอื้อให้นักเรียนสามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา ตามที่ต้องการ	4.78	0.46	มากที่สุด
5	โรงเรียนจัดเตรียมหลักสูตรเหมาะสม เน้นกิจกรรมพัฒนาสุขภาพและอนามัยด้านสุขภาพทั้งในและนอกห้องเรียน	4.56	0.62	มากที่สุด
6	โรงเรียนจัดเตรียมหลักสูตรที่ยืดหยุ่นและสอดคล้องตามความต้องการและความสนใจของนักเรียน	4.47	0.63	มาก
7	โรงเรียนจัดสรรวัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการตามโครงการอย่างเหมาะสมเพียงพอ	4.61	0.62	มากที่สุด
8	บุคลากรในโรงเรียนมีการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ (PLC) เพื่อพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถในการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ	4.64	0.61	มากที่สุด
9	โรงเรียนจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาสื่อ อุปกรณ์ให้มีคุณภาพ และทันสมัย	4.78	0.46	มากที่สุด
10	ครูที่รับผิดชอบจัดกิจกรรมของโครงการมีจำนวนเพียงพอ	4.83	0.41	มากที่สุด

ที่	รายการประเมินด้านปัจจัย	μ	σ	ระดับความเหมาะสม
11	โรงเรียนมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมและกำหนดบทบาทหน้าที่ไว้อย่างชัดเจน	4.85	0.35	มากที่สุด
12	เนื้อหาและช่วงเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม	4.51	0.62	มากที่สุด
13	โรงเรียนมีอาคาร สถานที่ แหล่งเรียนรู้ที่เอื้อต่อการจัดกิจกรรมตามโครงการ	4.63	0.65	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม		4.69	0.52	มากที่สุด

จากตารางที่ 7 ผลการประเมิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมิน CIPP Model ด้านปัจจัยนำเข้า (Input : I) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu=4.69, SD=0.52$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า รายการประเมิน โรงเรียนมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมและกำหนดบทบาทหน้าที่ไว้อย่างชัดเจน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu=4.85, SD=0.35$) รองลงมา ได้แก่ โรงเรียนจัดแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย สนับสนุนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ มากที่สุด ($\mu=4.84, \sigma=0.40$)

ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับความเหมาะสมด้านปัจจัยนำเข้าของโครงการ ผู้ตอบแบบสอบถามต้องการให้มีการประสานวิทยากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ มาให้ความรู้และฝึกปฏิบัติในกิจกรรม และจัดสรรเวลาในการจัดทำกิจกรรมมากขึ้น ทั้งในเวลาเรียนและนอกเวลาเรียน

สรุปได้ว่า ด้านปัจจัยนำเข้า (Input: I) ภาพรวมการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมิน CIPP Model อยู่ในระดับมากที่สุดผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามเป้าหมาย

3. ผลการประเมินด้านกระบวนการ (Process: P)

3.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถามด้านกระบวนการ และผลผลิตของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งประกอบด้วย ผู้บริหาร จำนวน 3 คน และครูผู้สอน จำนวน 43 คน รวม 46 คน แสดงได้ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ที่	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
1	เพศ		
	ชาย	13	30.23
	หญิง	33	69.77
	รวม	46	100.00
2	อายุ		
	21 – 30 ปี	13	28.26
	31 – 40 ปี	8	17.39
	41 - 50 ปี	21	45.65
	มากกว่า 50 ปี	4	8.70
	รวม	46	100.00
3	วุฒิการศึกษา		
	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-	-
	ปริญญาตรี	39	84.79
	ปริญญาโท	7	15.21
	ปริญญาเอก	-	-
รวม	46	100.00	

จากตารางที่ 8 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 30.23 เพศหญิง จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 69.77 ส่วนใหญ่มีอายุ 41-50 ปี จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 45.56 และส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 84.79

3.2 ผลการประเมินด้านกระบวนการ (Process: P) ในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการประเมิน แสดงได้ ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 แสดงผลการประเมินด้านกระบวนการ ในการดำเนิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยภาพรวม

กิจกรรม	การวางแผน (P)			การปฏิบัติ (D)			การตรวจสอบ (C)			การสะท้อนผล (A)			ภาพรวม		
	μ	σ	ระดับ	μ	σ	ระดับ	μ	σ	ระดับ	μ	σ	ระดับ	μ	σ	ระดับ
กิจกรรม การดูแลสุขภาพ	4.49	0.70	มาก	4.52	0.66	มากที่สุด	4.42	0.73	มาก	4.50	0.64	มากที่สุด	4.49	0.68	มาก
กิจกรรม โภชนาการใส่ใจสุขภาพ	4.78	0.43	มากที่สุด	4.51	0.67	มากที่สุด	4.43	0.58	มาก	4.38	0.68	มาก	4.55	0.58	มากที่สุด
กิจกรรม หนุนน้อยฝึกจิต	4.71	0.47	มากที่สุด	4.63	0.57	มากที่สุด	4.53	0.55	มากที่สุด	4.63	0.51	มากที่สุด	4.64	0.52	มากที่สุด
กิจกรรม ส่งเสริมการออกกำลังกาย	4.59	0.88	มากที่สุด	4.61	0.59	มากที่สุด	4.53	0.54	มากที่สุด	4.47	0.64	มาก	4.56	0.68	มากที่สุด
กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด	4.67	0.54	มากที่สุด	4.58	0.68	มากที่สุด	4.42	0.65	มาก	4.40	0.73	มาก	4.54	0.63	มากที่สุด
กิจกรรม รมรงค์ป้องกันไข้เลือดออก	4.53	0.66	มากที่สุด	4.57	0.66	มากที่สุด	4.40	0.68	มาก	4.49	0.68	มาก	4.49	0.68	มาก
โดยภาพรวม	4.63	0.61	มากที่สุด	4.57	0.64	มากที่สุด	4.46	0.62	มาก	4.48	0.65	มาก	4.55	0.63	มากที่สุด

จากตารางที่ 9 พบว่า ผลการประเมินกิจกรรมตาม โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.55, \sigma = 0.63$) เมื่อพิจารณาเป็นรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมหนุนน้อยฝึกจิต อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.64, \sigma = 0.52$) เมื่อพิจารณารายด้านตามวงจรคุณภาพเดมมิ่ง (P-D-C-A) พบว่า โดยภาพรวม ด้านการวางแผน (Plan) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.63, \sigma = 0.61$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการปฏิบัติ (Do) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.57, \sigma = 0.64$)

3.3 ผลการประเมินด้านกระบวนการ (Process: P) ในการดำเนิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ($n = 46$ ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 3 คน ครู จำนวน 43 คน) ผลการประเมิน แสดงได้ ดังนี้

ตารางที่ 10 แสดงผลการประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมการดูแลสุขภาพ

ข้อที่	รายการประเมินด้านกระบวนการ	μ	σ	ระดับความเหมาะสม
การวางแผน (Plan)				
1	การประชุมเพื่อวางแผนขับเคลื่อนกิจกรรม	4.47	0.72	มาก
2	การจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม	4.50	0.67	มากที่สุด
3	การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่ง	4.50	0.72	มากที่สุด
รวม		4.49	0.70	มาก
การปฏิบัติ (Do)				
4	การขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยกระบวนการ PDCA	4.43	0.62	มาก
5	การขับเคลื่อนกิจกรรมตามปฏิทินการดำเนินงาน	4.63	0.66	มากที่สุด
6	การขับเคลื่อนกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง	4.50	0.72	มากที่สุด
รวม		4.52	0.66	มากที่สุด
การตรวจสอบ (Check)				
7	การกำกับ นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง	4.50	0.67	มากที่สุด
8	รูปแบบวิธีการตรวจสอบกิจกรรมที่หลากหลายและเหมาะสมกับกิจกรรม	4.33	0.79	มาก
รวม		4.42	0.73	มาก
การสะท้อนผล (Act)				
9	การนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงระหว่างดำเนินกิจกรรม	4.43	0.62	มาก
10	การสะท้อนผลการตรวจสอบเพื่อกำหนดสารสนเทศในการพัฒนากิจกรรมต่อไป	4.57	0.67	มากที่สุด
รวม		4.50	0.64	มากที่สุด
โดยภาพรวม		4.49	0.68	มาก

จากตารางที่ 10 พบว่า ผลการประเมินกิจกรรมที่ 1 กิจกรรมการดูแลสุขภาพโดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.49, \sigma = 0.68$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการปฏิบัติ (Do) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.52, \sigma = 0.66$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการวางแผน (Plan) ด้านการสะท้อนผล (Atc) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.50, \sigma = 0.64$)

ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของกิจกรรมการดูแลสุขภาพ นำเสนอ ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 46 คน มีข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของกิจกรรมการดูแลสุขภาพ สรุปได้ว่า นักเรียนที่บกพร่องทางสติปัญญาต้องได้รับการฝึกและความใส่ใจจากครูอย่างมากเพราะนักเรียนมีความบกพร่องในเรื่องของความจำเพื่อให้การกระทำนั้น ๆ เป็นกิจวัตรประจำวัน

3.4 ผลการประเมินด้านกระบวนการ (Process: P) ในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ($n = 46$ ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษาจำนวน 3 คน ครู จำนวน 43 คน) ผลการประเมิน แสดงได้ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 แสดงผลการประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมโภชนาการใส่ใจสุขภาพ

ที่	รายการประเมินด้านกระบวนการ	μ	σ	ระดับความเหมาะสม
การวางแผน (Plan)				
1	การประชุมเพื่อวางแผนขับเคลื่อนกิจกรรม	4.60	0.61	มากที่สุด
2	การจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม	4.83	0.37	มากที่สุด
3	การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่ง	4.90	0.30	มากที่สุด
รวม		4.78	0.43	มากที่สุด
การปฏิบัติ (Do)				
4	การขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยกระบวนการ PDCA	4.50	0.67	มากที่สุด
5	การขับเคลื่อนกิจกรรมตามปฏิทินการดำเนินงาน	4.53	0.72	มากที่สุด
6	การขับเคลื่อนกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง	4.50	0.62	มากที่สุด
รวม		4.51	0.67	มากที่สุด

ที่	รายการประเมินด้านกระบวนการ	μ	σ	ระดับความเหมาะสม
การตรวจสอบ (Check)				
7	การนิเทศ กำกับ ติดตาม การดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง	4.40	0.66	มาก
8	รูปแบบวิธีการนิเทศ กำกับ ติดตาม ที่หลากหลายและเหมาะสมกับกิจกรรม	4.47	0.50	มาก
รวม		4.43	0.58	มาก
การสะท้อนผล (Act)				
9	การนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงระหว่างดำเนินกิจกรรม	4.40	0.71	มาก
10	การสะท้อนผลการตรวจสอบเพื่อกำหนดสารสนเทศในการพัฒนากิจกรรมต่อไป	4.37	0.66	มาก
รวม		4.38	0.68	มาก
โดยภาพรวม		4.55	0.58	มากที่สุด

จากตารางที่ 11 พบว่า ผลการประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมโภชนาการใส่ใจสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.55$, $\sigma = 0.58$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า รายการประเมินด้านการวางแผน (Plan) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.78$, $\sigma = 0.43$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการปฏิบัติ (Do) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.51$, $\sigma = 0.67$)

ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของกิจกรรมโภชนาการใส่ใจสุขภาพ นำเสนอเป็นความคิดรวบยอด (Concept) ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 46 คน มีข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของกิจกรรมโภชนาการใส่ใจสุขภาพ สรุปได้ว่าเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์มาก เน้นให้นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติจริง และเปิดโอกาสให้นักเรียนได้แสดงออก

3.5 ผลการประเมินกิจกรรมในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ($n = 46$ ได้แก่ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 3 คน ครู จำนวน 43 คน) ผลการประเมิน แสดงได้ดังตารางที่ 12 ดังนี้

ตารางที่ 12 แสดงผลการประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมหนูน้อยฝึกจิต

ข้อที่	รายการประเมินด้านกระบวนการ	μ	σ	ระดับความเหมาะสม
การวางแผน (Plan)				
1	การประชุมเพื่อวางแผนขับเคลื่อนกิจกรรม	4.63	0.55	มากที่สุด
2	การจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม	4.77	0.42	มากที่สุด
3	การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่ง	4.73	0.44	มากที่สุด
รวม		4.71	0.47	มากที่สุด
การปฏิบัติ (Do)				
4	การขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยกระบวนการ PDCA	4.43	0.76	มาก
5	การขับเคลื่อนกิจกรรมตามปฏิทินการดำเนินงาน	4.87	0.34	มากที่สุด
6	การขับเคลื่อนกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง	4.60	0.61	มากที่สุด
รวม		4.63	0.57	มากที่สุด
การตรวจสอบ (Check)				
7	การกำกับ นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง	4.63	0.48	มากที่สุด
8	รูปแบบวิธีการตรวจสอบกิจกรรมที่หลากหลายและเหมาะสมกับกิจกรรม	4.43	0.62	มาก
รวม		4.53	0.55	มากที่สุด
การสะท้อนผล (Act)				
การนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงระหว่างดำเนินกิจกรรม		4.67	0.47	มากที่สุด
การสะท้อนผลการตรวจสอบเพื่อกำหนดสารสนเทศในการพัฒนากิจกรรมต่อไป		4.60	0.55	มากที่สุด
รวม		4.63	0.51	มากที่สุด
โดยภาพรวม		4.64	0.52	มากที่สุด

ข้อที่	รายการประเมินด้านกระบวนการ	μ	σ	ระดับความเหมาะสม
การสะท้อนผล (Act)				
9	การนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงระหว่างดำเนินกิจกรรม	4.67	0.47	มากที่สุด
10	การสะท้อนผลการตรวจสอบเพื่อกำหนดสารสนเทศในการพัฒนากิจกรรมต่อไป	4.60	0.55	มากที่สุด
รวม		4.63	0.51	มากที่สุด
โดยภาพรวม		4.64	0.52	มากที่สุด

จากตารางที่ 12 พบว่า ผลการประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมหนุนน้อยฝึกจิต โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.64$, $\sigma = 0.52$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการวางแผน (Plan) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.71$, $\sigma = 0.47$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการปฏิบัติ (Do) และด้านการสะท้อนผล (Act) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.63$, $\sigma = 0.55$)

ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของกิจกรรมหนุนน้อยฝึกจิต นำเสนอ ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 46 คน มีข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของกิจกรรมหนุนน้อยฝึกจิต สรุปได้ว่า กิจกรรมหนุนน้อยฝึกจิตมีความสำคัญและเป็นกิจกรรมที่ดีมาก นักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและบกพร่องทางการได้ยินส่วนใหญ่มีสมาธิสั้น การหาวิธีการที่จะทำให้ นักเรียนมีสมาธิมากขึ้นจะช่วยส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียน

3.6 ผลการประเมิน กิจกรรมในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ($n = 46$ ได้แก่ผู้บริหารสถานศึกษาจำนวน 3 คน ครู จำนวน 43 คน) ผลการประเมิน แสดงได้ดังตารางที่ 13 ดังนี้

ตารางที่ 13 แสดงผลการประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมรณรงค์ป้องกัน ไข้เลือดออก

ข้อที่	รายการประเมินด้านกระบวนการ	μ	σ	ระดับความเหมาะสม
การวางแผน (Plan)				
1	การประชุมเพื่อวางแผนขับเคลื่อนกิจกรรม	4.47	0.56	มาก
2	การจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม	4.53	0.72	มากที่สุด
3	การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่ง	4.60	0.71	มากที่สุด
รวม		4.53	0.66	มากที่สุด
การปฏิบัติ (Do)				
4	การขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยกระบวนการ PDCA	4.43	0.76	มาก
5	การขับเคลื่อนกิจกรรมตามปฏิทินการดำเนินงาน	4.67	0.60	มากที่สุด
6	การขับเคลื่อนกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง	4.60	0.61	มากที่สุด
รวม		4.57	0.66	มากที่สุด
การตรวจสอบ (Check)				
7	การกำกับ นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง	4.37	0.75	มาก
8	รูปแบบวิธีการตรวจสอบกิจกรรมที่หลากหลายและเหมาะสมกับกิจกรรม	4.43	0.62	มาก
รวม		4.40	0.68	มาก
การสะท้อนผล (Act)				
9	การนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงระหว่างดำเนินกิจกรรม	4.40	0.71	มาก
10	การสะท้อนผลการตรวจสอบเพื่อกำหนดสารสนเทศในการพัฒนากิจกรรมต่อไป	4.40	0.76	มาก
รวม		4.40	0.73	มาก
โดยภาพรวม		4.49	0.68	มาก

จากตารางที่ 13 พบว่า ผลการประเมินกิจกรรมที่ 4 กิจกรรมรณรงค์ป้องกัน ไข้เลือดออกโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.49, \sigma = 0.68$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการปฏิบัติ (Do) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.57, \sigma = 0.66$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการวางแผน (Plan) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.53, \sigma = 0.66$)

ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของกิจกรรมรณรงค์ป้องกัน ไข้เลือดออก นำเสนอ ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 46 คน มีข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของ กิจกรรมรณรงค์ป้องกัน ไข้เลือดออก สรุปได้ว่า เป็นกิจกรรมที่ดี ในการดำเนินกิจกรรม ครู ผู้รับผิดชอบกิจกรรมเปิดโอกาสให้นักเรียน ได้มีส่วนร่วมทุกคน

3.7 ผลการประเมิน กิจกรรมในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ($n = 46$ ได้แก่ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 3 คน ครู จำนวน 43 คน) ผลการประเมิน แสดงได้ดังตารางที่ 14 ดังนี้

ตารางที่ 14 แสดงผลการประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย

ข้อที่	รายการประเมินด้านกระบวนการ	μ	σ	ระดับความเหมาะสม
การวางแผน (Plan)				
1	การประชุมเพื่อวางแผนขับเคลื่อนกิจกรรม	4.63	0.55	มากที่สุด
2	การจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม	4.67	0.47	มากที่สุด
3	การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่ง	4.47	1.63	มาก
รวม		4.59	0.88	มากที่สุด
การปฏิบัติ (Do)				
4	การขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยกระบวนการ PDCA	4.47	0.72	มาก
5	การขับเคลื่อนกิจกรรมตามปฏิทินการดำเนินงาน	4.73	0.44	มากที่สุด
6	การขับเคลื่อนกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง	4.63	0.60	มากที่สุด
รวม		4.61	0.59	มากที่สุด

ข้อที่	รายการประเมินด้านกระบวนการ	μ	σ	ระดับความเหมาะสม
การตรวจสอบ (Check)				
7	การกำกับ นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบการดำเนินงานกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง	4.67	0.47	มากที่สุด
8	รูปแบบวิธีการตรวจสอบกิจกรรมที่หลากหลายและเหมาะสมกับกิจกรรม	4.40	0.61	มาก
รวม		4.53	0.54	มากที่สุด
การสะท้อนผล (Act)				
9	การนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงระหว่างดำเนินงานกิจกรรม	4.43	0.62	มาก
10	การสะท้อนผลการตรวจสอบเพื่อกำหนดสารสนเทศในการพัฒนากิจกรรมต่อไป	4.50	0.67	มากที่สุด
รวม		4.47	0.64	มาก
โดยภาพรวม		4.56	0.68	มากที่สุด

จากตารางที่ 14 พบว่า ผลการประเมินกิจกรรมที่ 5 กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.56, \sigma = 0.68$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านการปฏิบัติ (Do) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.61, \sigma = 0.59$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการวางแผน (Plan) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.59, \sigma = 0.88$)

ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย นำเสนอ ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 46 คน มีข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย สรุปได้ว่า เป็นกิจกรรมที่ดีมากนักเรียนมีความกระตือรือร้นในการออกกำลังกาย และเล่นกีฬาหลักเล็กเรียนอย่างสนุกสนานและสม่ำเสมอ

3.8 ผลการประเมิน กิจกรรมในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ($n = 46$ ได้แก่ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 3 คน ครู จำนวน 43 คน) ผลการประเมิน แสดงได้ดังตารางที่ 15 ดังนี้

ตารางที่ 15 แสดงผลการประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด

ข้อที่	รายการประเมินด้านกระบวนการ	μ	σ	ระดับความเหมาะสม
การวางแผน (Plan)				
1	การประชุมเพื่อวางแผนขับเคลื่อนกิจกรรม	4.53	0.62	มากที่สุด
2	การจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน	4.67	0.60	มากที่สุด
3	การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่ง	4.80	0.40	มากที่สุด
รวม		4.67	0.54	มากที่สุด
การปฏิบัติ (Do)				
4	การขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยกระบวนการ PDCA	4.43	0.72	มาก
5	การขับเคลื่อนกิจกรรมตามปฏิทินการดำเนินงาน	4.73	0.57	มากที่สุด
6	การขับเคลื่อนกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง	4.57	0.67	มากที่สุด
รวม		4.58	0.65	มากที่สุด
การตรวจสอบ (Check)				
7	การกำกับ นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง	4.53	0.62	มากที่สุด
8	รูปแบบวิธีการตรวจสอบกิจกรรมที่หลากหลายและเหมาะสมกับกิจกรรม	4.30	0.69	มาก
รวม		4.42	0.65	มาก
การสะท้อนผล (Act)				
9	การนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงระหว่างดำเนินกิจกรรม	4.50	0.67	มากที่สุด
10	การสะท้อนผลการตรวจสอบเพื่อกำหนดสารสนเทศในการพัฒนากิจกรรมต่อไป	4.30	0.78	มาก
รวม		4.40	0.73	มาก
โดยภาพรวม		4.54	0.63	มากที่สุด

จากตารางที่ 15 พบว่า ผลการประเมินกิจกรรมที่ 6 กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด โดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.54, \sigma = 0.63$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการวางแผน (Plan) อยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.67, \sigma = 0.54$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการปฏิบัติ (Do) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.58, \sigma = 0.65$)

ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของกิจกรรมต่อต้านยาเสพติด นำเสนอ ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 46 คน มีข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของกิจกรรมต่อต้านยาเสพติด สรุปได้ว่า เป็นกิจกรรมที่ดีมากนักเรียนมีส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไขยาเสพติด และนักเรียนกล้าแสดงออก ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ อยากให้จัดกิจกรรมนี้ต่อเนื่องทุกปี

4. ผลการประเมินกระบวนการด้านผลผลิต (Product: P) ในการดำเนิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

ผลการประเมินผลผลิตของการจัดกิจกรรม โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ($n = 46$ ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 3 คน ครู จำนวน 43 คน) ผลการประเมิน แสดงได้ ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็น ในการประเมินผลผลิตของการจัดกิจกรรมโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ตามความคิดเห็นของผู้บริหารและครูผู้สอน

ที่	รายการประเมิน	ระดับความเหมาะสม		
		μ	σ	ค่าระดับ
กิจกรรมการดูแลสุขภาพ				
1	นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับยาและเลือกใช้ยาได้ถูกต้องกับอาการป่วย	4.27	0.84	มาก
2	นักเรียนมีความรู้ รู้จักวิธีการเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	4.17	0.88	มาก
3	นักเรียนใส่ใจในการดูแลสุขภาพมากขึ้น	4.39	0.71	มาก
4	นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ	4.09	0.85	มาก
5	นักเรียนสามารถดูแลสุขภาพผม เล็บ ฟัน และความสะอาดของร่างกายได้ตามศักยภาพของความพิการ	4.13	0.72	มาก

ที่	รายการประเมิน	ระดับความเหมาะสม		
		μ	σ	ค่าระดับ
กิจกรรมโภชนาการใส่ใจสุขภาพ				
6	นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องอาหารดีมีประโยชน์	4.78	0.47	มากที่สุด
7	นักเรียนสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพได้	4.73	0.54	มากที่สุด
8	นักเรียนมีมารยาทในการรับประทานอาหาร	4.48	0.68	มาก
9	นักเรียนมีน้ำหนักและส่วนสูงตามเกณฑ์	4.31	0.69	มาก
10	นักเรียนมีสภาวะทางร่างกายเหมาะสมกับวัย	4.58	0.65	มากที่สุด
กิจกรรมหนุนน้อยฝึกจิต				
11	นักเรียนมีความกระตือรือร้นในการเรียนมากขึ้น	4.48	0.75	มาก
12	นักเรียนมีสมาธิในการเรียนหรือการทำงานมากขึ้น	4.48	0.75	มาก
13	นักเรียนช่วยครูดูแลเพื่อน น้อย ๆ มากขึ้น	4.66	0.60	มากที่สุด
14	นักเรียนมีจิตอาสาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงเรียนและชุมชนมากขึ้น	4.47	0.71	มาก
15	นักเรียนช่วยผู้ปกครองทำงานบ้านและดูแลบุคคลในครอบครัวมากขึ้น	4.44	0.74	มาก
กิจกรรมรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก				
16	นักเรียนมีความรู้เรื่องการกำจัดยุงลาย	4.60	0.69	มากที่สุด
17	นักเรียนสามารถป้องกันยุงกัด ได้ถูกวิธี	4.80	0.47	มากที่สุด
18	นักเรียนสามารถกำจัดยุงลายได้	4.58	0.65	มากที่สุด
19	นักเรียนสามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่น ในเรื่องการกำจัดยุงลายได้	4.31	0.69	มาก
20	นักเรียนสามารถช่วยครอบครัวกำจัดยุงได้	4.75	0.55	มากที่สุด
กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย				
21	นักเรียนมีความรู้เรื่องกีฬาเพื่อสุขภาพ	4.75	0.55	มากที่สุด
22	นักเรียนมีสุขภาพและอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง	4.84	0.36	มากที่สุด
23	นักเรียนเล่นกีฬาช่วงเวลาดังเลิกเรียนอย่างหลากหลายและสม่ำเสมอ	4.89	0.32	มากที่สุด

ที่	รายการประเมิน	ระดับความเหมาะสม		
		μ	σ	ค่าระดับ
24	นักเรียนสามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่นในเรื่องของสุขภาพได้	4.32	0.82	มาก
25	นักเรียนดำรงรักษาสุขภาพที่ดีอยู่แล้วมิให้ลดถอยลง และปรับปรุงสุขภาพที่ทรุดโทรมให้ดีขึ้น	4.75	0.48	มากที่สุด
กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด				
26	นักเรียนมีความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ	4.75	0.48	มากที่สุด
27	นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงจากยาเสพติดให้โทษได้	4.89	0.32	มากที่สุด
28	นักเรียนสามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่น	4.44	0.74	มาก
29	นักเรียนมีส่วนร่วมในการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด	4.75	0.55	มากที่สุด
30	นักเรียนสามารถร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดและอบายมุขในโรงเรียนได้	4.80	0.47	มากที่สุด
รวม		4.55	0.62	มากที่สุด

จากตารางที่ 16 พบว่า นักเรียนมีความคิดเห็นต่อผลการประเมินด้านผลผลิตของการจัดกิจกรรม โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสดศึกษาจังหวัด เพชรบูรณ์ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.55$, $\sigma = 0.62$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า นักเรียนเล่นกีฬาช่วงเวลาหลังเลิกเรียนอย่างหลากหลายและสม่ำเสมอ และนักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงจากยาเสพติดให้โทษได้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.89$, $\sigma = 0.32$) รองลงมาคือนักเรียนมีสุขภาพและอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.84$, $\sigma = 0.36$) และลำดับสุดท้าย คือนักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.09$, $\sigma = 0.85$)

5. ผลการประเมินด้านความพึงพอใจของผู้ปกครองนักเรียนที่มีต่อโครงการพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

5.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ ซึ่งเป็นผู้ปกครองนักเรียน
จำนวน 140 คน แสดงได้ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ที่	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
1	เพศ		
	ชาย	57	40.71
	หญิง	83	59.29
	รวม	140	100.00
2	อายุ		
	21 – 30 ปี	10	7.14
	31 – 40 ปี	39	27.86
	41 - 50 ปี	37	26.43
	มากกว่า 50 ปี	54	38.57
	รวม	140	100.00
3	วุฒิการศึกษา		
	ต่ำกว่าปริญญาตรี	99	70.71
	ปริญญาตรี	36	25.72
	สูงกว่าปริญญาตรี	5	3.57
	รวม	140	100.00

จากตารางที่ 17 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย จำนวน 57 คน คิดเป็น
ร้อยละ 40.71 เพศหญิง จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 59.29 ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 50 ปี
จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 38.57 และส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษากว่าปริญญาตรี จำนวน 99 คน
คิดเป็นร้อยละ 70.71

5.2 ผลการประเมินด้านความพึงพอใจต่อโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและ
อนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ (n=140 คือ ผู้ปกครองนักเรียน จำนวน
140 คน) ผลการประเมิน ดังตารางที่ 18 ดังนี้

ตารางที่ 18 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองนักเรียนที่มีต่อโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

ที่	รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1	นักเรียนในความปกครองของท่านใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น	4.84	0.43	มากที่สุด
2	นักเรียนในความปกครองของท่านมีสุขภาพร่างกายเหมาะสมกับวัย	4.90	0.30	มากที่สุด
3	นักเรียนในความปกครองของท่านมีความกระตือรือร้นและใส่ใจในการเรียนมากขึ้น	4.88	0.33	มากที่สุด
4	นักเรียนในความปกครองของท่านมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้น	4.84	0.39	มากที่สุด
5	นักเรียนในความปกครองของท่านมีจิตสาธารณะและช่วยเหลืองานบ้านของครอบครัวมากขึ้น	4.63	0.66	มากที่สุด
6	ท่านเห็นด้วยที่โรงเรียนจัดกิจกรรมโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน	4.49	0.75	มาก
7	ท่านได้ประโยชน์จากโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน	4.89	0.31	มากที่สุด
8	ท่านคิดว่านักเรียนจะได้รับประโยชน์ที่จัดกิจกรรมโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน	4.84	0.36	มากที่สุด
9	ท่านคิดว่าจัดโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนมีผลทำให้นักเรียนมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ดี และมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น	4.39	0.76	มาก
10	ท่านคิดว่าชุมชน/ท้องถิ่นได้รับประโยชน์จากโครงการนี้	4.49	0.75	มาก
11	นักเรียนในความปกครองของท่านได้นำความรู้จากโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยไปปรับใช้กับครอบครัวของตนเองได้	4.47	0.75	มาก

ที่	รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	แปลผล
12	ท่านมีความต้องการให้มีโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนต่อไป	4.90	0.30	มากที่สุด
13	ท่านคิดว่าโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนเป็นการดำเนินงานที่คุ้มค่า	4.88	0.33	มากที่สุด
14	ท่านคิดว่าโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนมีความสอดคล้องกับสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการของชุมชน	4.84	0.39	มากที่สุด
15	ท่านคิดว่าการจัดโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์สามารถนำไปเป็นแบบอย่างที่ดีได้	4.63	0.67	มากที่สุด
เฉลี่ยรวม		4.72	0.50	มากที่สุด

จากตารางที่ 18 พบว่า ความพึงพอใจของผู้ปกครองนักเรียนที่มีต่อโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.72$, $SD=0.50$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า นักเรียนในความปกครองของท่านมีสุขภาพร่างกายเหมาะสมกับวัย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.90$, $SD=0.30$) รองลงมา คือ ท่านได้ประโยชน์จากโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของโรงเรียน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.89$, $SD=0.31$) และลำดับสุดท้าย คือ ท่านคิดว่าจัดโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ มีผลทำให้นักเรียนมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ดี และมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ($\bar{X}=4.39$, $SD=0.76$)

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์ ใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model ของสตีฟเฟิลบีม เป็นกรอบแนวคิดในการประเมิน ผู้รายงานได้สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะดังนี้

สรุปผล

การประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์ในครั้งนี้ ใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model สรุปผลการประเมิน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ผลการประเมินด้านบริบท (Context Evaluation) โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า

1.1 ผลการประเมินความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) ในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยภาพรวมของสภาพปัจจุบันก่อนดำเนินโครงการ อยู่ในระดับปานกลาง และภาพรวมของสภาพที่คาดหวังในการดำเนินโครงการ อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนผลการประเมินความต้องการจำเป็นในการดำเนินโครงการ ในภาพรวมดัชนีความต้องการจำเป็น เท่ากับ 3.8

1.2 การประเมินด้านบริบท (Context Evaluation) เกี่ยวกับความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ของโครงการกับกิจกรรมในโครงการและสภาพบริบทของโรงเรียนเหมาะสมต่อการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ อยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามเป้าหมาย

2. ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Inputs Evaluation) เกี่ยวกับความเหมาะสม ความพอเพียง ความพร้อม ของบุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ การบริหารจัดการ อยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามเป้าหมาย

3. การประเมินด้านกระบวนการ (Process Evaluation) เกี่ยวกับความเหมาะสมของขั้นตอนการดำเนินงานตามวงจรคุณภาพเดมมิ่ง (PDCA) ดำเนินโครงการ การมีส่วนร่วมของบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามเป้าหมาย

4. การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) เกี่ยวกับความเหมาะสมของความสำเร็จของกิจกรรม โครงการบรรลุวัตถุประสงค์โครงการ อยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามเป้าหมาย

5. การประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการดำเนิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ อยู่ในระดับมากที่สุด

อภิปรายผล

จากการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model มีประเด็นที่น่าสนใจและนำมาอภิปรายผลดังนี้

1. การประเมินด้านบริบท (Context Evaluation) โดยภาพรวมมีวัตถุประสงค์เป็นไปตามเป้าหมายของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน มีการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนเอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน และความต้องการของบุคลากรให้มีการดำเนิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน ในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากโรงเรียนมีการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นก่อนดำเนินโครงการ ซึ่งอธิบายได้ว่าโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นโครงการที่ตอบสนองปัญหาหรือตรงกับความต้องการที่จำเป็นที่แท้จริงในโรงเรียนและนอกจากนี้ยังต้องสอดคล้องกับนโยบาย จุดเน้นของหน่วยงานต้นสังกัดและกระทรวงศึกษาธิการ และโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ยังมีวัตถุประสงค์ เป้าหมายที่ชัดเจน สามารถวัดและประเมินผลระดับความสำเร็จได้ ซึ่งสอดคล้องกับ สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 2003 อ้างถึงใน รัตนะ บัวสนธ์, 2556) กล่าวว่า การประเมินบริบท (Context Evaluation) จะช่วยให้การตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผนในการกำหนดวัตถุประสงค์โดยจะเน้นในด้านความสัมพันธ์ที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม ความต้องการและความจำเป็นการประเมินบริบท ส่วนนี้มีความสำคัญที่จะนำไปสู่การออกแบบโครงการแผนงานที่มีความเหมาะสมเป็นไปได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิชา วรรณแสงทอง (2557) ศึกษาการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนเทศบาลวัดธรรมิการาม (ปียแหวนรังสรรค์) เทศบาลเมืองประจวบคีรีขันธ์ ผลการประเมินสรุปได้ว่า ด้านบริบท (Context) โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับดังนี้ ความต้องการของบุคลากรการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

และวัตถุประสงค์เป็นไปตามเป้าหมาย และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิฑูลย์ สุธรรมมา (2557) การประเมิน โครงการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน จังหวัดมุกดาหาร ผลการวิจัยพบว่า ด้านที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ด้านบริบท อยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับงานวิจัยของ รวีวัฒน์ วุฒิไชยา (2558) ศึกษาการประเมินโครงการ โรงเรียนมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อม โรงเรียนแม่อาววิทยาคม จังหวัดเชียงใหม่ ผลการประเมินพบว่า ผลการประเมินด้านบริบท มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับบรรดพล ลีมลย์ (2563) การประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยนักเรียน โรงเรียนวัดปู่เจ้า ผลการประเมินสถานะแวดล้อม (Context Evaluation : C) ตามความคิดเห็นของของครูผู้สอน พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และตามความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และนอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ รุณี ห่อทอง (2564) รายงานการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียนบ้านห้วยนกแล สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาดาก เขต 2 ซึ่งผลการประเมินด้านบริบท พบว่า ในภาพรวม ครูมีความเห็นว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด

2. การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า (Inputs Evaluation) โดยภาพรวมมีการเตรียมความพร้อมของวิธีดำเนินการกับการจัดสรรงบประมาณ มีการเตรียมความพร้อมด้านการวัสดุอุปกรณ์ และมีการคัดเลือกบุคลากรที่มีสมรรถภาพให้เพียงพอและเหมาะสมกับการสนับสนุนการดำเนินงาน ในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้อธิบายได้ว่าในการดำเนินงาน ผู้บริหารและครูผู้สอนมีความรู้ความเข้าใจ ให้ความสำคัญในโครงการและให้ความร่วมมือเอาใจใส่เสียสละตั้งใจทำงานอย่างเต็มความสามารถ ซึ่งสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 2003 อ้างถึงใน รัตนะ บัวสนธ์. 2556) กล่าวว่า การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation) เป็นการตรวจสอบความพร้อมของปัจจัยนำเข้าของโครงการ หมายถึง การประเมินทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับการนำมาใช้ในการดำเนินโครงการ ซึ่งสอดคล้องกับ จิระ ศรีสุกใส (2557) ศึกษาการประเมินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนอนุบาลกาญจนบุรีสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาญจนบุรี เขต 1 ผลการประเมิน พบว่าด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) ผู้บริหาร โรงเรียน และครูมีความคิดเห็นต่อโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับมาก ($\bar{X} = 4.35$, S.D. = 0.51) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิทยา วรรณแสงทอง (2557) ศึกษาการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโรงเรียนเทศบาลวัดธรรมิการาม (ปิยะแหวนรังสรรค์) เทศบาลเมืองประจวบคีรีขันธ์ ผลการประเมินสรุปได้ว่าด้านปัจจัยนำเข้า (Input) พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากโดยเรียงลำดับดังนี้ การจัดสรรงบประมาณบุคลากรและวัสดุ อุปกรณ์และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุชน คงยศ (2557) ศึกษาการประเมินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ 6 อ.ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง โรงเรียนไทยรัฐ

วิทยา 54 (วัดใสเสียด) สรุปผล การประเมินพบว่า ผลการประเมินประเด็นปัจจัยนำเข้า ได้คะแนนรวม 15 คะแนน หมายถึง ผลการประเมินอยู่ในระดับมากหรือสูงและเมื่อพิจารณาตัวชี้วัดแล้วพบว่า ผ่านเกณฑ์ทุกตัวชี้วัด โดยตัวชี้วัดที่ได้คะแนนในระดับมากที่สุด 5 ตัวชี้วัดและมากที่สุดหรือสูงที่สุด ทั้ง 5 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ วางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ ส่วนวัสดุ อุปกรณ์เครื่องมือเพียงพอ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดและผ่านเกณฑ์การประเมินและสอดคล้องกับงานวิจัยของรวีวัฒน์ วุฒิชัยยา (2558) ศึกษาการประเมิน โครงการ โรงเรียนมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อม โรงเรียนแม่อาววิทยาคม จังหวัดเชียงใหม่ ผลการประเมินพบว่า ผลการประเมินด้านปัจจัยเบื้องต้น พบว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับชานา อับดุลเกาะ (2563) รายงานการประเมิน โครงการส่งเสริมสุขภาพตามแนวฐานวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) “60 3ส” โรงเรียนบ้านกรือซอ ปีการศึกษา 2563 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยนำเข้าของโครงการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนตามแนวฐานวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) “60 3ส” โรงเรียนบ้านกรือซอ ปีการศึกษา 2563 ตามความคิดเห็นของครู พบว่า ผลการประเมินมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดผ่านเกณฑ์การประเมิน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของจรรุวรรณ อินทะเสมอ, นัจฉรี เจริญสุข, ชูศักดิ์ เอกเพชร (2564) เรื่องการประเมิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนบ้านกลาง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชุมพร เขต 1 การประเมินปัจจัยนำเข้าโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โดยรวมมีความพร้อมในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านกิจกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านวัสดุ อุปกรณ์ ด้านบุคลากร และด้านงบประมาณ อยู่ในระดับมาก

3. การประเมินด้านกระบวนการ (Process Evaluation) ในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากกิจกรรมตามโครงการ 6 กิจกรรม ซึ่งแต่ละกิจกรรมมีการดำเนินงานตามวงจรคุณภาพเดมมิ่ง (PDCA) ซึ่งสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 2003. อ้างถึงใน รัตนะ บัวสนธ์, 2556) กล่าวว่า การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) เมื่อแผนดำเนินการได้รับการอนุมัติและลงมือทำการประเมินกระบวนการจำเป็นต้องได้รับการเตรียมการ เพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับผิดชอบ และผู้ดำเนินการทุกลำดับขั้น เพื่อที่จะได้สามารถปรับปรุงแก้ไข ได้ทันทั่วทั้ง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ กรีน ผุยุบุญโรย (2557) ศึกษาการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนโนนสีดาวิทยา อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด ผลการศึกษา พบว่า ตามความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครองนักเรียนและนักเรียน ด้านกระบวนการมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิทยา วรรณแสงทอง (2557) ศึกษาการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนเทศบาลวัดธรรมิการาม (ปียแหวนรังสรรค์) เทศบาลเมืองประจวบคีรีขันธ์ ผลการประเมินสรุปได้ว่าด้านกระบวนการ (Process) พบว่า โดยรวมอยู่ใน

ระดับมากและสอดคล้องกับงานวิจัยของวิทูลย์ สุธรรมมา (2557) การประเมินโครงการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนจังหวัดมุกดาหาร ผลการวิจัยพบว่า ด้านกระบวนการอยู่ในระดับมากและสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรพรรณ ขันดี (2561) ศึกษาการประเมินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเครือข่ายการศึกษาแกลงบูรพา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาระยอง เขต 2 ผลการศึกษาพบว่า ด้านกระบวนการ อยู่ในระดับมากและสอดคล้องกับงานวิจัยจรรุวรรณ อินทะเสน, นัจฉรี เจริญสุข, ชุศักดิ์ เอกเพชร (2564) เรื่องการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โรงเรียนบ้านกลาง สังกัดสำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชุมพร เขต 1 การประเมินกระบวนการของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โดยรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด และสอดคล้องกับ รุณี ห่อทอง (2564) ศึกษารายงานการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนโรงเรียนบ้านห้วยนกแล สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 ผลการประเมินด้านกระบวนการ พบว่า ในภาพรวม ครูมีความเห็นว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด

4. การประเมินด้านผลผลิต (Products Evaluation) ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากการดำเนินการ โครงการ ได้มีการวางแผนการดำเนินการ โครงการที่ดี มีการสำรวจสภาพแวดล้อม และความต้องการจำเป็นของโครงการ แล้วลงมือปฏิบัติตามที่วางแผนไว้ อย่างมีระบบ มีขั้นตอนชัดเจน ทำให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ใน ชีวิตประจำวัน จนเกิดเป็นสุขนิสัย มีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ใน 4 มิติ คือ 1) การสร้างเสริมสุขภาพ 2) การป้องกันโรค 3) การรักษาโรค 4) การฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งการดำเนินงานของโครงการ ได้ผลสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการซึ่งสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 2003 อ้างถึงใน รัตนะ บัวสนธ์, 2556) กล่าวว่า การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) มีจุดมุ่งหมาย เพื่อวัดและแปลความหมายของความสำเร็จเป็นการประเมินเกี่ยวกับผลที่ได้รับทั้งหมดจากการดำเนินงานว่าได้ผลมากน้อยเพียงไรเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ สอดคล้องกับ วิน ไวท์แมน และคณะ (Vince Whitman. Et. Al, 2009) ศึกษากรณีศึกษาโรงเรียนสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า การให้การสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีอยู่ทั่วโลกในขณะนี้ ช่วยส่งเสริมให้ประชากรทุกคนในโลกมีสุขภาพดี สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีประสิทธิภาพในการพัฒนาตนเอง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีผลการเรียน มีสุขนิสัยดี และสามารถเลือกอาชีพได้ตามความถนัด สอดคล้องกับงานวิจัยของ ไน โค โปรลอส เคเอ็ม (Nikolakopoulos KM, 2009) ศึกษาและประเมินพฤติกรรมบริโภคอาหารและกิจกรรมทางร่างกายในเด็กวัยรุ่นชาวกรีก ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีภาวะโภชนาการปกติ ร้อยละ 80.2 น้ำหนักเกิน ร้อยละ 18.6 และอ้วน ร้อยละ 1.2 โดยในจำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

ที่มีภาวะโภชนาการปกติ ร้อยละ 72.5 บริโภคอาหารเข้าเป็นประจำ และร้อยละ 45.5 ของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะโภชนาการเกินบริโภคอาหารเข้าเป็นบางครั้ง นอกจากนั้น ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่ออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬาเป็นประจำ ซึ่งใช้เวลาในการเล่นมากกว่า 20 นาทีต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 20.3 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ จีระ ศรีสุกใส (2557) ศึกษาการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนอนุบาลกาญจนบุรีสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาญจนบุรี เขต 1 ผลการประเมิน พบว่า ด้านผลผลิต (Product Evaluation) ผู้บริหารโรงเรียน ครู นักเรียนและผู้ปกครองนักเรียน มีความคิดเห็นต่อโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวม มีการปฏิบัติตามโครงการในระดับมาก และสอดคล้องกับ วิทยา วรณแสงทอง (2557) ศึกษาการประเมินโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนเทศบาลวัดธรรมิการาม (ปิยะแหวนรังสรรค์) เทศบาลเมืองประจวบคีรีขันธ์ผลการประเมินสรุปได้ว่า ด้านผลผลิต (Product) พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมากโดยเรียงลำดับดังนี้การดูแลสุขภาพ (แก่่ง) การมีสุขภาพดี (ดี) และการมีความสุข (สุข) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ รวีวัฒน์ วุฒิชายา (2558) ศึกษาการประเมินโครงการ โรงเรียนมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อม โรงเรียนแม่ยายวิทยาคม จังหวัดเชียงใหม่ ผลการประเมิน พบว่า ผลการประเมินด้านผลผลิต มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ นักเรียนมีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่ห่างไกลจากสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับการประเมินโครงการของอรุณพล ลิ้มสมัย (2563) การประเมินผลผลิต (Products Evaluation : P) ของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยนักเรียน โรงเรียนวัดปู่เจ้า ตามความคิดเห็นของครูผู้สอน พบว่า โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก และตามความคิดเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิน ไวท์แมน และคณะ (Vince Whitman. Et. al., 2009) ศึกษากรณีศึกษาโรงเรียนสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า การให้การสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มีอยู่ทั่วโลกในขณะนี้ ช่วยส่งเสริมให้ประชากรทุกคนในโลกมีสุขภาพดี สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีประสิทธิภาพในการพัฒนาตนเอง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีผลการเรียน มีสุขนิสัยดี และสามารถเลือกอาชีพได้ตามความถนัด

5. ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองนักเรียนต่อการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิชานา อับดุลละาะ (2563) ศึกษาการส่งเสริมสุขภาพตามแนวฐานวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) “6อ 3ส” โรงเรียนบ้านกรือซอ ปีการศึกษา 2563 ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีความพึงพอใจโดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x} = 4.69$, S.D. = 0.60) อยู่ในระดับมากที่สุด ครูมีความพึงพอใจโดยรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x} = 4.61$, S.D. = 0.15) อยู่ใน

ระดับมากที่สุด ผู้ปกครองมีความพึงพอใจโดยรวมมีค่าเฉลี่ย (\bar{x} = 4.65 , S.D. = 0.16) อยู่ในระดับมากที่สุดและคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานมีความพึงพอใจโดยรวมมีค่าเฉลี่ย (\bar{x} = 4.66, S.D. = 0.15) สอดคล้องกับงานวิจัยของจาวรรรณ อินทะเสม, นัฏจรี เจริญสุข, ชูศักดิ์ เอกเพชร (2564) ศึกษาผลการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน โรงเรียนบ้านกลาง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามุขมพร เขต 1 ผลการประเมินความพึงพอใจของโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และสอดคล้องกับบุณี ห่อทอง (2564) ศึกษาผลการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียนบ้านห้วยนกแล สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาดาก เขต 2 พบว่า นักเรียนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการสุขภาพกับนักเรียนอยู่ในระดับมากที่สุด และผ่านเกณฑ์การประเมินทุกเรื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ลุดพี สะมะเอ ผลการประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิพื้นที่เขตบริการที่ 12 พบว่า มี 4 ด้านอยู่ในระดับมาก คือ การมีคุณค่าในการทำงาน งานที่ได้รับมอบหมายความสำเร็จและความก้าวหน้าในงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ส่วนอีก 1 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง คือ สิ่งสนับสนุนการทำงานและสวัสดิการ พบว่าบุคลากรสายวิชาการและ บุคลากรสายสนับสนุน ทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความ พึงพอใจต่อหัวข้อการประเมินทั้ง 20 หัวข้ออยู่ใน ระดับความพึงพอใจสูงโดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.41 - 4.20

ผลสำเร็จจากการดำเนินโครงการ

สรุปผลจากการดำเนิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ทำให้เกิดผลต่าง ๆ ดังนี้

1. นักเรียนมีสุขภาพดีขึ้น ซึ่งได้แก่ ฟัน มือและเล็บ ผม และความสะอาดของร่างกาย เช่น ฟันผุ เหงือกอักเสบน้อยลง เป็นโรคผิวหนัง(หิด)ลดลงเหลือร้อยละ 2.32 เป็นต้น และเมื่อเกิดการเจ็บป่วยเบื้องต้น เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้อง สามารถดูแลตัวเองโดยการเลือกรับประทานยาได้ด้วยตนเอง และดูแลน้องที่เจ็บป่วยในหอนอนและที่บ้านได้
2. นักเรียนรู้จักเลือกบริโภคอาหารที่มีคุณภาพ มีประโยชน์ ดีต่อสุขภาพและมีคุณค่าทางโภชนาการ มีน้ำหนัก ส่วนสูงและสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์ถึงร้อยละ 94.90 และมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง เจ็บป่วยน้อยลง มีมารยาทในการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น
3. นักเรียนมีสมาธิและความกระตือรือร้นในการเรียน การร่วมกิจกรรมต่าง ๆ มากขึ้น มีจิตสาธารณะและจิตอาสาในการช่วยเหลืองานครู งานของ โรงเรียนและใส่ใจต่อการดูแลช่วยเหลือน้อง ๆ ในหอนอนมากขึ้น

4. นักเรียนสามารถกำจัดขยะ ถูกล้างถ้วยได้ถูกต้องที่หอนอน ที่ห้องเรียนที่บ้าน รวมถึงเผยแพร่ความรู้ คู่ชุมชน และไม่เป็นโรคไข้เลือดออก
5. นักเรียนใช้เวลาว่างหลังเลิกเรียนของทุกวันเล่นกีฬาและออกกำลังกาย เช่นเตะฟุตบอล เปตอง ตีแบดมินตัน วิ่ง เล่นบาสเกตบอล เป็นต้น
6. นักเรียนไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด มีทักษะในการป้องกันยาเสพติด ป้องกันเฝ้าระวัง ไม่ให้มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดและอบายมุขในโรงเรียน ร่วมกับครูแก้ไขปัญหา ยาเสพติดและอบายมุขในโรงเรียนและมีสุขภาพที่ดี
7. โรงเรียนดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

จากผลการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า โครงการควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากนักเรียนของโรงเรียนที่มีนักเรียนในกลุ่มที่มีความบกพร่องทางการได้ยินและนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา การสอนหรือฝึกในเรื่องใดเรื่องหนึ่งต้องฝึกแบบซ้ำ ๆ ย้ำเตือน ดังนั้นผู้บริหารโรงเรียน ควรพิจารณาในการกำหนดนโยบายในเชิงบริหารทั้งในด้านบุคลากร และงบประมาณ เพื่อให้การดำเนินโครงการมีประสิทธิภาพมากที่สุดและเกิดความยั่งยืนของพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของโรงเรียน

ข้อเสนอแนะในการประเมินครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาหลักการ ทฤษฎี ปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน
2. ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน
3. ควรดำเนินการประเมินโครงการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานักเรียนเป็นงานวิจัยเชิงประเมินระดับสถาบัน เช่น โครงการพัฒนาการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยใช้เทคนิคการประเมินโครงการ CIPP Model และพัฒนาการประเมินในรูปแบบ Mixed Method เป็นต้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกอร ศิลปะวิโรจน์. (2557). การประเมินโครงการเตรียมความพร้อมของนักเรียนเพื่อสอบ
เข้าศึกษาต่อมหาวิทยาลัยของรัฐ โรงเรียนเทพดินทร์วิทยาเชียงใหม่. จากการประเมิน
โครงการมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 9.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2552). หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กิ่งเพชร แสนคำ. (2555). การพัฒนาความสามารถด้านการอ่านและการรู้ค่าตัวเลขด้วยบทเรียน
คอมพิวเตอร์ช่วยสอนสำหรับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา.
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กองสุขศึกษา. (2556). การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ.
กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข : 91-93.การพิมพ์.
- กุนนที พุ่มสงวน. (2557). “สุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ : บทบาทที่สำคัญของพยาบาล”
วารสารพยาบาลทหารบก. ปีที่ 15 ฉบับที่ 2 (พ.ค. - ส.ค.2557) : 15-16.
- โกศกดิ์ กุลภา. (2554). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเครือข่าย
พระธาตุพนม. อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม. การศึกษาค้นคว้าอิสระครุศาสตร์
มหาบัณฑิต.
- คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. (2564). การศึกษาพิเศษ. กรุงเทพฯ:
ชนชั้นการพิมพ์ จำกัด.
- จันทิรา ทรงเต๊ะ. (2554). พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ของชาวไทยมุสลิม
ในชุมชนมีสุวรรณ 3. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 29.
- จารุวรรณ อินทะเสมอ, นัฏจรี เจริญสุข, ชูศักดิ์ เอกเพชร. (2564). การประเมินโครงการพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนบ้านกลาง. สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ประถมศึกษามุขมพร เขต 1 การประเมินโครงการ พฤติกรรมสุขภาพโครงการพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพ การค้นคว้าอิสระครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.
- จิตติรัตน์ แสงเลิศอุทัย. (2558). การพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้
ของนักศึกษาวิชาเอกคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศโดยการใช้การเรียนรู้
ด้วยการนำตนเอง. The 7 NPRU National Academic Conference 7 : 1,550-1,558.

- จิรวรรณ สำเภาทอง. (2555). การประเมินโครงการสร้าง เครือข่ายอาสาสมัครคมนาคม
ปลอดภัยจังหวัดกำแพงเพชร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครอง
ท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร : 31.
- จิระ ศรีสุกใส. (2557). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนอนุบาล
กาญจนบุรี. กาญจนบุรี : สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากาญจนบุรี เขต 1 : ก.
- เจริญวิษณุ สมพงษ์ธรรม. (2555). การบริหารและประเมินโครงการ. ชลบุรี : มนต์รี : 271.
- ชลธิชา ซึ่งจิตต์วิสุทธิ์. (2554). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรค. โครงการเพิ่มพูน
ความรู้ รพ.สต. นนทบุรี : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย3.
- เขาว์ อินไฮ. (2555). การประเมินโครงการ: Program Evaluation. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์.
ณรงค์ นันทวรรณ. (2547). การบริหารโครงการ. กรุงเทพฯ : ฟิสิกส์เซ็นเตอร์.
- คนยา อินจำปา. (2563). การพัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาใน
ระยะแรกเริ่ม. มหาวิทยาลัยสวนดุสิต.
- ทศพล กาดกอเสริม. (2557). ผลของโปรแกรมแบบแผนความเชื่อมั่นด้านสุขภาพต่อพฤติกรรม
สุขภาพและระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ชนวรรณ อิมสมบูรณ์. (2555). “พฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ”. เอกสาร
การสอนชุดวิชา สุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุข หน่วยที่3. นนทบุรี :
ธีรวุฒิ เอกะกุล. (2543). ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. อุบลราชธานี :
สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.
- นิภา ใจทัน. (2555). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนบ้านประตูน้ำ
พระพิมล. นครปฐม : สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 2.
- นลินธรรณ์ โฆษิตรัฐพัชรสุข. (2556). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
โรงเรียนบ้านฮ่องกอม่วงจังหวัดลาพูน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาการวัดประเมินผลการศึกษาสาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2554). หลักการวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่9. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- ปรมินทร์ อ่อนมณี. (2554). ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของบุคลากรด้าน
สุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
มหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ. (2552). กำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของคณพิการทาง
การศึกษา พ.ศ.2552. 8 มิถุนายน 2552.

- ประวิต เอราวรรค์. (2562). การประเมินแบบมุ่งการใช้ประโยชน์. การประเมินทางเลือกใหม่. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 3(2), 101-112.
- ประเวศ วะสี. (2556). **ปฏิรูปประเทศไทยให้ได้ผลจริง**. กรุงเทพฯ : โครงการสนับสนุน การสรุปรงานปฏิรูป สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- ผดุง อารยะวิญญู. (2542). การศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : แวนแก้ว.
- พิชิต ฤทธิ์จรูญ. (2556). วิจัยวิจัยทางการบริหารการศึกษา. ใน ประมวลสาระชุดวิชา 23721 การวิจัยทางการบริหารการศึกษา (หน่วยที่1-5. น. 2-15ถึง 2-118). นนทบุรี: สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 135 -139.
- _____. (2562). การประเมินโครงการ : แนวคิดและการประยุกต์ใช้. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 133-134.
- _____. (2562). การประเมินโครงการ : แนวคิดและการประยุกต์ใช้. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 141-147.
- พิษณุ ฟองศรี. (2553). 1-2 เทคนิควิธีการประเมินโครงการ. กรุงเทพฯ: ด้านสุทธา.
- พูนพิศ อมาตยกุล. (2545). ปาฐกถา ประสงค์ผู้จินดา ครั้งที่ 10 เรื่อง เด็กหูหนวกแต่กำเนิด: หมอ ครู ผู้ปกครอง กำลังรื้อรอนสิทธิเสรีภาพของเขาหรือ?. ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. 6 มีนาคม 2545.
- _____. (2554). เทคนิคการประเมินโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : ด้านสุทธาการพิมพ์. มหาวิทยาลัยนครพนม, 159-171.
- ภัคธดา สุวรรณนวล. (2560). ปัจจัยคัดสรรด้านการบริหารที่ส่งผลต่อการจัดการศึกษาเพื่อการทำงานทำของนักเรียนในโรงเรียนเฉพาะความพิการสำหรับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2551). การพัฒนาหลักสูตรและสื่อการสอน. หน่วยที่ 8 -15. พิมพ์ครั้งที่ : 2. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 14-16.
- ราชกิจจานุเบกษา 6 เมษายน. (2560). “รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560”, เล่ม 134 (ตอนที่ 50 ก).
- รัตนะ บัวสนธ์. (2554). การวิจัยและพัฒนานวัตกรรมการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. นครสวรรค์ : ริมปิงการพิมพ์, 18-19.
- _____. (2558). วิจัยเชิงคุณภาพทางการศึกษา **Qualitative research in education**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2558, 589 – 153.

- รุ่งรัตน์ เรืองดี. (2558). การประเมินโครงการศิลปหัตถกรรมนักเรียนของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 41. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร.
- รุณี ห่อทอง. (2564). รายงานการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนโรงเรียนบ้านห้วยนกล. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตาก เขต 2 ปีการศึกษา : ปีการศึกษา 2563.
- วรรณิ์ แกมเกตุ. (2555). การพัฒนาดัชนีการอ่านและการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อดัชนีการอ่าน. ดัชนีการอ่านและสถานการณ์การอ่านของไทย กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 219 – 235.
- วรรณวิมล เมฆวิมล. (2554). ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- วารัตดา บุญสุต. (2555). การประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนตามแนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนวัดไทรทอง อำเภอนาโยง จังหวัดตรัง. ตรัง : สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาตรัง เขต 1.
- วีชานา อับดุลเลาะ. (2563). ปัจจัยความสำเร็จในการจัดการเรียนรู้ออนไลน์ของครูระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน **Factors of Success in Online Learning Management of Basic Education Teachers**. วารสารสมาคมนักวิจัยปีที่ 26 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม-กันยายน 2563.
- ศิริวรรณ ทองสัน. (2554). การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศรียา นิยมธรรม. (2525). การสอนซ่อมเสริม (การสอนเพื่อบรรดิกการ) = **Remedial teaching /** โดย ศรียา นิยมธรรม, ประภัสร นิยมธรรม. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: อักษรบัณฑิต.
- สมคิด พรหมจ้อย. (2552). การพัฒนาการศึกษาด้วยวิจัยเชิงอนาคตและพัฒนาผู้เรียนด้วยการวิจัยในชั้นเรียน: การวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้. เอกสารการประชุมสัมมนาทางวิชาการ การวิจัยการวัดและประเมินผลทางการศึกษาแห่งประเทศไทยครั้งที่ 14 : จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษา. กรุงเทพฯ : พัฒนศึกษาการพิมพ์.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. (2551). รวบรวมบทความทางการประเมินโครงการพฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของพนักงานมหาวิทยาลัยพายัพ. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 83-85.
- _____. (2552). การเขียนรายงานการประเมินโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี :

จตุพรดีไชน์.

_____. (2552). **เทคนิคการประเมินโครงการ**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : จตุพรดีไชน์.

Ohio : Ohio State University Evaluation Center, 1967, (mimeographed).

_____. (2553). **วิจัยทางการศึกษา**. กรุงเทพฯ : ด้านสุทธาการพิมพ์.

_____. (2554). **การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวิจัย**. กรุงเทพฯ : ด้านสุทธาการพิมพ์.

สำราญ มีแจ้ง. (2558). **การประเมินโครงการทางการศึกษา : ทฤษฎีและปฏิบัติ**. พิษณุโลก :

โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สินินิตย์ จันทรสมัย. (2549). **การพัฒนาเครื่องมือประเมินมาตรฐานการศึกษาด้านผู้เรียน**

มาตรฐานที่ 2 ของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 3 : กรณีศึกษา โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา

ตำบลพลวงทอง อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี.

สุทิพย์ สิมมา. (2562). **การศึกษาความสามารถในการเขียนตัวอักษรแสดงจำนวนนับของ**

นักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัด

ขอนแก่น โดยใช้รูปแบบการตอบสนองต่อการช่วยเหลือ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สุเทพ แซ่งลาย. (2555). **การประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนโรงเรียนบ้านไสท่อนโดย**

ใช้กระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปีการศึกษา 2554. สุราษฎร์ธานี : สำนักงานเขต

พื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต 3.

สุชน คงชช. (2557). **การประเมินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ 6 อ.ตามหลักปรัชญาของ**

เศรษฐกิจพอเพียง โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 54 (วัดไสเสียด). พังงา : สำนักงานเขตพื้นที่

การศึกษาประถมศึกษาเขต 1.

สุภัทร ชูประดิษฐ์. (2554). **พฤติกรรมสุขภาพ(Health Behavior).**วันที่ค้นข้อมูล 5 มกราคม

2557, เข้าถึงได้จาก <http://gotoknow.org/blog/wellness/22590>.>14 มกราคม 2551.

สุภาพ ชีรทวีวัฒน์. (2554). **The Federation of Private Colleges of Technology and**

Vocational Education of Thailand, 23.

สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. (2555). **ทางลัดเข้าถึงแก่นแท้ชีวิต**. กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน, 2555.

สุรัญจิต วรรณนวล. (2563). **การพัฒนาหลักสูตรเพื่อเสริมสร้างทักษะการดำรงชีวิตอิสระในบ้าน**

สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สุรีย์วัลย์ คำไชย. (2555). **พฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของพนักงานมหาวิทยาลัย**

พายัพเชียงใหม่. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุวิมล ตีรกานันท์. (2548). **การประเมินโครงการ : แนวทางสู่การปฏิบัติ**. พิมพ์ครั้งที่ 6.

กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 42 – 43.

- สุวิมล ว่องวาณิช. (2550). การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ. (2563). การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน. ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- _____. (2562). การวิจัยประเมินความจำเป็น. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 193-194.
- _____. (2562). การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 205 – 208.
- _____. (2562). การวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแห่งจุฬาลงกรณ์, 208 – 211.
- อนุรักษ์ ปัญญาวัฒน์. (2556). ประเมินผลการดำเนินงานโครงการการติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2554-2556). เชียงใหม่ : สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อนุวัติ คุณแก้ว. (2562). การวิจัยและพัฒนารูปแบบการวัดผลและประเมินผลการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ผู้การศึกษา 4.0. สาขาวิชา การวิจัยและการพัฒนาการศึกษา ครุศาสตร์บัณฑิต(ค.บ.) มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์, 133-136.
- _____. (2562). การวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ ผู้ผลงานทางวิชาการเพื่อการเลื่อนวิทยฐานะ กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 123-140.
- อรนุช ลิมตศิริ. (2551). การสอนเด็กพิเศษ = Teaching special children : TL 304 / อรนุช ลิมตศิริ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- อรพรรณ ชันติ. (2556). การประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเครือข่ายการศึกษาแกลงบูรพา. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาระยอง เขต 2. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อรรถพล ลี้มลย์. (2563). การประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยนักเรียนโรงเรียนวัดปู่เจ้า. นายอรรถพล ลี้มลย์ ผู้อำนวยการ วิทยฐานะผู้อำนวยการชำนาญการ โรงเรียนวัดปู่เจ้า ปีการศึกษา : 2563.
- พิศณุ ฟองศรี. (2553). 1-2 เทคนิควิธีการประเมินโครงการ. กรุงเทพฯ: ด้านสุทธา.
- อนันต์ นามทรงตัน. (2557). การประเมินโครงการทางการศึกษา : ปฏิบัติจริง. นนทบุรี: สหมิตรพริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.

- อนันต์ นามทองตัน. (2557). การประเมินโครงการ. กรุงเทพฯ : ด้านสุขภาพการพิมพ์.
- Carter MR, Kelly RC. (2011). **Children’s understanding of the selling versus persuasive intent of junk food advertising: implications for regulation.** Social Science & Medicine, 2011,72(6) : 962–968.
- Conbach, L. Joseph. (1984). **Essential of Psychology and Education.** New York: Mc–Graw Hill.
- John M. Rabkin. (2012). **Obesity Health Problems.** List, Risk Factors, Prevention.
- Moore, D. (1978). **Educating the Deaf, Psychology, Principles and Practice.** Boston: Houghton Mifflin Co.
- M Ryan and EP Zarco. (2007). **A campus wellness program.** accepting the challenge. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17941614>.
- M.Kana Sop. (2010). **Nutritional status, food habits and energy profile of young adult Cameroonian university students.** <http://www.academicjournals.org/ajfs/pdf/pdf2010/dec/Sop%20et%20al.pdf>.
- Sheatsley. (1983). **The Organizational Survey Process: General Steps and Practical Considerations.** <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0002764293036004003>.
- Vince Whitman. Et. al. (2009). **Case Studies in Global School Health Promotion.** <http://www.springer.com/public+health/book/987-0-387-92268-3>.

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

1. ดร. วุฒิสักดิ์ เหล็กคำ อดีตผู้อำนวยการสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญด้านบริหารการศึกษาพิเศษ
2. ดร. อนงค์ พิษสิงห์ อดีตผู้อำนวยการเชี่ยวชาญ โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์วัชรบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัยทางการศึกษา
3. นายพิน สงค์ประเสริฐ ผู้อำนวยการกลุ่มนิเทศติดตาม และประเมินผลการจัดการศึกษา สพป. เพชรบูรณ์ เขต 1 ผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินโครงการ
4. นายประจวบ ลังกาวงศ์ อดีตผู้อำนวยการเชี่ยวชาญ โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ
5. นายจิรัฐพงษ์ สุমনะ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัชฌิมศึกษา ลำปาง-ลำพูน ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล

แบบตอบรับ

ตามที่ นางสาวอรนลิน จินะพิน ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัด เพชรบูรณ์ อำเภอเมืองเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ได้เชิญ ข้าพเจ้า ดร.วุฒิสักดิ์ เหล็กคำ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการประเมิน โครงการ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ตามความ แจ้งแล้วนั้น ข้าพเจ้า

- ยินดีเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการประเมิน โครงการ
- ไม่สามารถเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย เนื่องจาก.....
-

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(ดร.วุฒิสักดิ์ เหล็กคำ)

อดีตผู้อำนวยการสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ

แบบตอบรับ

ตามที่ นางสาวอรนลิน จินะพิน ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัด เพชรบูรณ์ อำเภอเมืองเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ได้เชิญ ข้าพเจ้า ดร.อนงค์ พิษสิงห์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการประเมิน โครงการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ตามความแจ้งแล้ว นั้น ข้าพเจ้า

- ยินดีเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการประเมิน โครงการ
- ไม่สามารถเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย เนื่องจาก.....
-

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(ดร.อนงค์ พิษสิงห์)

อดีตผู้อำนวยการเชี่ยวชาญ

โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์วัชรบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด

แบบตอบรับ

ตามที่ นางสาวอรนลิน จินะผืน ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัด เพชรบูรณ์ อำเภอเมืองเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ได้เชิญ ข้าพเจ้า นายพิน สวงศ์ประเสริฐ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการประเมิน โครงการ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ตามความ แจ้งแล้วนั้น ข้าพเจ้า

- ยินดีเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการประเมิน โครงการ
- ไม่สามารถเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย เนื่องจาก.....
-

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(นายพิน สวงศ์ประเสริฐ)

ผู้อำนวยการกลุ่มนิเทศติดตามและประเมินผลการจัดการศึกษา
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเพชรบูรณ์ เขต 1

แบบตอบรับ

ตามที่ นางสาวอรนลิน จินะพิน ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัด เพชรบูรณ์ อำเภอเมืองเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ได้เชิญ ข้าพเจ้า นายประจวบ ลังกาวงศ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการประเมิน โครงการ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ตามความ แจ้งแล้วนั้น ข้าพเจ้า

- ยินดีเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการประเมิน โครงการ
- ไม่สามารถเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย เนื่องจาก.....
-

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(นายประจวบ ลังกาวงศ์)

อดีตผู้อำนวยการเชี่ยวชาญ โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

แบบตอบรับ

ตามที่ นางสาวอรนลิน จินะพิน ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัด เพชรบูรณ์ อำเภอเมืองเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ได้เชิญ ข้าพเจ้า นายจิริฐพงษ์ สุমনะ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการประเมินโครงการ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ตามความ แจ้งแล้วนั้น ข้าพเจ้า

- ยินดีเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการประเมิน โครงการ
- ไม่สามารถเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย เนื่องจาก.....
-

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(นายจิริฐพงษ์ สุমনะ)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาลำปาง-ลำพูน

ภาคผนวก ข
ค่าความเชื่อมั่น

แบบสอบถาม ความต้องการจำเป็น 13 ข้อ

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.874	13

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
C01	3.83	.913	30
C02	4.03	.890	30
C03	3.90	.759	30
C04	3.83	.461	30
C05	4.20	.805	30
C06	3.97	.669	30
C07	3.70	.877	30
C08	3.57	.898	30
C09	3.53	.819	30
C10	4.03	.928	30
C11	3.90	.845	30
C12	3.90	.923	30
C13	4.03	.615	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
C01	46.60	34.800	.807	.849
C02	46.40	35.903	.715	.855
C03	46.53	38.326	.577	.864
C04	46.60	42.386	.287	.876
C05	46.23	39.564	.406	.873
C06	46.47	39.568	.512	.867
C07	46.73	38.202	.494	.868
C08	46.87	37.775	.520	.867
C09	46.90	40.369	.315	.878
C10	46.40	35.628	.707	.855
C11	46.53	38.533	.484	.869
C12	46.53	35.706	.704	.855
C13	46.40	39.352	.595	.864

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
50.43	44.323	6.658	13

แบบสอบถามด้านบริบท (Context :C) 12 ข้อ

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.824	12

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
C01	3.90	.923	30
C02	4.03	.890	30
C03	3.90	.759	30
C04	3.83	.461	30
C05	4.20	.805	30
C06	3.97	.669	30
C07	3.70	.877	30
C08	3.57	.898	30
C09	3.53	.819	30
C10	4.03	.928	30
C11	3.90	.845	30
C12	3.90	.923	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
C01	42.57	30.530	.208	.835
C02	42.43	26.323	.699	.790
C03	42.57	28.392	.560	.805
C04	42.63	32.033	.240	.826
C05	42.27	29.513	.382	.819
C06	42.50	29.638	.469	.812
C07	42.77	27.978	.512	.808
C08	42.90	28.024	.491	.810
C09	42.93	29.720	.348	.821
C10	42.43	25.633	.746	.785
C11	42.57	28.323	.496	.809
C12	42.57	27.082	.579	.802

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
46.47	33.499	5.788	12

แบบสอบถามด้านปัจจัย (Input: I) 13 ข้อ

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.883	13

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
C01	4.73	.521	30
C02	4.60	.675	30
C03	4.53	.629	30
C04	4.30	.750	30
C05	4.33	.758	30
C06	4.23	.817	30
C07	4.30	.651	30
C08	4.33	.922	30
C09	4.47	.629	30
C10	4.40	.675	30
C11	4.33	.884	30
C12	4.30	.750	30
C13	4.40	.770	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
C01	52.53	33.154	.727	.870
C02	52.67	32.023	.695	.868
C03	52.73	32.823	.634	.872
C04	52.97	34.033	.365	.885
C05	52.93	35.099	.235	.892
C06	53.03	29.413	.870	.856
C07	52.97	33.757	.477	.879
C08	52.93	30.754	.605	.873
C09	52.80	34.924	.332	.885
C10	52.87	32.120	.682	.869
C11	52.93	29.306	.805	.860
C12	52.97	31.551	.674	.869
C13	52.87	33.706	.390	.884

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
57.27	37.789	6.147	13

แบบสอบถามด้านกระบวนการ (Process :P) 60 ข้อ

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.961	60

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
C01	4.07	.785	30
C02	3.90	.923	30
C03	3.97	.765	30
C04	3.90	.662	30
C05	4.20	.551	30
C06	4.33	.758	30
C07	4.23	.504	30
C08	4.07	.640	30
C09	3.60	.814	30
C10	3.53	.937	30
C11	3.63	.890	30
C12	3.27	.785	30
C13	3.80	.925	30
C14	4.27	.583	30
C15	3.93	.907	30
C16	4.00	.643	30
C17	3.93	.828	30
C18	4.20	.551	30
C19	4.03	.890	30
C20	4.03	.809	30
C21	3.80	1.064	30
C22	3.73	.980	30
C23	3.77	.817	30
C24	4.10	.803	30
C25	4.13	.730	30
C26	3.57	.858	30
C27	4.17	.747	30
C28	4.17	.791	30
C29	3.60	.855	30
C30	3.90	.960	30
c31	3.90	.923	30
c32	4.10	.759	30

c33	3.93	.907	30
c34	4.40	.563	30
c35	3.83	.791	30
c36	4.47	.629	30
c37	4.10	.759	30
c38	4.17	.699	30
c39	4.47	.681	30
c40	3.93	.944	30
c41	3.90	.712	30
c42	4.37	.890	30
c43	4.17	.747	30
c44	4.07	.868	30
c45	4.53	.681	30
c46	4.07	.785	30
c47	4.03	.718	30
c48	4.20	.664	30
c49	4.20	.610	30
c50	4.07	.828	30
c51	4.30	.750	30
c52	4.43	.626	30
c53	4.20	.847	30
c54	4.50	.630	30
c55	4.70	.535	30
c56	4.47	.571	30
c57	4.37	.765	30
c58	4.60	.563	30
c59	4.20	.887	30
c60	4.60	.621	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
C01	241.03	636.102	.312	.961
C02	241.20	626.993	.459	.960
C03	241.13	631.361	.445	.960
C04	241.20	632.993	.469	.960
C05	240.90	639.059	.348	.961
C06	240.77	629.289	.505	.960
C07	240.87	640.671	.319	.961
C08	241.03	634.033	.454	.960
C09	241.50	632.741	.382	.961
C10	241.57	625.289	.488	.960
C11	241.47	622.671	.576	.960
C12	241.83	639.454	.226	.961
C13	241.30	622.010	.568	.960
C14	240.83	638.489	.347	.961
C15	241.17	627.661	.453	.961
C16	241.10	636.507	.374	.961
C17	241.17	620.144	.685	.960
C18	240.90	640.162	.308	.961
C19	241.07	617.099	.705	.959
C20	241.07	623.582	.615	.960
C21	241.30	617.183	.582	.960
C22	241.37	619.206	.592	.960
C23	241.33	624.713	.580	.960
C24	241.00	623.655	.617	.960
C25	240.97	628.792	.539	.960
C26	241.53	622.257	.609	.960
C27	240.93	626.202	.597	.960
C28	240.93	624.478	.606	.960
C29	241.50	625.362	.537	.960
C30	241.20	610.924	.785	.959
c31	241.20	622.924	.549	.960
c32	241.00	625.517	.605	.960

c33	241.17	623.523	.545	.960
c34	240.70	639.528	.323	.961
c35	241.27	626.133	.563	.960
c36	240.63	630.516	.575	.960
c37	241.00	624.690	.627	.960
c38	240.93	640.202	.237	.961
c39	240.63	621.068	.810	.959
c40	241.17	616.626	.672	.960
c41	241.20	629.338	.538	.960
c42	240.73	619.375	.652	.960
c43	240.93	624.202	.651	.960
c44	241.03	620.723	.637	.960
c45	240.57	631.702	.493	.960
c46	241.03	626.654	.554	.960
c47	241.07	627.582	.582	.960
c48	240.90	629.955	.560	.960
c49	240.90	633.817	.484	.960
c50	241.03	626.171	.536	.960
c51	240.80	626.993	.573	.960
c52	240.67	633.402	.484	.960
c53	240.90	618.645	.705	.960
c54	240.60	632.800	.501	.960
c55	240.40	636.317	.461	.960
c56	240.63	639.620	.315	.961
c57	240.73	624.685	.622	.960
c58	240.50	635.776	.456	.960
c59	240.90	618.438	.677	.960
c60	240.50	635.224	.429	.960

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
245.10	649.059	25.477	60

แบบสอบถามด้านผลผลิต (Product :P) 30 ข้อ

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.940	30

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
C01	3.80	.887	30
C02	3.83	.913	30
C03	3.63	.999	30
C04	3.60	1.102	30
C05	3.43	1.382	30
C06	3.40	.621	30
C07	3.37	.964	30
C08	4.23	1.006	30
C09	3.47	1.279	30
C10	3.47	.819	30
C11	3.37	.999	30
C12	3.57	.728	30
C13	3.97	.809	30
C14	3.53	.819	30
C15	3.63	.765	30
C16	4.23	.774	30
C17	4.10	.712	30
C18	3.57	1.331	30
C19	4.00	.871	30
C20	3.67	1.155	30
C21	3.73	1.143	30
C22	3.53	1.008	30
C23	4.37	.718	30
C24	3.93	.740	30
C25	3.43	1.251	30
C26	3.97	.999	30
C27	3.57	1.040	30
C28	3.60	.968	30
C29	3.87	.860	30
C30	3.67	.959	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
C01	107.73	291.651	.572	.938
C02	107.70	297.803	.354	.940
C03	107.90	287.955	.614	.937
C04	107.93	288.133	.546	.938
C05	108.10	275.679	.701	.936
C06	108.13	298.051	.528	.938
C07	108.17	282.213	.822	.935
C08	107.30	291.321	.508	.938
C09	108.07	278.961	.683	.936
C10	108.07	287.513	.777	.936
C11	108.17	288.764	.589	.937
C12	107.97	297.275	.477	.939
C13	107.57	292.116	.615	.937
C14	108.00	298.552	.373	.939
C15	107.90	301.955	.272	.940
C16	107.30	304.976	.155	.941
C17	107.43	299.564	.394	.939
C18	107.97	280.516	.617	.937
C19	107.53	294.533	.484	.938
C20	107.87	282.533	.667	.936
C21	107.80	282.166	.685	.936
C22	108.00	284.207	.722	.936
C23	107.17	293.523	.639	.937
C24	107.60	291.214	.714	.937
C25	108.10	279.541	.685	.936
C26	107.57	294.599	.413	.939
C27	107.97	282.999	.734	.936
C28	107.93	292.892	.481	.939
C29	107.67	292.161	.574	.938
C30	107.87	288.740	.617	.937

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
111.53	309.775	17.600	30

แบบสอบถาม ความพึงพอใจ 15 ข้อ

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.911	15

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
C01	4.73	.521	30
C02	4.60	.675	30
C03	4.53	.629	30
C04	4.30	.750	30
C05	4.23	.774	30
C06	4.23	.817	30
C07	4.30	.651	30
C08	4.33	.922	30
C09	4.47	.629	30
C10	4.40	.675	30
C11	4.33	.884	30
C12	4.30	.750	30
C13	4.40	.770	30
C14	4.37	.669	30
C15	4.50	.682	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
C01	61.30	47.597	.724	.904
C02	61.43	46.944	.613	.906
C03	61.50	47.431	.605	.906
C04	61.73	48.409	.393	.913
C05	61.80	44.303	.793	.899
C06	61.80	43.545	.821	.897
C07	61.73	47.030	.628	.905
C08	61.70	44.838	.597	.907
C09	61.57	48.944	.424	.911
C10	61.63	46.309	.686	.903
C11	61.70	43.459	.757	.900
C12	61.73	45.857	.655	.904
C13	61.63	48.102	.409	.913
C14	61.67	46.368	.687	.903
C15	61.53	48.671	.413	.912

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
66.03	53.068	7.285	15

ภาคผนวก ค

**เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย
ของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์**

ฉบับที่ 1

แบบสอบถามความคิดเห็นด้านบริบท สำหรับผู้บริหาร ครูผู้สอน และคณะกรรมการสถานศึกษา ขั้นพื้นฐาน ที่มีต่อโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

คำชี้แจง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ นี้สร้างขึ้นเพื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการ
2. การแสดงความคิดเห็นของท่านจะไม่มีผลใด ๆ ต่อท่าน แต่จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา นักเรียนและปรับปรุงคุณภาพของโรงเรียน
3. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ มี 3 ตอน ดังนี้
 - 3.1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบ เป็นแบบเลือกตอบ (Check-List)
 - 3.2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) ในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 13 ข้อ
 - 3.3 แบบสอบถามความคิดเห็นด้านบริบท (Context : C) เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ของโครงการกับกิจกรรมในโครงการ และสภาพบริบทของโรงเรียนเหมาะสมเอื้อต่อการดำเนินโครงการ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 12 ข้อ

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นางสาวอรนลิน จินะผืน

ผู้อำนวยการ โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

ตอนที่ 1

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ

() ชาย

() หญิง

2. อายุ

() 21 – 30 ปี

() 31 – 40 ปี

() 41 – 50 ปี

() 50 ปีขึ้นไป

3. ตำแหน่ง

() ผู้บริหาร

() ครูผู้สอน

() คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน

4. วุฒิการศึกษา

() ต่ำกว่าปริญญาตรี

() ปริญญาตรี

() ประกาศนียบัตร

() ปริญญาโท

() ปริญญาเอก

ตอนที่ 2

แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) ในการดำเนิน
โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

.....

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นท้ายข้อความที่ตรงกับความคิดเห็น
ของท่านต้องการที่สุดเพียงช่องเดียวดังนี้

- | | | |
|---|---------|------------------------------|
| 5 | หมายถึง | มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | มีระดับความคิดเห็นมาก |
| 3 | หมายถึง | มีระดับความคิดเห็นปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | มีระดับความคิดเห็นน้อย |
| 1 | หมายถึง | มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด |

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	กระทรวงศึกษาธิการ/สำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐาน/หน่วยงานต้นสังกัด ประกาศ นโยบาย หรือวิสัยทัศน์ เกี่ยวกับโครงการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน					
2	โรงเรียนนำนโยบายเกี่ยวกับโครงการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ไปกำหนดใน แผนพัฒนาคุณภาพการศึกษา และแผนปฏิบัติการ ประจำปี					
4	ผู้รับผิดชอบกิจกรรมตามโครงการพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพและอนามัยของนักเรียน มีการกำหนดกรอบ เวลา วิธีการและขั้นตอนการดำเนินงาน					
5	วัสดุ อุปกรณ์ แหล่งการเรียนรู้ ในโรงเรียนเพียงพอและมีคุณภาพ เอื้อต่อการจัด กิจกรรมตามโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและ อนามัยของนักเรียน					

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
6	กิจกรรมตามโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและ อนามัยของนักเรียน มีความเหมาะสม					
7	โรงเรียนสามารถดำเนินกิจกรรมตามโครงการ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน อย่างเป็นรูปธรรม					
8	ทุกภาคส่วนให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการ จัดโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย ของนักเรียน					
9	ควรจัดงบประมาณให้มีความเหมาะสมในการ ดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและ อนามัยของนักเรียน					
10	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับกิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย ของนักเรียน					
11	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องการให้โรงเรียน จัดโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย ของนักเรียน					
12	ผู้เกี่ยวข้องต้องการเห็นความสำเร็จเกี่ยวกับโครงการ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน					
13	โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของ นักเรียนมีประโยชน์ต่อนักเรียน ครู และชุมชน					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

ขอบพระคุณมากค่ะ

ตอนที่ 3

แบบสอบถามความคิดเห็นด้านบริบท (Context : C) เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความสอดคล้อง
ของวัตถุประสงค์ของโครงการกับกิจกรรมในโครงการ และสภาพบริบทของโรงเรียน
เหมาะสมต่อการดำเนินโครงการ

.....

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นท้ายข้อความที่ตรงกับความคิดเห็น
ของท่านต้องการที่สุดเพียงช่องเดียวดังนี้

- | | | |
|---|---------|------------------------------|
| 5 | หมายถึง | มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | มีระดับความคิดเห็นมาก |
| 3 | หมายถึง | มีระดับความคิดเห็นปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | มีระดับความคิดเห็นน้อย |
| 1 | หมายถึง | มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด |

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยมีการวางแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน					
2	โรงเรียนได้ดำเนินงานโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย เป็นไปตามศักยภาพและความพร้อมของนักเรียน สามารถพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยได้อย่างเหมาะสม					
3	โรงเรียนกำหนดนโยบาย และหลักสูตร มีความเหมาะสมในการเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย					
4	โรงเรียนกำหนดโครงการและกิจกรรม มีความเหมาะสมในการเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย					
5	ความเป็นมาและความสำคัญของโครงการมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาของโรงเรียนในปัจจุบัน					

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
6	โครงการสอดคล้องกับความต้องการของครูผู้ปกครองและชุมชน					
7	โครงการมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์					
8	วัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการมีความสอดคล้องและชัดเจน					
9	วัตถุประสงค์ของโครงการมีความชัดเจนสอดคล้องกับวิธีการดำเนินการและกิจกรรม					
10	โรงเรียนกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ ชัดเจนเหมาะสมเน้นเพิ่มทักษะและแนวปฏิบัติต่าง ๆ ให้กับนักเรียน					
11	โรงเรียนเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงานโครงการ					
12	สภาวะแวดล้อมมีความเหมาะสมและเอื้อต่อการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

ขอบพระคุณมากค่ะ

ฉบับที่ 2

แบบสอบถามความคิดเห็นสำหรับผู้บริหาร ครูผู้สอน และคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน
ที่มีต่อโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

คำชี้แจง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ นี้สร้างขึ้นเพื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการ
2. การแสดงความคิดเห็นของท่านจะไม่มีผลใด ๆ ต่อท่าน แต่จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนานักเรียนและปรับปรุงคุณภาพของโรงเรียน
3. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ มี 2 ตอน ดังนี้
 - 3.1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบ เป็นแบบเลือกตอบ (Check-List)
 - 3.2 แบบสอบถามความคิดเห็นด้านปัจจัยนำเข้า (Input : I) เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความเหมาะสม ความพอเพียง ความพร้อม ของบุคลากร งบประมาณ พัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ และการบริหารจัดการ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 13 ข้อ

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นางสาวอรณลิน จินะผืน
ผู้อำนวยการ โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

ตอนที่ 1

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ

() ชาย

() หญิง

2. อายุ

() 21 – 30 ปี

() 31 – 40 ปี

() 41 – 50 ปี

() 50 ปีขึ้นไป

3. ตำแหน่ง

() ผู้บริหาร

() ครูผู้สอน

() คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน

4. วุฒิการศึกษา

() ต่ำกว่าปริญญาตรี

() ปริญญาตรี

() ประกาศนียบัตร

() ปริญญาโท

() ปริญญาเอก

ตอนที่ 2

แบบสอบถามความคิดเห็นด้านปัจจัยนำเข้า (Input : I) ในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

.....

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นท้ายข้อความที่ตรงกับความคิดเห็น
ของท่านต้องการที่สุดเพียงช่องเดียวดังนี้

5	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด
4	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นมาก
3	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นปานกลาง
2	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นน้อย
1	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ผู้บริหารสถานศึกษาให้การสนับสนุน ส่งเสริม การดำเนินกิจกรรมตามโครงการ					
2	ผู้บริหาร โรงเรียนส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของ ครูที่รับผิดชอบจัดกิจกรรม					
3	โรงเรียนจัดแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย สนับสนุน การพัฒนาสุขภาพและอนามัยของนักเรียน					
4	โรงเรียนจัดบรรยากาศที่เอื้อให้นักเรียนสามารถ เรียนรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา ตามที่ต้องการ					
5	โรงเรียนจัดเตรียมหลักสูตรเหมาะสม เน้นกิจกรรม พัฒนาสุขภาพและอนามัยด้านสุขภาพทั้งในและ นอกห้องเรียน					
6	โรงเรียนจัดเตรียมหลักสูตรที่ยืดหยุ่นและสอดคล้อง ตามความต้องการและความสนใจของนักเรียน					
7	โรงเรียนจัดสรรวัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือที่ใช้ใน การดำเนินการตาม โครงการอย่างเหมาะสมเพียงพอ					

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
8	บุคลากรในโรงเรียนมีการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ (PLC) เพื่อพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถในการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ					
9	โรงเรียนจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาสื่ออุปกรณ์ให้มีคุณภาพ และทันสมัย					
10	ครูที่รับผิดชอบจัดกิจกรรมของโครงการมีจำนวนเพียงพอ					
11	โรงเรียนมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินกิจกรรม และกำหนดบทบาทหน้าที่ไว้อย่างชัดเจน					
12	เนื้อหาและช่วงเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม					
13	โรงเรียนมีอาคาร สถานที่ แหล่งเรียนรู้ที่เอื้อต่อการจัดกิจกรรมตามโครงการ					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

ขอบพระคุณมากค่ะ

ฉบับที่ 3

แบบสอบถามความคิดเห็นสำหรับ ผู้บริหารและครูผู้สอน ที่มีต่อโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
และอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

คำชี้แจง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน
โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ นี้สร้างขึ้นเพื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ
กับโครงการ
2. การแสดงความคิดเห็นของท่านจะไม่มีผลใด ๆ ต่อท่าน แต่จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา
นักเรียนและปรับปรุงคุณภาพของโรงเรียน
3. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน
โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ มี 2 ตอน ดังนี้
 - 3.1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบ เป็นแบบเลือกตอบ (Check-List)
 - 3.2 แบบสอบถามความคิดเห็นด้านกระบวนการ (Process : P) เป็นแบบสอบถาม
เกี่ยวกับความเหมาะสมของขั้นตอนการดำเนินงานตามวงจรคุณภาพเดมมิ่ง (PDCA) ของแต่ละ
กิจกรรมตามโครงการ ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ การมีส่วนร่วมของบุคลากรและหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้อง เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 60 ข้อ

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นางสาวอรนลิน จินะผืน

ผู้อำนวยการ โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

ตอนที่ 1

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ

() ชาย

() หญิง

2. อายุ

() 21 – 30 ปี

() 31 – 40 ปี

() 41 – 50 ปี

() 50 ปีขึ้นไป

3. ตำแหน่ง

() ผู้บริหาร

() ครูผู้สอน

4. วุฒิการศึกษา

() ต่ำกว่าปริญญาตรี

() ปริญญาตรี

() ประกาศนียบัตร

() ปริญญาโท

() ปริญญาเอก

ตอนที่ 2

แบบสอบถามความคิดเห็นด้านกระบวนการ (Process : P) ในการดำเนินโครงการพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

.....

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นท้ายข้อความที่ตรงกับความคิดเห็น
ของท่านต้องการที่สุดเพียงช่องเดียวดังนี้

5	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด
4	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นมาก
3	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นปานกลาง
2	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นน้อย
1	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

การประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมการดูแลสุขภาพ

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
การวางแผน (Plan)						
1	การประชุมเพื่อวางแผนขับเคลื่อนกิจกรรม					
2	การจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม					
3	การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่ง					
การปฏิบัติ (Do)						
4	การขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยกระบวนการ PDCA					
5	การขับเคลื่อนกิจกรรมตามปฏิทินการดำเนินงาน					
6	การขับเคลื่อนกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง					
การตรวจสอบ (Check)						
7	การกำกับ นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง					
8	รูปแบบวิธีการตรวจสอบกิจกรรมที่หลากหลาย					

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	และเหมาะสมกับกิจกรรม					
การสะท้อนผล (Act)						
9	การนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงระหว่างดำเนินกิจกรรม					
10	การสะท้อนผลการตรวจสอบเพื่อกำหนดสารสนเทศในการพัฒนากิจกรรมต่อไป					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอบพระคุณมากค่ะ

การประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมโภชนาการใส่ใจสุขภาพ

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
การวางแผน (Plan)						
1	การประชุมเพื่อวางแผนขับเคลื่อนกิจกรรม					
2	การจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน					
3	การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่ง					
การปฏิบัติ (Do)						
4	การขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยกระบวนการ PDCA					
5	การขับเคลื่อนกิจกรรมตามปฏิทินการดำเนินงาน					
6	การขับเคลื่อนกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง					
การตรวจสอบ (Check)						
7	การกำกับ นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง					
8	รูปแบบวิธีการตรวจสอบกิจกรรมที่หลากหลายและเหมาะสมกับกิจกรรม					
การสะท้อนผล (Act)						
9	การนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงระหว่างดำเนินกิจกรรม					
10	การสะท้อนผลการตรวจสอบเพื่อกำหนดสารสนเทศในการพัฒนากิจกรรมต่อไป					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอบพระคุณมากค่ะ

การประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมหนูน้อยฝึกจิต

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
การวางแผน (Plan)						
1	การประชุมเพื่อวางแผนขับเคลื่อนกิจกรรม					
2	การจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม					
3	การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่ง					
การปฏิบัติ (Do)						
4	การขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยกระบวนการ PDCA					
5	การขับเคลื่อนกิจกรรมตามปฏิทินการดำเนินงาน					
6	การขับเคลื่อนกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง					
การตรวจสอบ (Check)						
7	การกำกับ นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง					
8	รูปแบบวิธีการตรวจสอบกิจกรรมที่หลากหลายและเหมาะสมกับกิจกรรม					
การสะท้อนผล (Act)						
9	การนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงระหว่างดำเนินกิจกรรม					
10	การสะท้อนผลการตรวจสอบเพื่อกำหนดสารสนเทศในการพัฒนากิจกรรมต่อไป					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอบพระคุณมากค่ะ

การประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
การวางแผน (Plan)						
1	การประชุมเพื่อวางแผนขับเคลื่อนกิจกรรม					
2	การจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม					
3	การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่ง					
การปฏิบัติ (Do)						
4	การขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยกระบวนการ PDCA					
5	การขับเคลื่อนกิจกรรมตามปฏิทินการดำเนินงาน					
6	การขับเคลื่อนกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง					
การตรวจสอบ (Check)						
7	การกำกับ นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง					
8	รูปแบบวิธีการตรวจสอบกิจกรรมที่หลากหลายและเหมาะสมกับกิจกรรม					
การสะท้อนผล (Act)						
9	การนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงระหว่างดำเนินกิจกรรม					
10	การสะท้อนผลการตรวจสอบเพื่อกำหนดสารสนเทศในการพัฒนากิจกรรมต่อไป					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอบพระคุณมากค่ะ

การประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมส่งเสริมการออกกกำลังกาย

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
การวางแผน (Plan)						
1	การประชุมเพื่อวางแผนขับเคลื่อนกิจกรรม					
2	การจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม					
3	การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่ง					
การปฏิบัติ (Do)						
4	การขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยกระบวนการ PDCA					
5	การขับเคลื่อนกิจกรรมตามปฏิทินการดำเนินงาน					
6	การขับเคลื่อนกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง					
การตรวจสอบ (Check)						
7	การกำกับ นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง					
8	รูปแบบวิธีการตรวจสอบกิจกรรมที่หลากหลายและเหมาะสมกับกิจกรรม					
การสะท้อนผล (Act)						
9	การนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงระหว่างดำเนินกิจกรรม					
10	การสะท้อนผลการตรวจสอบเพื่อกำหนดสารสนเทศในการพัฒนากิจกรรมต่อไป					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอบพระคุณมากค่ะ

การประเมินด้านกระบวนการ กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
การวางแผน (Plan)						
1	การประชุมเพื่อวางแผนขับเคลื่อนกิจกรรม					
2	การจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม					
3	การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่ง					
การปฏิบัติ (Do)						
4	การขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยกระบวนการ PDCA					
5	การขับเคลื่อนกิจกรรมตามปฏิทินการดำเนินงาน					
6	การขับเคลื่อนกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง					
การตรวจสอบ (Check)						
7	การกำกับ นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง					
8	รูปแบบวิธีการตรวจสอบกิจกรรมที่หลากหลายและเหมาะสมกับกิจกรรม					
การสะท้อนผล (Act)						
9	การนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงระหว่างดำเนินกิจกรรม					
10	การสะท้อนผลการตรวจสอบเพื่อกำหนดสารสนเทศในการพัฒนากิจกรรมต่อไป					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอบพระคุณมากค่ะ

ฉบับที่ 4

แบบสอบถามความคิดเห็นสำหรับ ผู้บริหารและครูผู้สอน ที่มีต่อโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
และอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

คำชี้แจง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์นี้ สร้างขึ้นเพื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการ
2. การแสดงความคิดเห็นของท่านจะไม่มีผลใดๆ ต่อท่าน แต่จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา นักเรียนและปรับปรุงคุณภาพของโรงเรียน
3. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ มี 2 ตอน ดังนี้
 - 3.1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบ เป็นแบบเลือกตอบ (Check-List)
 - 3.2 แบบสอบถามความคิดเห็นด้านผลผลิต (Product : P) เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความเหมาะสมของขั้นตอนการดำเนินงานตามวงจรคุณภาพเดมมิ่ง (PDCA) ของแต่ละกิจกรรมตามโครงการ ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ การมีส่วนร่วมของบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 60 ข้อ

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นางสาวอรนลิน จินะผืน

ผู้อำนวยการ โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

ตอนที่ 1

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ

() ชาย

() หญิง

2. อายุ

() 21 – 30 ปี

() 31 – 40 ปี

() 41 – 50 ปี

() 50 ปีขึ้นไป

3. ตำแหน่ง

() ผู้บริหาร

() ครูผู้สอน

4. วุฒิการศึกษา

() ต่ำกว่าปริญญาตรี

() ปริญญาตรี

() ประกาศนียบัตร

() ปริญญาโท

() ปริญญาเอก

ตอนที่ 2

แบบสอบถามความคิดเห็นด้านผลผลิต (Product : P) ในการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

.....

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นท้ายข้อความที่ตรงกับความคิดเห็น
ของท่านต้องการที่สุดเพียงช่องเดียวดังนี้

5	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด
4	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นมาก
3	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นปานกลาง
2	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นน้อย
1	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
กิจกรรมการดูแลสุขภาพ						
1	นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับยาและเลือกใช้อย่างถูกต้อง กับอาการป่วย					
2	นักเรียนมีความรู้ รู้จักวิธีการเกี่ยวกับ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น					
3	นักเรียนใส่ใจในการดูแลสุขภาพมากขึ้น					
4	นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ					
5	นักเรียนสามารถดูแลสุขภาพผม เล็บ ฟัน และ ความสะอาดของร่างกายได้ตามศักยภาพของ ความพิการ					
กิจกรรมโภชนาการใส่ใจสุขภาพ						
6	นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องอาหารดี มีประโยชน์					
7	นักเรียนสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มี ประโยชน์ต่อสุขภาพได้					

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
8	นักเรียนมีมารยาทในการรับประทานอาหาร					
9	นักเรียนมีน้ำหนักร่างกายและส่วนสูงตามเกณฑ์					
10	นักเรียนมีสุขภาวะทางร่างกายเหมาะสมกับวัย					
กิจกรรมหนูน้อยฝึกจิต						
11	นักเรียนมีความกระตือรือร้นในการเรียนมากขึ้น					
12	นักเรียนมีสมาธิในการเรียนหรือการทำงานมากขึ้น					
13	นักเรียนช่วยครูดูแลเพื่อน น้อง ๆ มากขึ้น					
14	นักเรียนมีจิตอาสาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงเรียนและชุมชนมากขึ้น					
15	นักเรียนช่วยผู้ปกครองทำงานบ้านและดูแลบุคคลในครอบครัวมากขึ้น					
กิจกรรมรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก						
16	นักเรียนมีความรู้เรื่องการกำจัดยุงลาย					
17	นักเรียนสามารถป้องกันยุงกัดได้ถูกวิธี					
18	นักเรียนสามารถกำจัดยุงลายได้					
19	นักเรียนสามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่น ในเรื่องการกำจัดยุงลายได้					
20	นักเรียนสามารถช่วยครอบครัวกำจัดยุงได้					
กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย						
21	นักเรียนมีความรู้เรื่องกีฬาเพื่อสุขภาพ					
22	นักเรียนมีสุขภาพและอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง					
23	นักเรียนเล่นกีฬาช่วงเวลาดังเลิกเรียนอย่างหลากหลายและสม่ำเสมอ					
24	นักเรียนสามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่นในเรื่องของสุขภาพได้					

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
25	นักเรียนดำรงรักษาสุขภาพที่ดีอยู่เสมอมิให้ลดถอยลง และปรับปรุงสุขภาพที่ทรุดโทรมให้ดีขึ้น					
กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด						
26	นักเรียนมีความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ					
27	นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงจากยาเสพติดให้โทษได้					
28	นักเรียนสามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่น					
29	นักเรียนมีส่วนร่วมในการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด					
30	นักเรียนสามารถร่วมแก้ไขปัญหาเสพติดและ อบายมุขในโรงเรียนได้					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอบพระคุณมากค่ะ

ฉบับที่ 5

แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ปกครองนักเรียนที่มีต่อโครงการพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

คำชี้แจง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน
โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ นี้สร้างขึ้นเพื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ
กับโครงการ

2. การแสดงความคิดเห็นของท่านจะไม่มีผลใด ๆ ต่อท่าน แต่จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา
นักเรียนและปรับปรุงคุณภาพของโรงเรียน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน
โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ มี 2 ตอน ดังนี้

3.1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบ เป็นแบบเลือกตอบ (Check-List)

3.2 แบบสอบถามความคิดเห็นความพึงพอใจ ต่อการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นแบบสอบถามแบบ
มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นางสาวอรนลิน จินะพันธ์

ผู้อำนวยการ โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

ตอนที่ 1**ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ

() ชาย

() หญิง

2. อายุ

() 21 – 30 ปี

() 31 – 40 ปี

() 41 – 50 ปี

() 50 ปีขึ้นไป

3. วุฒิการศึกษา

() ต่ำกว่าปริญญาตรี

() ปริญญาตรี

() สูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 2

แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการดำเนินโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย ของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

.....

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นท้ายข้อความที่ตรงกับความคิดเห็น
ของท่านต้องการที่สุดเพียงช่องเดียวดังนี้

5	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด
4	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นมาก
3	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นปานกลาง
2	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นน้อย
1	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	นักเรียนในความปกครองของท่านใส่ใจในการดูแล สุขภาพของตนเองมากขึ้น					
2	นักเรียนในความปกครองของท่านมีสุขภาพร่างกาย เหมาะสมกับวัย					
3	นักเรียนในความปกครองของท่านมีความ กระตือรือร้นและใส่ใจในการเรียนมากขึ้น					
4	นักเรียนในความปกครองของท่านมีผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียนดีขึ้น					
5	นักเรียนในความปกครองของท่านมีจิตสาธารณะ และช่วยเหลืองานบ้านของครอบครัวมากขึ้น					
6	ท่านเห็นด้วยที่โรงเรียนจัดกิจกรรมโครงการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน					
7	ท่านได้ประโยชน์จากโครงการพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพและอนามัยของนักเรียน					

ข้อที่	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
8	ท่านคิดว่านักเรียนจะได้รับประโยชน์ที่จัดกิจกรรมโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน					
9	ท่านคิดว่าจัดโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนมีผลทำให้นักเรียนมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ดี และมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น					
10	ท่านคิดว่าชุมชน/ท้องถิ่นได้รับประโยชน์จากโครงการนี้					
11	นักเรียนในความปกครองของท่านได้นำความรู้จากโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยไปปรับใช้กับครอบครัวของตนเองได้					
12	ท่านมีความต้องการให้มีโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนต่อไป					
13	ท่านคิดว่าโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนเป็นการดำเนินงานที่คุ้มค่า					
14	ท่านคิดว่าโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนมีความสอดคล้องกับสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการของชุมชน					
15	ท่านคิดว่าการจัดโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์สามารถนำไปเป็นแบบอย่างที่ดีได้					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ขอบพระคุณมากค่ะ

ภาคผนวก ง

ผลการวิเคราะห์ค่า IOC การประเมินโครงการส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัย
ของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดตาก

ผลการวิเคราะห์ค่า IOC

แบบประเมินผลการประเมินโครงการส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัยของนักเรียน

โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดตาก

ข้อ	รายการ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC	ความหมาย
		1	2	3	4	5			
ด้านความต้องการจำเป็น									
1	กระทรวงศึกษาธิการ/สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน/หน่วยงานต้นสังกัด ประกาศนโยบาย หรือวิสัยทัศน์ เกี่ยวกับโครงการส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัยของนักเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
2	โรงเรียนนำนโยบายเกี่ยวกับโครงการส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดตากไปกำหนดในแผนพัฒนาคุณภาพการศึกษา และแผนปฏิบัติการประจำปี	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
4	ผู้รับผิดชอบกิจกรรมตามโครงการส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัยของนักเรียน มีการกำหนดกรอบเวลา วิธีการและขั้นตอนการดำเนินงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
5	วัสดุ อุปกรณ์ แหล่งการเรียนรู้ในโรงเรียนเพียงพอและมีคุณภาพเอื้อต่อการจัดกิจกรรมตามโครงการส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัยของนักเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง

ข้อ	รายการ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC	ความหมาย
		5	4	3	2	1			
6	กิจกรรมตามโครงการส่งเสริม พฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัย ของนักเรียนมีความเหมาะสม	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
7	โรงเรียนสามารถดำเนินกิจกรรม ตามโครงการส่งเสริมพฤติกรรม ด้านสุขภาพและอนามัยของ นักเรียนอย่างเป็นรูปธรรม	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
8	ทุกภาคส่วนให้ความร่วมมือและมี ส่วนร่วมในการจัดโครงการ ส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพและ อนามัยของนักเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
9	ควรจัดงบประมาณให้มี ความเหมาะสมในการดำเนิน โครงการส่งเสริมพฤติกรรมด้าน สุขภาพและอนามัยของนักเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
10	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับ กิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการส่งเสริม พฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัย ของนักเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
11	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องการให้ โรงเรียนจัดโครงการส่งเสริม พฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัย ของนักเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
12	ผู้เกี่ยวข้องต้องการเห็นความสำเร็จ เกี่ยวกับโครงการส่งเสริมพฤติกรรม ด้านสุขภาพและอนามัยของ นักเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง

ข้อ	รายการ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC	ความหมาย
		5	4	3	2	1			
13	โครงการส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัยของนักเรียนมีประโยชน์ต่อนักเรียน ครู และชุมชน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
ด้านบริบท									
1	โครงการส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัยของนักเรียนมีการวางแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
2	โรงเรียนได้ดำเนินงานโครงการส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัยของนักเรียนเป็นไปตามศักยภาพและความพร้อมของนักเรียน สามารถพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยได้อย่างเหมาะสม	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
3	โรงเรียนกำหนดนโยบาย และหลักสูตร มีความเหมาะสมในการเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
4	โรงเรียนกำหนดโครงการและกิจกรรม มีความเหมาะสมในการเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัย	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
5	ความเป็นมาและความสำคัญของโครงการมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาของโรงเรียนในปัจจุบัน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง

ข้อ	รายการ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC	ความหมาย
		5	4	3	2	1			
6	โครงการสอดคล้องกับความต้องการของครู ผู้ปกครองและชุมชน	+1	+1	0	+1	+1	4	0.80	สอดคล้อง
7	โครงการมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดตาก	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
8	วัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการมีความสอดคล้องและชัดเจน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
9	วัตถุประสงค์ของโครงการมีความชัดเจนสอดคล้องกับวิธีการดำเนินการและกิจกรรม	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
10	โรงเรียนกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ ชัดเจนเหมาะสม เน้นเพิ่มทักษะและแนวปฏิบัติต่าง ๆ ให้กับนักเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
11	โรงเรียนเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองนักเรียนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงานโครงการ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
12	สภาวะแวดล้อมมีความเหมาะสมและเอื้อต่อการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง

ข้อ	รายการ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC	ความหมาย
		5	4	3	2	1			
ด้านปัจจัยนำเข้า									
1	ผู้บริหารสถานศึกษาให้การสนับสนุน ส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
2	ผู้บริหาร โรงเรียนส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของครูที่รับผิดชอบจัดกิจกรรม	+1	+1	0	+1	+1	4	0.80	สอดคล้อง
3	โรงเรียนจัดแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย สนับสนุนการพัฒนาสุขภาพและอนามัยของนักเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
4	โรงเรียนจัดบรรยากาศที่เอื้อให้นักเรียนสามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา ตามที่ต้องการ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
5	โรงเรียนจัดเตรียมหลักสูตรเหมาะสม เน้นกิจกรรมพัฒนาสุขภาพและอนามัยด้านสุขภาพทั้งในและนอกห้องเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
6	โรงเรียนจัดเตรียมหลักสูตรที่ยืดหยุ่นและสอดคล้องตามความต้องการและความสนใจของนักเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
7	โรงเรียนจัดสรรวัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการตามโครงการอย่างเหมาะสม เพียงพอ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
8	บุคลากรในโรงเรียนมีการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ (PLC) เพื่อพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถในการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง

ข้อ	รายการ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC	ความหมาย
		5	4	3	2	1			
9	โรงเรียนจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาสื่อ อุปกรณ์ให้มีคุณภาพ และทันสมัย	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
10	ครูที่รับผิดชอบจัดกิจกรรมของโครงการมีจำนวนเพียงพอ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
11	โรงเรียนมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมและกำหนดบทบาทหน้าที่ไว้อย่างชัดเจน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
12	เนื้อหาและช่วงเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
13	โรงเรียนมีอาคาร สถานที่ แหล่งเรียนรู้ที่เอื้อต่อการจัดกิจกรรมตามโครงการ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
ด้านกระบวนการ									
การวางแผน (Plan)									
1	การประชุมเพื่อวางแผนขับเคลื่อนกิจกรรม	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
2	การจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
3	การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่ง	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง

ข้อ	รายการ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC	ความหมาย
		5	4	3	2	1			
การวางแผน (Plan)									
1	การประชุมเพื่อวางแผนขับเคลื่อนกิจกรรม	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
2	การจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
3	การกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการดำเนินงานที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่ง	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
การปฏิบัติ (Do)									
4	การขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยกระบวนการ PDCA	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
5	การขับเคลื่อนกิจกรรมตามปฏิทินการดำเนินงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
6	การขับเคลื่อนกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
การตรวจสอบ (Check)									
7	การกำกับ นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
8	รูปแบบวิธีการตรวจสอบกิจกรรมที่หลากหลายและเหมาะสมกับกิจกรรม	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
การสะท้อนผล (Act)									
9	การนำผลการตรวจสอบมาปรับปรุงระหว่างดำเนินงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง

ข้อ	รายการ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC	ความหมาย
		5	4	3	2	1			
10	การสะท้อนผลการตรวจสอบเพื่อกำหนดสารสนเทศในการพัฒนา กิจกรรมต่อไป	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
ด้านผลผลิต (Product : P)									
กิจกรรมการดูแลสุขภาพ									
1	นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับยาและ เลือกใช้ยาได้ถูกต้องกับอาการป่วย	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
2	นักเรียนมีความรู้ รู้จักวิธีการ เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
3	นักเรียนใส่ใจในการดูแลสุขภาพมากขึ้น	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
4	นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการรักษา สุขภาพ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
5	นักเรียนสามารถดูแลสุขภาพผม เล็บ ฟัน และความสะอาดของ ร่างกายได้ตามศักยภาพของความคิด	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
กิจกรรมโภชนาการใส่ใจสุขภาพ									
6	นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจใน เรื่องอาหารดีมีประโยชน์	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
7	นักเรียนสามารถเลือกรับประทาน อาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพได้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
8	นักเรียนมีมารยาทในการ รับประทานอาหาร	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง

ข้อ	รายการ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC	ความหมาย
		5	4	3	2	1			
9	นักเรียนมีน้ำหนักร่างกายและส่วนสูงตามเกณฑ์	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
10	นักเรียนมีสุขภาพภาวะทางร่างกายเหมาะสมกับวัย	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
กิจกรรมหนูน้อยฝึกจิต									
11	นักเรียนมีความกระตือรือร้นในการเรียนมากขึ้น	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
12	นักเรียนมีสมาธิในการเรียนหรือการทำงานมากขึ้น	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
13	นักเรียนช่วยครูดูแลเพื่อน น้อง ๆ มากขึ้น	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
14	นักเรียนมีจิตอาสาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงเรียนและชุมชนมากขึ้น	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
15	นักเรียนช่วยผู้ปกครองทำงานบ้าน และดูแลบุคคลในครอบครัวมากขึ้น	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
กิจกรรมรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก									
16	นักเรียนมีความรู้เรื่องการกำจัดยุงลาย	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
17	นักเรียนสามารถป้องกันยุงกัดได้ถูกวิธี	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
18	นักเรียนสามารถกำจัดยุงลายได้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
19	นักเรียนสามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่นในเรื่องการกำจัดยุงลายได้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
20	นักเรียนสามารถช่วยครอบครัวกำจัดยุงได้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง

ข้อ	รายการ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC	ความหมาย
		5	4	3	2	1			
กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย									
21	นักเรียนมีความรู้เรื่องกีฬาเพื่อสุขภาพ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
22	นักเรียนมีสุขภาพและอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
23	นักเรียนเล่นกีฬาช่วงเวลาดังเลิกเรียนอย่างหลากหลายและสม่ำเสมอ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
24	นักเรียนสามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่นในเรื่องของสุขภาพได้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
25	นักเรียนดำรงรักษาสุขภาพที่ดีอยู่แล้วมิให้ลดถอยลง และปรับปรุงสุขภาพที่ทรุดโทรมให้ดีขึ้น	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด									
26	นักเรียนมีความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
27	นักเรียนสามารถหลีกเลี่ยงจากยาเสพติดให้โทษได้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
28	นักเรียนสามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่น	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
29	นักเรียนมีส่วนร่วมในการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
30	นักเรียนสามารถร่วมแก้ไขปัญหาเสพติดและอบายมุขในโรงเรียนได้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง

ข้อ	รายการ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC	ความหมาย
		5	4	3	2	1			
ความพึงพอใจมีต่อโครงการ									
1	นักเรียนในความปกครองของท่านใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
2	นักเรียนในความปกครองของท่านมีสุขภาพร่างกายเหมาะสมกับวัย	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
3	นักเรียนในความปกครองของท่านมีความกระตือรือร้นและใส่ใจในการเรียนมากขึ้น	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
4	นักเรียนในความปกครองของท่านมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้น	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
5	นักเรียนในความปกครองของท่านมีจิตสาธารณะ และช่วยเหลืองานบ้านของครอบครัวมากขึ้น	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
6	ท่านเห็นด้วยที่โรงเรียนจัดกิจกรรมโครงการส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัยของนักเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
7	ท่านได้ประโยชน์จากโครงการส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัยของนักเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
8	ท่านคิดว่านักเรียนจะได้รับประโยชน์ที่จัดกิจกรรมโครงการส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัยของนักเรียน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง

ข้อ	รายการ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC	ความหมาย
		5	4	3	2	1			
9	ท่านคิดว่าจัดโครงการส่งเสริม พฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัย ของนักเรียนมีผลทำให้นักเรียนมี สุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ดี และมีการ เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
10	ท่านคิดว่าชุมชน/ท้องถิ่นได้รับ ประโยชน์จากโครงการนี้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
11	นักเรียนในความปลอดภัยของท่านได้ นำความรู้จากโครงการส่งเสริม พฤติกรรมด้านสุขภาพและอนามัย ของนักเรียนไปปรับใช้กับครอบครัว ของตนเองได้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
12	ท่านมีความต้องการให้มีโครงการ ส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขภาพและ อนามัยของนักเรียนต่อไป	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
13	ท่านคิดว่าโครงการส่งเสริมพฤติกรรม ด้านสุขภาพและอนามัยของ นักเรียนเป็นการดำเนินงานที่คุ้มค่า	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
14	ท่านคิดว่าโครงการส่งเสริมพฤติกรรม ด้านสุขภาพและอนามัยของนักเรียน มีความสอดคล้องกับสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการของชุมชน	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง
15	ท่านคิดว่าการจัดโครงการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของ นักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดตาก สามารถนำไปเป็นแบบอย่างที่ดีได้	+1	+1	+1	+1	+1	5	1.00	สอดคล้อง

ภาคผนวก จ

โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน
โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

โครงการประจำปีการศึกษา 2564

ชื่อโครงการ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียน โรงเรียน โสคศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์
 ลักษณะโครงการ ใหม่ ต่อเนื่อง
 ผู้บริหารโครงการ นางสาวอรณลิน จินะผื่น
 ผู้รับผิดชอบโครงการ กลุ่มบริหารกิจการนักเรียน
 สอนองกลยุทธ์ของ สพฐ. ข้อที่ 1 การพัฒนาคุณภาพผู้เรียนในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน
 สอนองกลยุทธ์ของ สศศ. กลยุทธ์ที่ 1 การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการศึกษาเพื่อคนพิการ และผู้ด้อยโอกาส
 สอนองกลยุทธ์โรงเรียน กลยุทธ์ข้อที่ 1 การพัฒนาการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการในทศวรรษที่ 21 อย่างมีประสิทธิภาพ
 สอนอง สมศ. มาตรฐานที่ 1 ตัวบ่งชี้ที่ 1.2.4 สุขภาวะทางร่างกายและจิตสังคมตามลักษณะความพิการ
 ระยะเวลาดำเนินงาน ตลอดปีการศึกษา 2564

1. หลักการและเหตุผล

จากรายงานการประเมินคุณภาพภายในสถานศึกษา ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานใน มาตรฐานที่ 1 คุณภาพผู้เรียน ประเด็นพิจารณาที่ 1.2.4) สุขภาวะทางร่างกายและจิตสังคมตามลักษณะ ความพิการ มีผลการประเมินระดับคุณภาพอยู่ในระดับดี ซึ่งคณะกรรมการได้ให้ข้อเสนอแนะว่า นักเรียนยังขาดความตระหนักในเรื่องของการออกกำลังกายที่เหมาะสม ขาดความเอาใจใส่ดูแล สุขอนามัยของตนเอง รวมทั้ง ขาดความรู้ในเรื่องพิษภัยของยาเสพติดซึ่งเป็นภัยใกล้ตัว ซึ่งหาก ปล่อยทิ้งไว้ไม่เร่งแก้ไขนักเรียนจะมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่อ่อนแอ ขาดทักษะในการหลีกเลี่ยง ภาวะเสี่ยงในเรื่องสิ่งเสพติด ความรุนแรง โรคภัยอุบัติเหตุ โรงเรียนควรส่งเสริมให้ผู้เรียนในเรื่อง ของพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยการใช้ทักษะแสดงความสามารถอย่างเต็มศักยภาพของ แต่ละ บุคคลและส่งเสริมให้ผู้เรียนเข้าร่วมกิจกรรมการแข่งขันในระดับต่างๆทั้งภายในและภายนอกอย่าง ต่อเนื่อง

สุขภาพเป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำรงชีวิต ถ้าบุคคลมีสุขภาพดี จะเป็นพื้นฐานสำคัญต่อ การพัฒนาคุณภาพชีวิตและการพัฒนาด้านสุขภาพอนามัยจะต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดตั้งแต่ วัยเด็ก

จากหลักการและเหตุผลดังกล่าว งานกิจการนักเรียนประจำ โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัด เพชรบูรณ์ มีความตระหนักในเรื่องนี้ จึงดำเนิน โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของ นักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ขึ้น เพื่อส่งเสริมและพัฒนาให้นักเรียนทุกคนมีสุขภาพ ปราศจากโรคร้ายมากยิ่งขึ้น มีการปฏิบัติจนเป็นนิสัยในชีวิตประจำวัน

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักเรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพและอนามัยของนักเรียน
2. เพื่อให้ผู้เรียน ได้รับการดูแลสุขภาพทางร่างกายและจิตสังคมตามลักษณะ ความพิการ
3. เพื่อให้ผู้เรียน ตระหนักในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของตนเองได้
4. เพื่อให้นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยที่ดีและเป็นนิสัยในชีวิตประจำวัน

3. เป้าหมาย

3.1 เจริญปริมาณ

นักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์จำนวน 216 คน

3.2 เจริญคุณภาพ

1. ผู้เรียนร้อยละ 86 ได้รับความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพและอนามัยของนักเรียน
2. ผู้เรียนร้อยละ 86 ได้รับการดูแลสุขภาพทางร่างกายและจิตสังคมตามลักษณะ ความพิการ
3. ผู้เรียนร้อยละ 86 ตระหนักในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของตนเองได้
4. ผู้เรียนร้อยละ 86 มีพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยที่ดีและเป็นนิสัยในชีวิตประจำวัน

4. ขั้นตอนการดำเนินงาน / กิจกรรม / เวลา

ที่	งาน / กิจกรรม	เวลา	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	กิจกรรมการดูแลสุขภาพ - จัดชื่อยาและเวชภัณฑ์ - ให้ความรู้เกี่ยวกับยาและการ เลือกใช้ยา - อบรมให้ความรู้เรื่องการปฐม พยาบาลเบื้องต้น	ตลอดปีการศึกษา	ทวี แสนนนท์	

ที่	งาน / กิจกรรม	เวลา	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
2	กิจกรรมโภชนาการใส่ใจสุขภาพ - อบรมให้ความรู้เรื่องโภชนาการ - อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับมารยาท การรับประทานอาหาร	ตลอดปีการศึกษา	พรชัย วิเศษวงษา	
3	กิจกรรมหนูน้อยฝึกจิต - ฝึกสมาธิหน้าเสาธง/ก่อนเข้า เรียน/ก่อนเข้านอน - ให้ความรู้และปลูกฝังในเรื่องการ มีจิตอาสา	ตลอดปีการศึกษา	วิลาวรรณ มุลทิ	
4	กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย - ให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญ ของการออกกำลังกาย - ออกกำลังกายตอนเช้า/ตอนเย็น หรือช่วงเวลาหลังเลิกเรียน - แข่งขันกีฬาภายใน โรงเรียน	ตลอดปีการศึกษา	พิมพ์พี แก้วสุข	
5	กิจกรรมรณรงค์ป้องกัน ไข้เลือดออก - ให้ความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออก - การรณรงค์ป้องกัน ไข้เลือดออก - วิธีการป้องกัน ไข้เลือดออก	พ.ค.65 – ก.พ.66	วีระพงษ์ นครศรี	
6	กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด - ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและ โทษของยาเสพติด (กิจกรรมตาม ฐาน) - การรณรงค์ป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดในสถานศึกษา - กิจกรรมปฎิญาณตนไม่ยุ่งเกี่ยว ยาเสพติด	พ.ค.65 – ก.พ.66	ทวี แสนนนท์	

5. แผนการปฏิบัติงาน / กิจกรรม

ดำเนินการตามขั้นตอนกระบวนการวงจรคุณภาพเดมมิ่ง (PDCA) ดังนี้

P = Plan หมายถึง ขั้นเตรียมการ

1. ประชุมวิเคราะห์สภาพในการจัดกิจกรรม
2. ประชุมวางแผนร่วมกันระหว่างผู้บริหาร คณะครู เพื่อกำหนดขั้นตอนการดำเนิน

กิจกรรม

D = Do หมายถึง ขั้นดำเนินการ

3. ดำเนินงานกิจกรรม ดังนี้

C = Check หมายถึง ขั้นติดตาม และประเมินผล

4. ตรวจสอบผลการดำเนินงาน

A = Action หมายถึง ขั้นปรับปรุง และพัฒนา

5. จัดทำแบบสรุป และรายงานผลการดำเนินงานตามกิจกรรมเสนอฝ่ายบริหาร

6. งบประมาณและทรัพยากร

1) กิจกรรมการดูแลสุขภาพ	จำนวน	12,750	บาท
2) กิจกรรมโภชนาการใส่ใจสุขภาพ	จำนวน	1,000	บาท
3) กิจกรรมหนูน้อยฝึกจิต	จำนวน	500	บาท
4) กิจกรรมรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก	จำนวน	500	บาท
5) กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย	จำนวน	500	บาท
6) กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด	จำนวน	5,000	บาท

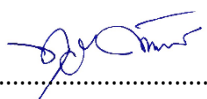
รวมงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการฯทั้งสิ้น 20,250 บาท


7. การติดตามและประเมินผล (ให้วัดและประเมินผลจากเป้าหมาย)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	วิธีวัดและประเมินผล	เครื่องมือวัดและประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ
1. ผู้เรียนร้อยละ 86 ได้รับความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพและอนามัยของนักเรียน	การสังเกตพฤติกรรมนักเรียน	- แบบสังเกตพฤติกรรมนักเรียน	น.ส.ทวิ แสนนนท์
2. ผู้เรียนร้อยละ 86 ได้รับการดูแลสุขภาวะทางร่างกายและจิตสังคมตามลักษณะ ความพิการ			
3. ผู้เรียนร้อยละ 86 ตระหนักในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของตนเองได้			
4. ผู้เรียนร้อยละ 86 มีพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยที่ดีและเป็นนิสัยในชีวิตประจำวัน			

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้เรียน ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง การป้องกันโรค การปฐมพยาบาล
2. ผู้เรียน ได้รับการดูแลสุขภาพทางร่างกายและจิตสังคมตามลักษณะความพิการ
3. ผู้เรียนตระหนักในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของตนเองมากขึ้น
4. ผู้เรียนมีพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยที่ดีและเป็นนิสัยในชีวิตประจำวัน

ลงชื่อ..........ผู้รับผิดชอบโครงการ
(นางสาวทวิ แสนนนท์)
ตำแหน่ง ครู คศ.2

ลงชื่อ..........ผู้บริหารโครงการ
(นางสาวอรณลิน จินะผืน)
ผู้อำนวยการ โรงเรียน โสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์

ภาคผนวก ฉ

รูปภาพกิจกรรม

โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของนักเรียนโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์
รูปภาพกิจกรรมการวางแผนการดำเนินงาน



ผู้บริหารประชุมวางแผนการดำเนินงานร่วมกับคณะ



ผู้บริหาร คณะครู ร่วมวางแผนการดำเนินงานกับคุณหมอ



ผู้บริหารและคณะครูประชุม พูดคุยเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจกับผู้ปกครองนักเรียน

รูปภาพกิจกรรมการดูแลสุขภาพ



คุณหมอให้ความรู้และฝึกการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การจัดซื้อยา



สร้างความตระหนักต่อ การดูแลรักษาสุขภาพ ซึ่งได้แก่ ฟัน มือและเล็บ ผม ความสะอาดของร่างกาย



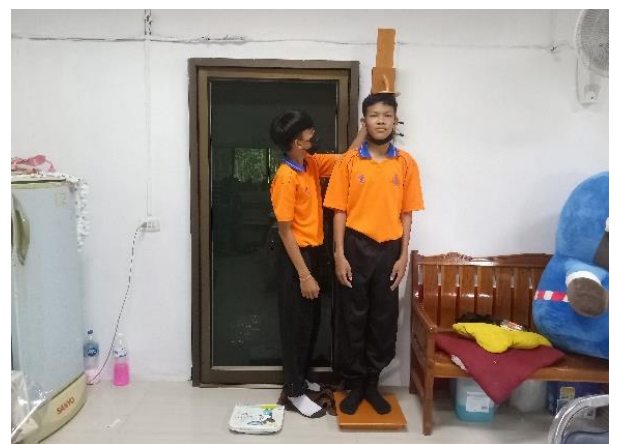
กิจกรรมโภชนาการใส่ใจสุขภาพ



ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในเรื่องอาหาร



ฝึกมารยาทการรับประทานอาหาร



ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเพื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ฯ

กิจกรรมหนูน้อยฝึกจิต



ฝึกการทำสมาธิเพื่อให้มีสมาธิในการเรียนหรือทำกิจกรรมเพิ่มขึ้น



การมีจิตอาสาในสังคมส่วนรวมและการดูแลช่วยเหลือผู้อื่นในโรงเรียน



กิจกรรมรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก



ให้ความรู้ และฝึกการป้องกันการเกิดไข้เลือดออกในโรงเรียน



กลุ่มอสม.ของหมู่บ้านมาให้ความรู้และร่วมกำจัดลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน



กำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชน

กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย



ปลูกฝังให้นักเรียนรักการออกกำลังกาย



ปลูกฝังให้นักเรียนรักการออกกำลังกาย



ปลูกฝังให้นักเรียนรักการออกกำลังกาย

กิจกรรมต่อต้านยาเสพติด



ร่วมรณรงค์และต่อต้านยาเสพติด



กิจกรรมให้ความรู้และ ร่วมรณรงค์และต่อต้านยาเสพติด



ร่วมรณรงค์ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

