

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลสำเร็จของการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ภาวะผู้นำของผู้บริหาร โรงเรียน ความสามารถของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน การมีส่วนร่วมของชุมชน การระดมทรัพยากรในชุมชน และความเข้มแข็งของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแต่ละระดับ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของผู้บริหาร โรงเรียน ความสามารถของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน การมีส่วนร่วมของชุมชน การระดมทรัพยากรในชุมชน และความเข้มแข็งของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กับระดับการดำเนินงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดพัทลุง โดยมีรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

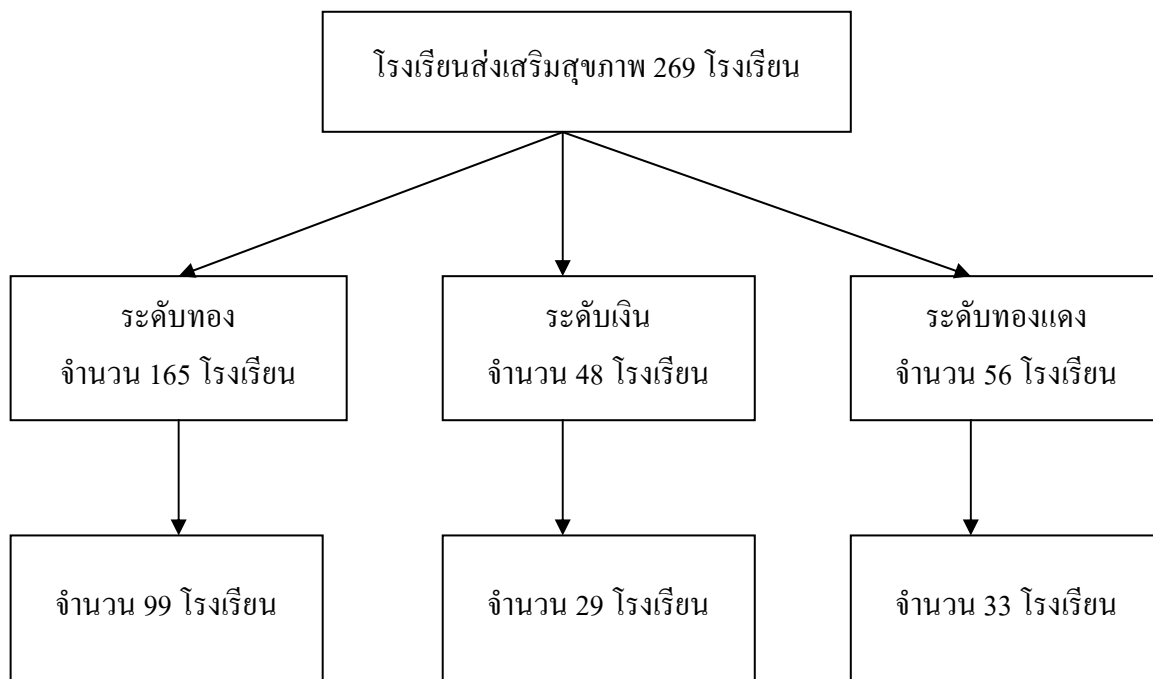
ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ โรงเรียนทุกสังกัดในจังหวัดพัทลุงทั้งระดับ ประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทั้งหมดที่เข้าร่วม โครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และสามารถดำเนินงานผ่านการประเมินรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จากคณะกรรมการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในระดับทอง ระดับเงิน และระดับทองแดง ในปีงบประมาณ 2548-2549 จำนวน 269 โรงเรียน

กลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดตามขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คำนวณโดยใช้สูตร ยามาเน่ (Yamane, 1973) ซึ่งกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนไม่เกินร้อยละ 5 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 161 โรงเรียน โดยแต่ละโรงเรียนกำหนดผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ คือ ครูผู้สอนในโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และบุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบโรงเรียน รวมผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 483 คน
2. กำหนดกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในแต่ละระดับตามสัดส่วน ได้จำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในแต่ละระดับดังนี้ (ภาพ 1)



ภาพประกอบ 1 แสดงการกำหนดกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

การเลือกผู้ให้ข้อมูลในแต่ละโรงเรียน ผู้วิจัยเลือกผู้ที่สามารถให้ข้อมูลที่ดีที่สุดจากบุคคลที่มีคุณลักษณะดังนี้

- 1) ครูผู้สอนในโรงเรียน เป็นครูในโรงเรียนที่ทำหน้าที่สอนนักเรียนมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี
- 2) ครูอนามัยโรงเรียน เป็นครูในโรงเรียนที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการดูแลสุขภาพนักเรียน และการประสานงานกับบุคลากรสาธารณสุขในการจัดบริการสุขภาพแก่นักเรียนมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี
- 3) บุคลากรสาธารณสุข เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ที่สถานอนามัยหรือโรงพยาบาลชุมชนมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี และมีหน้าที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของโรงเรียน เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ ที่ตั้งของโรงเรียน ระดับของโรงเรียน จำนวนนักเรียน จำนวนบุคลากรในโรงเรียน ระยะเวลาในการดำเนินงานโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับการผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การมีส่วนร่วมของโรงเรียนในกิจกรรมของชุมชน การดำเนินงานของ

โรงเรียนที่ได้รับรางวัล การมีชมรม/สมาคมผู้ปกครอง และกลุ่ม/ชมรมต่างๆ ในโรงเรียน หน่วยงาน ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานของโรงเรียน และการเข้าร่วมเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำแหน่งในปัจจุบัน ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งในปัจจุบัน ระดับการศึกษา และระดับของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

2.1 ภาวะผู้นำของผู้บริหารโรงเรียน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจาก แนวคิดพฤติกรรมความเป็นผู้นำของเบสส์ (Bass, 1985) ซึ่งประกอบด้วย พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป และพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมาย ข้อคำถามมีจำนวนทั้งสิ้น 19 ข้อ ลักษณะ คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 อันดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยกำหนดคะแนนดังนี้

คะแนน 5 เท่ากับ มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง ที่เกิดขึ้นมากที่สุด

คะแนน 4 เท่ากับ มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง ที่เกิดขึ้นเป็นส่วนมาก

คะแนน 3 เท่ากับ ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง ที่เกิดขึ้นปานกลาง

คะแนน 2 เท่ากับ น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง ที่เกิดขึ้นเพียงเล็กน้อย

คะแนน 1 เท่ากับ น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง ที่เกิดขึ้นน้อยมากๆหรือไม่เป็นจริงเลย

การแปลผลคะแนนภาวะผู้นำของผู้บริหารโรงเรียน ได้จากการนำคะแนนการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมาหาค่าเฉลี่ย จากนั้นนำมาจัดอันดับ โดยการจัดคะแนนแบบอิงเกณฑ์ ด้วยวิธีการหาอันตรภาคชั้น (ชูศรี, 2546) โดยพิจารณาแบ่งค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการรับรู้ซึ่งอยู่ระหว่าง 1-5 ออกเป็น 3 ระดับ แล้วแปลผลดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 คะแนน หมายถึง ผู้บริหารโรงเรียนมีภาวะผู้นำในระดับ น้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 คะแนน หมายถึง ผู้บริหารโรงเรียนมีภาวะผู้นำในระดับ ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 คะแนน หมายถึง ผู้บริหาร โรงเรียนมีภาวะผู้นำในระดับ
มาก

2.2 ความสามารถของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน เป็น
แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดบทบาทของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
ของกรมอนามัย (2547) ซึ่งประกอบด้วย การสำรวจสถานการณ์ การวิเคราะห์สถานการณ์ การ
กำหนดนโยบายและแผนปฏิบัติการ การติดตามความก้าวหน้า และการสนับสนุนการสร้าง
เครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รวมข้อคำถาม 16 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า
(rating scale) 5 อันดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยกำหนดคะแนนดังนี้

คะแนน 5 เท่ากับ มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง
ที่เกิดขึ้นมากที่สุด

คะแนน 4 เท่ากับ มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง
ที่เกิดขึ้นเป็นส่วนมาก

คะแนน 3 เท่ากับ ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง
ที่เกิดขึ้นปานกลาง

คะแนน 2 เท่ากับ น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง
ที่เกิดขึ้นเพียงเล็กน้อย

คะแนน 1 เท่ากับ น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง
ที่เกิดขึ้นน้อยมากๆหรือไม่เป็นจริงเลย

การแปลผลคะแนนความสามารถของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน
ได้จากการนำคะแนนการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมาหาค่าเฉลี่ย จากนั้นนำมาจัดอันดับ โดย
การจัดคะแนนแบบอิงเกณฑ์ด้วยวิธีการหาอันตรภาคชั้น (ชูศรี, 2546) โดยพิจารณาแบ่งค่าคะแนน
เฉลี่ยระดับการรับรู้ซึ่งอยู่ระหว่าง 1-5 ออกเป็น 3 ระดับ แล้วแปลผลดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 คะแนน หมายถึง คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
โรงเรียนมีความสามารถในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 คะแนน หมายถึง คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
โรงเรียนมีความสามารถในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 คะแนน หมายถึง คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
โรงเรียนมีความสามารถในระดับมาก

2.3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัย
สร้างขึ้นจากแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของ
กรมอนามัย (2547) ซึ่งประกอบด้วย การมีส่วนร่วมวิเคราะห์สภาพและสาเหตุของปัญหา ร่วม

วางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมตรวจสอบ ทบทวน พัฒนาและปรับปรุง รวมข้อคำถาม 20 ข้อลักษณะ คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 อันดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลางน้อย น้อย ที่สุด โดยกำหนดคะแนนดังนี้

คะแนน 5 เท่ากับ มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง ที่เกิดขึ้นมากที่สุด

คะแนน 4 เท่ากับ มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง ที่เกิดขึ้นเป็นส่วนใหญ่

คะแนน 3 เท่ากับ ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง ที่เกิดขึ้นปานกลาง

คะแนน 2 เท่ากับ น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง ที่เกิดขึ้นเพียงเล็กน้อย

คะแนน 1 เท่ากับ น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง ที่เกิดขึ้นน้อยมากๆหรือไม่เป็นจริงเลย

การแปลผลคะแนนการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้จากการนำคะแนนการรับรู้ของ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมาหาค่าเฉลี่ย จากนั้นนำมาจัดอันดับ โดยการจัดคะแนนแบบอิงเกณฑ์ด้วย วิธีการหาอันตรายภาคชั้น (ชูศรี, 2546) โดยพิจารณาแบ่งค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการรับรู้ ซึ่งอยู่ระหว่าง 1-5 ออกเป็น 3 ระดับ แล้วแปลผลดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 คะแนน หมายถึง ชุมชนมีส่วนร่วมในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 คะแนน หมายถึง ชุมชนมีส่วนร่วมในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 คะแนน หมายถึง ชุมชนมีส่วนร่วมในระดับมาก

2.4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการระดมทรัพยากรในชุมชน เป็นแบบสอบถามที่ ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากแนวคิดการระดมทรัพยากรในชุมชนของกรมอนามัย (2547) ซึ่งประกอบด้วย การระดมคนที่มีความรู้ การประยุกต์ใช้วัฒนธรรมท้องถิ่น และการนำทรัพยากรธรรมชาติใน ชุมชนมาใช้ในการดำเนินงาน รวมข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วน ประมาณค่า (rating scale) 5 อันดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยกำหนด คะแนนดังนี้

คะแนน 5 เท่ากับ มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง ที่เกิดขึ้นมากที่สุด

คะแนน 4 เท่ากับ มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง ที่เกิดขึ้นเป็นส่วนใหญ่

คะแนน 3 เท่ากับ ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง
ที่เกิดขึ้นปานกลาง

คะแนน 2 เท่ากับ น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง
ที่เกิดขึ้นเพียงเล็กน้อย

คะแนน 1 เท่ากับ น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง
ที่เกิดขึ้นน้อยมากๆหรือไม่เป็นจริงเลย

การแปลผลคะแนนการระดมทรัพยากรในชุมชน ได้จากการนำคะแนนการรับรู้
ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมาหาค่าเฉลี่ย จากนั้นนำมาจัดอันดับ โดยการจัดคะแนนแบบอิงเกณฑ์ด้วย
วิธีการหาอันดับภาคชั้น (ชูศรี, 2546) โดยพิจารณาแบ่งค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการรับรู้ซึ่งอยู่ระหว่าง
1-5 ออกเป็น 3 ระดับ แล้วแปลผลดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 คะแนน หมายถึง มีการระดมทรัพยากรในชุมชน
ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 คะแนน หมายถึง มีการระดมทรัพยากรในชุมชน
ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 คะแนน หมายถึง มีการระดมทรัพยากรในชุมชน
ในระดับมาก

2.5 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเข้มแข็งของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดองค์ประกอบความเข้มแข็งของเครือข่าย ของธนา
(2544) ประกอบด้วยสัมพันธภาพ ความชัดเจนของเป้าหมาย กระบวนการเสนอความคิดเห็นและ
การตัดสินใจ ลักษณะกิจกรรมและความต่อเนื่อง แหล่งของทรัพยากร/ศักยภาพ การเรียนรู้และ
นวัตกรรม รวมข้อคำถาม 15 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า(rating scale) 5 อันดับ
คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยกำหนดคะแนนดังนี้

คะแนน 5 เท่ากับ มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง
ที่เกิดขึ้นมากที่สุด

คะแนน 4 เท่ากับ มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/ เป็นจริง
ที่เกิดขึ้นเป็นส่วนมาก

คะแนน 3 เท่ากับ ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง
ที่เกิดขึ้นปานกลาง

คะแนน 2 เท่ากับ น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง
ที่เกิดขึ้นเพียงเล็กน้อย

คะแนน 1 เท่ากับ น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสิ่งที่ท่านรับรู้/เป็นจริง ที่เกิดขึ้นน้อยมากๆหรือไม่เป็นจริงเลย

การแปลผลคะแนนความเข้มแข็งของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้จากการนำคะแนนการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมาหาค่าเฉลี่ย จากนั้นนำมา จัดอันดับ โดยการจัดคะแนนแบบอิงเกณฑ์ด้วยวิธีการหาอันดับภาคขั้น (ชูศรี, 2546) โดยพิจารณาแบ่งค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการรับรู้ซึ่งอยู่ระหว่าง 1-5 ออกเป็น 3 ระดับ แล้วแปลผลดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 คะแนน หมายถึง เครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความเข้มแข็งในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 คะแนน หมายถึง เครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความเข้มแข็งในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 คะแนน หมายถึง เครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีความเข้มแข็งในระดับมาก

ส่วนที่ 3 แบบประเมินผลการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ใช้แบบประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย (2548) ประกอบด้วยการประเมินการดำเนินงานในองค์ประกอบ 10 ประการ คือ นโยบายของโรงเรียน จำนวน 6 ข้อ การบริหารจัดการในโรงเรียน จำนวน 5 ข้อ โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน จำนวน 4 ข้อ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ จำนวน 4 ข้อ บริการอนามัยโรงเรียน จำนวน 13 ข้อ สุขศึกษาในโรงเรียน จำนวน 4 ข้อ โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย จำนวน 10 ข้อ การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ จำนวน 6 ข้อ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม จำนวน 5 ข้อ และการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน จำนวน 6 ข้อ การให้คะแนนในแต่ละข้ออยู่ในช่วงระหว่าง 0-15 คะแนน

การแปลผลการประเมินมีดังนี้

1. การแปลผลในแต่ละองค์ประกอบ

องค์ประกอบที่ 1 คะแนนเต็ม 55 คะแนน การแปลผลดังนี้

- 41 คะแนนขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก
- 36-40 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดี
- 30-35 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นพื้นฐาน
- 0-29 คะแนน ควรพัฒนาต่อไป

องค์ประกอบที่ 2 คะแนนเต็ม 50 คะแนน การแปลผลดังนี้

- 38 คะแนนขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก
- 33-37 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดี

- 28–32 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นพื้นฐาน
0-27 คะแนน ควรพัฒนาต่อไป
- องค์ประกอบที่ 3 คะแนนเต็ม 50 คะแนน การแปลผลดังนี้
- 38 คะแนนขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก
33–37 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดี
28–32 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นพื้นฐาน
0-27 คะแนน ควรพัฒนาต่อไป
- องค์ประกอบที่ 4 คะแนนเต็ม 60 คะแนน การแปลผลดังนี้
- 45 คะแนนขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก
39–44 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดี
33–38 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นพื้นฐาน
3-32 คะแนน ควรพัฒนาต่อไป
- องค์ประกอบที่ 5 คะแนนเต็ม 36 คะแนน การแปลผลดังนี้
- 30 คะแนนขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก
26–29 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดี
22–25 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นพื้นฐาน
9-21 คะแนน ควรพัฒนาต่อไป
- องค์ประกอบที่ 6 คะแนนเต็ม 42 คะแนน การแปลผลดังนี้
- 31 คะแนนขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก
27–30 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดี
23–36 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นพื้นฐาน
10-22 คะแนน ควรพัฒนาต่อไป
- องค์ประกอบที่ 7 คะแนนเต็ม 57 คะแนน การแปลผลดังนี้
- 43 คะแนนขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก
37–42 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดี
31–36 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นพื้นฐาน
8-30 คะแนน ควรพัฒนาต่อไป
- องค์ประกอบที่ 8 คะแนนเต็ม 45 คะแนน การแปลผลดังนี้
- 34 คะแนนขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก
29– 33 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดี
25–28 คะแนน ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นพื้นฐาน

0-24 คะแนน	ควรพัฒนาต่อไป
องค์ประกอบที่ 9 คะแนนเต็ม 35 คะแนน	การแปลผลดังนี้
26 คะแนนขึ้นไป	ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก
23-25 คะแนน	ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดี
19-22 คะแนน	ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นพื้นฐาน
1-18 คะแนน	ควรพัฒนาต่อไป
องค์ประกอบที่ 10 คะแนนเต็ม 40 คะแนน	การแปลผลดังนี้
30 คะแนนขึ้นไป	ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก
26-29 คะแนน	ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดี
22-25 คะแนน	ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นพื้นฐาน
0-21 คะแนน	ควรพัฒนาต่อไป

2. การแปลผลระดับการดำเนินงาน

ระดับทอง : ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 8 องค์ประกอบ

ไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐาน ใน 2 องค์ประกอบที่เหลือ

ระดับเงิน : ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 6 องค์ประกอบ

ไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐาน ใน 4 องค์ประกอบที่เหลือ

ระดับทองแดง : ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 4 องค์ประกอบ

ไม่มีผลการประเมินต่ำกว่าขั้นพื้นฐาน ใน 6 องค์ประกอบที่เหลือ

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ผลการประเมินตามแบบประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย(2548) ซึ่งคณะกรรมการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับอำเภอและระดับจังหวัดได้ ทำการประเมินในปีงบประมาณ 2548-2549

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 2 ท่าน และอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการบริหาร จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและความตรงตามเนื้อหาและภาษาที่ใช้ และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำแบบสอบถามไปหาความเที่ยง

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ(reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้ว นำไปทดลองใช้กับ

ครูผู้สอนในโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และบุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบโรงเรียนที่มีใช้กลุ่มตัวอย่างในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทั้ง 3 ระดับ ระดับละ 1 โรงเรียน รวมจำนวน 9 คน และหาความเชื่อมั่นด้วยวิธีการทดสอบซ้ำ (test-retest reliability) มีขั้นตอน คือ ใช้แบบสอบถามจำนวน 1 ชุด กับบุคคลกลุ่มเดิมจำนวน 2 ครั้ง มีระยะห่างกัน 7 วัน แล้วนำผลที่ได้ไปคำนวณหาค่าความสอดคล้องของค่าคะแนนในการวัดซ้ำ (percent of agreement) (Altman, 1991 อ้างตาม จิรุตม์, 2541) ได้ค่าความสอดคล้องของคะแนนในการวัดซ้ำด้านภาวะผู้นำของผู้บริหารโรงเรียน ความสามารถของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน การมีส่วนร่วมของชุมชน การระดมทรัพยากรในชุมชน และความเข้มแข็งของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เท่ากับร้อยละ 97, ร้อยละ 84, ร้อยละ 93, ร้อยละ 95 และ ร้อยละ 97 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิครูผู้สอนในโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และบุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบโรงเรียนซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยจัดทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย เอกสารพิทักษ์สิทธิแนบไว้กับแบบสอบถาม เพื่อแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นไปตามความสมัครใจสามารถตอบรับการเข้าร่วมการวิจัย หรือออกจากกรวิจัยโดยไม่เกิดผลกระทบใดๆแก่กลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ มีวัตถุประสงค์ใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและผู้ช่วยวิจัย โดยมีขั้นตอนการเก็บข้อมูลดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. ผู้วิจัยเสนอ โครงร่างวิทยานิพนธ์ต่อคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม เพื่อพิจารณาโครงร่างวิทยานิพนธ์
2. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อขอหนังสืออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง และ ผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดพัทลุง
3. ผู้วิจัยประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูล

4. เตรียมผู้ช่วยวิจัยที่เป็นผู้รับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 10 คน ดังนี้

4.1 ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2 อธิบายรายละเอียดในแต่ละข้อของแบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

4.3 อธิบายการเตรียมข้อมูลผลการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจากการประเมินของคณะกรรมการระดับอำเภอในปีงบประมาณ 2548 และ 2549

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การเก็บข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

1.1 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลภาวะผู้นำของผู้บริหารโรงเรียน ความสามารถของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน การมีส่วนร่วมของชุมชน การระดมทรัพยากรในชุมชน และความเข้มแข็งของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยนำแบบสอบถามไปสอบถามกลุ่มตัวอย่างตามเขตโรงเรียนที่ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างได้ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งการพิทักษ์สิทธิ และขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลที่เป็นจริง จากนั้นจึงให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเอง โดยนัดหมายให้ครุнос่งหน่วยบริการสาธารณสุขที่รับผิดชอบโรงเรียนในพื้นที่

1.2 นัดหมายวันเวลาให้บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบโรงเรียนรวบรวมแบบสอบถามคืน โดยรวบรวมส่งผู้ช่วยวิจัย ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลผลการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.1 ผู้วิจัยและผู้รับผิดชอบงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พัทลุงและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รวบรวมข้อมูลผลการประเมินโรงเรียนโดยคณะกรรมการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับอำเภอและระดับจังหวัด ตามรายชื่อโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยกรอกรายละเอียดข้อมูลตามแบบฟอร์มผลการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2.2 นัดหมายวันเวลาเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้ผู้รับผิดชอบได้กรอกรายละเอียดเรียบร้อยแล้ว

3. ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามที่ได้รับทั้งหมด รวมทั้งผลการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลทุกชุดก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับขั้นตอนดังนี้คือ

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของโรงเรียน ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้การแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูล ภาวะผู้นำของผู้บริหารโรงเรียน ความสามารถของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน การมีส่วนร่วมของประชาชน/ชุมชน การระดมทรัพยากรในชุมชน และความเข้มแข็งของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แต่ละระดับ โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของผู้บริหารโรงเรียนเรียน ความสามารถของคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน การมีส่วนร่วมของชุมชน การระดมทรัพยากรในชุมชน และความเข้มแข็งของเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กับระดับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดพัทลุง โดยใช้สถิติไคสแควร์ (chi-square) โดยตัวแปรใดที่มีค่าร้อยละของช่องคะแนนที่มีความถี่คาดหวังน้อยกว่า 5 สูงกว่าร้อยละ 20 จะมีการรวมช่องคะแนน เพื่อแบ่งระดับของตัวแปรใหม่