

ชื่อผลงานวิจัย (ไทย)

การประเมินและการสังเคราะห์องค์ความรู้ ชุดโครงการเพิ่มขีดความสามารถสู่การเป็นมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ

ชื่อผลงานวิจัย (อังกฤษ)

Evaluation and Synthesis of Project-Based Paradigm by Increasing Capabilities for Healthy Promoting University

ชื่อนักวิจัย

ผู้วิจัย รองศาสตราจารย์นิโบล นิมกังรัตน์

ผู้วิจัยร่วม รองศาสตราจารย์อาคม กาญจนประโชติ
รองศาสตราจารย์ ดร.บุญชม ศรีสะอาด
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฑารัตน์ สติปัญญา
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิคม มูลเมือง
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชาลี ทองเรือง
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธวัชชัย พิงธรรม
ดร.กิตติพัฒน์ สุวรรณชิน---++

ปีที่ผลงานวิจัยเสร็จ

พ.ศ. 2551

ประเภทของงานวิจัย

อื่นๆ

คำสำคัญ

มหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ

ความเป็นมา/หลักการและเหตุผล

สสส. ซึ่งเป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพของชาติ จัดให้มีโครงการพัฒนารูปแบบของความร่วมมือระหว่าง สสส. และมหาวิทยาลัยต่างๆ โดยมีรูปแบบของการจัดองค์กร นโยบาย แผนงานตลอดจนกิจกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพในมหาวิทยาลัยอย่างเป็นองค์รวม (ร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา) ในระยะแรกเป็นโครงการบริหารและพัฒนาชุดโครงการเพิ่มขีดความสามารถสู่การเป็นมหาวิทยาลัยการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นโครงการนำร่อง 7 มหาวิทยาลัย ได้แก่ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ มหาวิทยาลัย

มหาสารคาม มหาวิทยาลัยทักษิณ มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา และ มหาวิทยาลัยฟาร์ อีสเทอร์น

ทีมผู้วิจัยเป็นในฐานะผู้บริหาร ติดตาม นิเทศและพัฒนาชุดโครงการเพิ่มขีดความสามารถสู่การเป็นมหาวิทยาลัย สร้างเสริมสุขภาพเห็นว่า ชุดโครงการนี้เป็นโครงการนำร่อง ดังนั้น จึงได้ทำการประเมินผลและสังเคราะห์องค์ความรู้ เพื่อให้เกิดประโยชน์และมีประสิทธิภาพในการบริหารชุดโครงการในปีถัดไป และได้ข้อมูลประกอบในการพิจารณาสนับสนุน/ยุติโครงการ หรือเป็นรูปแบบและแนวทางสำหรับนำไปขยายผลสู่องค์กรอื่นๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินผลลัพธ์ผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโครงการแต่ละมหาวิทยาลัย ซึ่งประกอบด้วย

- 1.1. พัฒนารูปแบบความร่วมมือระหว่าง สสส. และมหาวิทยาลัยต่างๆ
- 1.2. พัฒนารูปแบบความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยต่างๆ ที่เข้าร่วมโครงการ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ช่วยเหลือซึ่งกัน และกันในการสร้างเสริมสุขภาพ จนเกิดเป็นเครือข่ายและองค์ความรู้ในการบริหารจัดการ
- 1.3. พัฒนารูปแบบโครงสร้างการจัดการในแต่ละมหาวิทยาลัย
- 1.4. พัฒนาแนวทางการจัดทำนโยบาย แผน และกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพภายใต้บริบทของแต่ละมหาวิทยาลัย จนเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมสุขภาพ
- 1.5. มหาวิทยาลัยสามารถดำเนินการตามนโยบาย แผน กิจกรรมที่กำหนดไว้จนเกิดแนวทางการปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างได้
- 1.6. บุคลากรในมหาวิทยาลัยเกิดความตระหนักถึงความสำคัญและแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพ จนเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ตลอดจนการร่วมกันสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

2. เพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้ที่ได้จากการประเมินโครงการในแต่ละมหาวิทยาลัยในเรื่องดังต่อไปนี้

แนวคิดและหลักการของโครงการ ขั้นตอนการดำเนินงาน ลักษณะของกิจกรรม ลักษณะการติดตามและประเมินภายในของโครงการ การจัดทำรายงานผลการประเมินภายใน และการแบ่งบทบาทภาระหน้าที่

ขอบเขตของการวิจัย

● **ชุดโครงการที่จะประเมิน** คือ ชุดโครงการเพิ่มขีดความสามารถสู่การเป็นมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ 7 มหาวิทยาลัย ซึ่งประกอบด้วย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มหาวิทยาลัยทักษิณ มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยแม่โจ้ มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยฟาร์อีสเทอร์น และมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา

● ตัวชี้วัดความสำเร็จของการประเมิน

1. เชิงระบบ

คณะผู้บริหารมหาวิทยาลัยมีเจตจำนงในการเป็นมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ จนกระทั่งเข้าร่วมทำข้อตกลง และทำสัญญารับการสนับสนุนจาก สสส. อย่างน้อย 7 มหาวิทยาลัย

มีโครงสร้างการบริหารจัดการซึ่งอาจดำเนินการในรูปแบบคณะกรรมการหรือหน่วยงานรับผิดชอบด้านการสร้างเสริมสุขภาพในทูลมหาวิทยาลัย

แต่ละมหาวิทยาลัยสามารถจัดทำนโยบายและแผน ตลอดจนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของแต่ละมหาวิทยาลัย จนได้แผนสร้างเสริมสุขภาพที่สามารถนำไปปฏิบัติได้

2. เชิงผลลัพธ์

2.1 มหาวิทยาลัยมีขีดความสามารถในการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนาหรือแก้ปัญหาในประเด็นสุขภาพต่างๆ จนบรรลุผลตามแผนฯ (ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย การควบคุมการบริโภคสุรายาสูบ สุขภาพจิต สิ่งแวดล้อม โภชนาการ ความปลอดภัย ฯลฯ)

2.2 บุคลากรไม่น้อยกว่า 70% ของมหาวิทยาลัยตระหนักถึงความสำคัญและวิธีการในการสร้างเสริมสุขภาพ จนเห็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

2.3 สิ่งแวดล้อมภายในและรอบๆ มหาวิทยาลัยในการสร้างเสริมสุขภาพดีขึ้น

2.4 มีรายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ รวมทั้งการร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยต่างๆ

2.5 เมื่อสิ้นสุดโครงการ มหาวิทยาลัยมีระบบการติดตาม ประเมินผล นโยบายและการดำเนินงานรวมทั้งสามารถจัดทำแผนการสร้างเสริมสุขภาพในปีถัดไปได้

● **ระยะเวลา วิธีการประเมินและการสังเคราะห์องค์ความรู้** ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2550 ถึง 31 ตุลาคม 2551ซึ่งเป็นการประเมินและการสังเคราะห์องค์ความรู้ ที่มุ่งเน้นการพัฒนาและปรับปรุง (Improvement Evaluation) ดำเนินงานควบคู่ไปกับการดำเนินโครงการของแต่ละมหาวิทยาลัย ทั้ง 7 แห่งตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดโครงการ

วิธีการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

รวมทั้งสิ้น 249 คน เป็นผู้รับผิดชอบโครงการเพิ่มขีดความสามารถสู่การเป็นมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ 7 แห่ง (21 คน) คณะกรรมการในแต่ละด้านของแต่ละมหาวิทยาลัยที่เข้าร่วมโครงการ (123 คน) นักศึกษา อาจารย์และเจ้าหน้าที่ของแต่ละมหาวิทยาลัยที่เข้าร่วมโครงการ (105 คน)

เครื่องมือที่ใช้

แบบบันทึกการสัมภาษณ์ แบบบันทึกสนทนากลุ่ม แบบบันทึกสังเกต แบบบันทึกการวิเคราะห์เอกสาร แบบบันทึกการวิเคราะห์สื่อโปสเตอร์ เว็บไซต์ คัทเอ๊าท์ สติกเกอร์ วิดีทัศน์ คลิปวิดีโอ การ์ตูนแอนิเมชั่น และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ทำการสัมภาษณ์ สังเกต สทนากลุ่มเกี่ยวกับผลการดำเนินงานในแต่ละมหาวิทยาลัย ตลอดจนพิจารณาผลจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของแต่ละมหาวิทยาลัยในกิจกรรมต่อไปนี้

1. การประชุมเพื่อลงนามข้อตกลงร่วมกัน (Memorandum of Understanding) ระหว่างผู้มีอำนาจลงนามของมหาวิทยาลัย และ ผู้มีอำนาจลงนามของ สสส. และการประชุมเชิงปฏิบัติการแก้หัวหน้าโครงการและคณะทำงานของแต่ละมหาวิทยาลัย ในวันที่ 26 กันยายน 2550 ณ โรงแรมเดอะไทด์รีสอร์ท จ.ชลบุรี
2. การประชุมจัดทำนโยบาย เป้าหมาย แผนดำเนินงาน ตัวชี้วัดผลสำเร็จ ทั้งในภาพรวมของแต่ละมหาวิทยาลัย
3. การติดตาม นิเทศ ประเมินผลการดำเนินงานของมหาวิทยาลัยแต่ละแห่ง **ครั้งที่ 1** ระหว่างเดือน กันยายน 2550 – มกราคม 2551 **ครั้งที่ 2** ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ – มิถุนายน 2551 **ครั้งที่ 3** ระหว่างเดือน กรกฎาคม – ตุลาคม 2551
4. การประชุมเสนอผลการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างคณะทำงานโครงการของมหาวิทยาลัยต่างๆ **ครั้งที่ 1** วันที่ 7 – 8 กุมภาพันธ์ 2551 โดยมีมหาวิทยาลัยแม่โจ้เป็นเจ้าภาพในการจัดประชุม ณ โรงแรมเซ็นทารา ดวงตะวัน อำเภอเมือง จ.เชียงใหม่ **ครั้งที่ 2** วันที่ 14 – 15 พฤษภาคม 2551 โดยมีมหาวิทยาลัยมหาสารคามเป็นเจ้าภาพในการจัดประชุม ณ โรงแรมตักศิลา จ.มหาสารคาม **ครั้งที่ 3** วันที่ 13 – 14 สิงหาคม 2551 โดยมีมหาวิทยาลัยทักษิณเป็นเจ้าภาพในการจัดการประชุม ณ มหาวิทยาลัยทักษิณ จ.สงขลา
5. การประชุมสรุปผลการดำเนินงาน ตลอดจนการวางแผนการดำเนินงานในปีถัดไประหว่างคณะทำงานโครงการของมหาวิทยาลัยต่างๆ วันที่ 29 – 30 ตุลาคม 2551 โดยมีมหาวิทยาลัยแม่โจ้ มหาวิทยาลัย ฟาร์อีสเทอร์น และมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ร่วมเป็นเจ้าภาพในการจัดประชุม ณ โรงแรมน้ำโขง ริเวอร์ไซด์ อ.เชียงทอง จ.เชียงราย
6. ศึกษาเอกสารรายงานสรุปผลการดำเนินงาน ของแต่ละมหาวิทยาลัยในทุก 3 เดือน 6 เดือน 9 เดือน และสรุปผลการดำเนินงานในภาพรวมทั้งโครงการของแต่ละมหาวิทยาลัย

การวิเคราะห์ข้อมูลและสังเคราะห์องค์ความรู้

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล แล้วทำการแจกแจงเป็นความถี่ ร้อยละ ออกมาเป็นเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดในการประเมินที่กำหนดไว้ แล้วนำผลที่ได้จากการประเมินมาสังเคราะห์เป็นองค์ความรู้

เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน

ดีมาก	หมายถึง ผลการดำเนินงานเป็นไปตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ตั้งแต่ 80 – 100%
ดี	หมายถึง ผลการดำเนินงานเป็นไปตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ตั้งแต่ 60 – 79 %
ปานกลาง	หมายถึง ผลการดำเนินงานเป็นไปตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ตั้งแต่ 40 - 59%
น้อย	หมายถึง ผลการดำเนินงานเป็นไปตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ตั้งแต่ 20 - 39%
น้อยมาก	หมายถึง ผลการดำเนินงานเป็นไปตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ตั้งแต่ 0 – 19%

ผลการวิจัย

ผลการดำเนินงานและผลการประเมิน

ตอนที่ 1 ผลการประเมินผลลัพธ์/ผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบความร่วมมือระหว่าง สสส. และมหาวิทยาลัยต่างๆ

● ข้อค้นพบ พบว่า

1.1 มีการประชุมเพื่อลงนามข้อตกลงร่วมกัน (Memorandum of Understanding) ระหว่างผู้มีอำนาจลงนามของมหาวิทยาลัยทั้ง 7 แห่ง กับ ผู้มีอำนาจลงนามของ สสส.

1.2 มีหนังสือแสดงเจตจำนงร่วมสู่การเป็นมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 7 มหาวิทยาลัย กับ สำนักกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

1.3 มีสัญญาโครงการเพิ่มขีดความสามารถสู่การเป็นมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 7 มหาวิทยาลัย กับ สำนักกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

● **ผลการประเมินถือว่าอยู่ในระดับดี** เพราะเป็นไปตามตัวชี้วัดความสำเร็จเชิงระบบ (ข้อ 1.1) ที่โครงการได้กำหนดไว้ว่า “คณะผู้บริหารมหาวิทยาลัยมีเจตจำนงในการเป็นมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ จนกระทั่งเข้าร่วมทำข้อตกลง และทำสัญญารับการสนับสนุนจาก สสส. อย่างน้อย 7 มหาวิทยาลัย”

2. การพัฒนารูปแบบความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยต่างๆ ที่เข้าร่วมโครงการ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ช่วยเหลือ

ซึ่งกันและกันในการสร้างเสริมสุขภาพ จนเกิดเป็นเครือข่ายและองค์ความรู้ในการบริหารจัดการ

● ข้อค้นพบ พบว่า

2.1 มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และศึกษาดูงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพแต่ละมหาวิทยาลัยที่เป็นเจ้าภาพในการจัดประชุม 3 ครั้งตามแผนที่กำหนด

2.2 ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แต่ละครั้ง แต่ละมหาวิทยาลัยได้เสนอผลการดำเนินงานในแต่ละครั้ง พร้อมทั้งแลกเปลี่ยนเอกสารต่างๆ ตัวอย่างสื่อหรืออุปกรณ์ที่มหาวิทยาลัยแต่ละแห่งจัดขึ้นเพื่อรณรงค์ Power Point ภาพประกอบ วิดีทัศน์ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

● **ผลการประเมินถือว่าอยู่ในระดับดีมาก** เพราะ เป็นไปตามตัวชี้วัดความสำเร็จเชิงผลลัพธ์ที่โครงการได้กำหนดไว้ว่า “มีรายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ รวมทั้งการร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยต่างๆ” และมีการส่งตัวแทนเข้าร่วมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มากกว่าที่โครงการได้กำหนดไว้ ตลอดจนมีการผลัดเปลี่ยนการเป็นเจ้าภาพในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากเดิมที่โครงการกำหนดให้มหาวิทยาลัยใดมหาวิทยาลัยหนึ่งรับผิดชอบเพียงมหาวิทยาลัยเดียว

3. การพัฒนารูปแบบโครงสร้างการจัดการในแต่ละมหาวิทยาลัย

● ข้อค้นพบ พบว่า

3.1 ทุกมหาวิทยาลัยมีการแจ้งและนำวาระเข้าสู่สภามหาวิทยาลัยให้เห็นชอบพร้อมขอคำแนะนำ

3.2 ทุกมหาวิทยาลัยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารโครงการตามคำสั่งแต่งตั้งซึ่งเป็นไปตามบริบท และสภาพการบริหารของแต่ละมหาวิทยาลัย

3.3 มีคณะกรรมการการประเมินผลภายในของโครงการในแต่ละมหาวิทยาลัย ดำเนินการควบคู่กับคณะกรรมการบริหารโครงการ คณะกรรมการดำเนินงานตามแผนกิจกรรมแต่ละด้าน

3.4 มีการจัดประชุมร่วมกันระหว่างมหาวิทยาลัยทั้ง 7 แห่งเพื่อสรุปผลการดำเนินงานและวางแผนในปีถัดไป ทำให้ได้กรอบแนวคิดในการประเมินผลในภาพรวมของแต่ละมหาวิทยาลัย และได้กรอบแนวคิดในการดำเนินงานในปีถัดไป

3.5 จากการติดตาม นิเทศของผู้บริหารชุดโครงการ พบว่า ศักยภาพโครงสร้างของมหาวิทยาลัยแต่ละแห่งแตกต่างกัน เนื่องจากบางแห่งเพิ่งเริ่มปรับสถานะเป็นมหาวิทยาลัย และบางแห่งเพิ่งเริ่มปรับเป็นมหาวิทยาลัยออกนอกระบบ ทำให้ระบบการบริหารมหาวิทยาลัยยังไม่คล่องตัว ดังนั้นการกำหนดผู้รับผิดชอบโครงการและคณะทำงาน จึงไม่สอดคล้องและตรงกับภาระหน้าที่ที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งอาจส่งผลต่อการดำเนินงานตามโครงการที่เน้นการมีส่วนร่วมของประชาคมในมหาวิทยาลัยทุกฝ่าย

● **ผลการประเมินถือว่าอยู่ในระดับดี** เพราะเป็นไปตามตัวชี้วัดความสำเร็จเชิงระบบ (ข้อ 1.2) ที่โครงการได้กำหนดไว้ว่า “มีโครงสร้างการบริหารจัดการซึ่งอาจดำเนินการในรูปแบบคณะกรรมการหรือหน่วยงานรับผิดชอบด้านการสร้างเสริมสุขภาพในทุกมหาวิทยาลัย” และเป็นไปตามตัวชี้วัดความสำเร็จเชิงผลลัพธ์ (ข้อ 2.5) ที่โครงการได้กำหนดไว้ว่า “เมื่อสิ้นสุดโครงการมหาวิทยาลัยมีระบบการติดตาม ประเมินผล นโยบายและการดำเนินงานรวมทั้งสามารถจัดทำแผนการสร้างเสริมสุขภาพในปีถัดไปได้”

4. การพัฒนาแนวทางการจัดทำนโยบาย แผน และกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพภายใต้บริบทของแต่ละมหาวิทยาลัย จนเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมสุขภาพ

● **ข้อค้นพบ** พบว่า

4.1 ทุกมหาวิทยาลัยมีการจัดประชุมทำนโยบาย เป้าหมาย แผนดำเนินงาน ตัวชี้วัดผลสำเร็จในภาพรวมของมหาวิทยาลัย

4.2 จากการติดตาม นิเทศของผู้บริหารชุดโครงการ พบว่า การระดมความคิดของการจัดทำนโยบายและแผน ตลอดจนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ มีมหาวิทยาลัย 4 แห่ง ที่มีการระดมความคิดจากตัวแทนประชาคมทุกฝ่ายตามสัดส่วนจำนวนที่มีอยู่อย่างทั่วถึง

● **ผลการประเมินถือว่าอยู่ในระดับดี** เพราะ เป็นไปตามตัวชี้วัดความสำเร็จเชิงระบบ ที่โครงการได้กำหนดไว้ว่า “สามารถจัดทำนโยบายและแผน ตลอดจนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของแต่ละมหาวิทยาลัย จนได้แผนสร้างเสริมสุขภาพที่สามารถนำไปปฏิบัติได้”

5. การดำเนินงานของมหาวิทยาลัยที่เข้าร่วมโครงการ

● **ข้อค้นพบ** พบว่า

จากการนิเทศ ติดตาม ของผู้บริหารชุดโครงการ เกี่ยวกับการบริหารโครงการการดำเนินงานโดยภาพรวม ตลอดจนการติดตามและประเมินผลภายในของแต่ละมหาวิทยาลัย สามารถสรุปได้ดังนี้

5.1 มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ถือว่าอยู่ในระดับดีมาก เพราะผลการดำเนินงานเป็นไปตามตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในข้อ 2.1 และ 2.3 คิดเป็นร้อยละ 87

5.2 มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ถือว่าอยู่ในระดับดีมาก เพราะผลการดำเนินงานเป็นไปตามตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในข้อ 2.1 และ 2.3 คิดเป็นร้อยละ 85

5.3 มหาวิทยาลัยทักษิณ ถือว่าอยู่ในระดับดีมาก เพราะผลการดำเนินงานเป็นไปตามตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในข้อ 2.1 และ 2.3 คิดเป็นร้อยละ 85

5.4 มหาวิทยาลัยบูรพา ถือว่าอยู่ในระดับดี เพราะผลการดำเนินงานเป็นไปตามตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในข้อ 2.1 และ 2.3 คิดเป็นร้อยละ 70

5.5 มหาวิทยาลัยนเรศวร ถือว่าอยู่ในระดับดี เพราะผลการดำเนินงานเป็นไปตามตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในข้อ 2.1 และ 2.3 คิดเป็นร้อยละ 65

5.6 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ถือว่าอยู่ในระดับดี เพราะผลการดำเนินงานเป็นไปตามตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในข้อ 2.1 และ 2.3 คิดเป็นร้อยละ 70

5.7 มหาวิทยาลัยฟาร์อีสเทอร์น ถือว่าอยู่ในระดับดีมาก เพราะ ผลการดำเนินงานเป็นไปตามตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในข้อ 2.1 และ 2.3 คิดเป็นร้อยละ 80

● **ผลการประเมินถือว่าอยู่ในระดับดีมาก** เพราะเป็นไปตามตัวชี้วัดความสำเร็จเชิงผลลัพธ์ ที่โครงการได้กำหนดไว้ว่า “มีขีดความสามารถในการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนาหรือแก้ปัญหาในประเด็นสุขภาพต่างๆ จนบรรลุผลตามแผนฯ (ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย การควบคุมการบริโภคสุรายาสูบ สุขภาพจิต สิ่งแวดล้อม โภชนาการ ความปลอดภัย ฯลฯ)” และ(ข้อ 2.3) “สิ่งแวดล้อมภายในและรอบๆ มหาวิทยาลัยในการสร้างเสริมสุขภาพดีขึ้น” และยังได้รูปแบบของการจัดทำสื่อที่หลากหลาย เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ โลโก้ คำขวัญ spot วิทยู การ์ตูนแอนิเมชัน ภาพยนตร์เพลง หนังสือ ลิเก มโนราห์ วงดนตรี เอกสาร/คู่มือ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ เว็บไซต์ ภาพพิกหน้าจอ กระดาษคำถาม-คำตอบที่มีข้อความรณรงค์ต่างๆ ฯลฯ

6. ความตระหนักถึงความสำคัญและแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพ จนเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ตลอดจนการร่วมกันสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของบุคลากรในมหาวิทยาลัยที่เข้าร่วมโครงการ

● **ข้อค้นพบ พบว่า**

6.1 มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ภาพสะท้อนของการดำเนินกิจกรรมทั้งในด้านความสำเร็จของโครงการและในบางด้านที่ยังไม่สำเร็จโดยวัดจากตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ในเบื้องต้นก่อนดำเนินโครงการ กล่าวคือบุคลากรเกิดการตระหนักรู้และเห็นความสำคัญในประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพทั้ง 7 ด้าน เกิน ร้อยละ 70 ซึ่งมีกิจกรรม 3 ด้านที่มีผลลัพธ์ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ การตระหนักในด้านอุบัติเหตุ ด้านสารเสพติด และด้านสิ่งแวดล้อม อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของพฤติกรรมด้านสุขภาพในระดับปัจเจกของบุคลากรและนักศึกษา ผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินในเชิงปริมาณที่ประกอบด้วยตัวชี้วัดพฤติกรรมสุขภาพในแต่ละด้านพบว่าโดยส่วนใหญ่แล้วมีค่าเฉลี่ยในแต่ละด้านอยู่ในระดับมากและมากที่สุด

6.2 มหาวิทยาลัยมหาสารคาม นิสิต อาจารย์ ข้าราชการ และบุคลากร ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม รับรู้ถึงความสำคัญ และวิธีการสร้างเสริมสุขภาพ มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น สิ่งแวดล้อมภายในและรอบๆ มหาวิทยาลัย ในการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งด้านกายภาพ และทางสังคม มีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดี ร้อยละ 75

6.3 มหาวิทยาลัยทักษิณ พบว่า (1) ประเด็นปัญหาการป้องกันอุบัติเหตุจราจร พบว่า อัตราการเกิดอุบัติเหตุลดลง 20% อัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ด้วยอุบัติเหตุลดลง 60% อัตราการเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุลดลง 80% การรับรู้เรื่องอุบัติเหตุจราจรของบุคลากร 79% และความพึงพอใจในการจัดโครงการ 85% (2) ประเด็นปัญหาการบริโภค ความปลอดภัยของอาหารและสุขภาพ พบว่า สารปนเปื้อนในอาหารลดลง 80% โรงอาหารที่เข้าร่วมประกวดผ่านเกณฑ์ Clean food Good Taste 100% และบุคลากรรับรู้ข้อมูลด้านโภชนาการ 85% (3) ประเด็นปัญหาการส่งเสริมการออกกำลังกายพบว่า บุคลากรที่

เข้าร่วมกิจกรรมชวนกันออกกำลังกาย เฉลี่ยวันละ 112 คน และมีสมรรถภาพร่างกายดีขึ้น ไม่น้อยกว่า 50 คน และบุคลากรสามารถรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย 89% (4) ประเด็นการควบคุมการบริโภคแอลกอฮอล์และสารเสพติด พบว่า ไม่มีการจำหน่ายจัดหา แจก และดื่มสุราในมหาวิทยาลัย หอพัก 100% อัตราการทำผิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ ลดลง 80% และบุคลากรรับรู้ข้อมูลเรื่องแอลกอฮอล์ 85% กรณีการควบคุมการบริโภคยาสูบพบว่า มีสื่อการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์หลากหลายรอบด้าน พื้นที่บริเวณอาคารเรียนเป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่ 100% และบุคลากรรับรู้เรื่องโทษของบุหรี่ 85% (5) ประเด็นปัญหาสุขภาพจิต พบว่า บุคลากรรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจิต 80% (6) ประเด็นสิ่งแวดล้อม โดยการปรับปรุงภูมิทัศน์โดยการเพิ่มไม้ยืนต้นและไม่ประดับ และ (7) ประเด็นปัญหาการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร พบว่า บุคลากรรับรู้ผลเสียของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยถึง 85%

6.4 มหาวิทยาลัยบูรพา นิสิต บุคลากร และอาจารย์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของมหาวิทยาลัยรับรู้ถึงความสำคัญและวิธีการในการสร้างเสริมสุขภาพ นิสิต บุคลากร และอาจารย์ มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ดีขึ้น สิ่งแวดล้อมภายในและรอบๆ มหาวิทยาลัยในการสร้างเสริมสุขภาพดีขึ้น ทั้งด้านกายภาพ และทางสังคม

6.5 มหาวิทยาลัยนเรศวร นิสิตและบุคลากรของมหาวิทยาลัย ร้อยละ 74.5 มีความตระหนักถึงความสำคัญและวิธีการดูแลสุขภาพ และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามตัวชี้วัดสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งไม่มีโรคระบาดทางเดินอาหารเกิดขึ้นในมหาวิทยาลัย

6.6 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา พบว่า (1) ด้านความปลอดภัย นักศึกษามีการสวมหมวกกันน็อกทุกครั้งที่ใช้ขี่หรือซ้อนท้ายจักรยานยนต์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 7.39 มีการคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง เพิ่มขึ้นร้อยละ 9.38 (2) ด้านสารเสพติด นักศึกษาที่สูบบุหรี่ลดลงร้อยละ 16.90 และยังมีนักศึกษาพยายามเลิกสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 23.11 ด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่านักศึกษาดื่มฯ ลดลงร้อยละ 8.28 และมีนักศึกษาที่ใช้สารเสพติดลดลงร้อยละ 6 (3) ด้านสุขภาพและจิตใจ นักศึกษามีปัญหาสุขภาพลดลงร้อยละ 10.09 ในด้านทัศนคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า นักศึกษาเห็นความสำคัญของการพักผ่อน ทำงานอดิเรกเพิ่มขึ้นร้อยละ 12.52 การเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นร้อยละ 6.90 (4) ด้านสิ่งแวดล้อม นักศึกษามีความเห็นเกี่ยวกับการจัดสถานที่ในการให้บริการที่ดีของหน่วยงานในมหาวิทยาลัยฯ อยู่ในระดับดีมาก คือ ค่าเฉลี่ย 4.21 และ (5) ด้านสังคม นักศึกษารู้สึกสบายและมีสุขภาพดี ใช้เวลาคุยเล่นกับคนอื่นมากขึ้น สามารถมีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันตามปกติได้ สามารถที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆ ของตัวเองได้ รู้สึกมีความหวังในอนาคตของตัวเอง รู้สึกมีความสุขดีตามสมควร อยู่ในระดับที่เพิ่มขึ้นมากกว่าปกติ

6.7 มหาวิทยาลัยฟาร์อีสเทอร์น ความคิดเห็นของนักศึกษาก่อนการดำเนินงาน (Pre-test) และหลังการดำเนินงาน (Post-test) พบว่า (1) เกี่ยวกับความรู้และความตระหนักทางด้านสุขภาวะในด้านความปลอดภัยในการใช้ยานพาหนะ นักศึกษามีความรู้และพฤติกรรมทางด้านสุขภาวะในด้านความปลอดภัยในการใช้ยานพาหนะที่ดีขึ้น (2) เกี่ยวกับความรู้และความตระหนักทางด้านสุขภาวะในด้านโภชนาการ นักศึกษามีความรู้และพฤติกรรมทางด้านสุขภาวะในด้านโภชนาการที่ดีขึ้นในทุกหัวข้อ (3) เกี่ยวกับความรู้และความตระหนักทางด้านสุขภาวะด้านสภาพแวดล้อม นักศึกษามีความรู้และพฤติกรรมทางด้านสุขภาวะด้านสภาพแวดล้อมที่ดีขึ้นในทุกหัวข้อ ยกเว้นมหาวิทยาลัยมีการจัดสถานที่ที่มีความปลอดภัยที่นักศึกษามีความเห็นด้วยน้อยลง (4) เกี่ยวกับความรู้และความตระหนักทางด้านสุขภาวะด้านยาเสพติด นักศึกษามีความรู้และพฤติกรรมทางด้านสุขภาวะด้านยาเสพติดที่ดีขึ้นในทุกหัวข้อ ยกเว้นการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ไม่ถึงกับติดไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่นักศึกษามีความเห็นด้วยน้อยลง (5) เกี่ยวกับความรู้และความตระหนักทางด้านสุขภาวะด้านการออกกำลังกาย นักศึกษามีความรู้และพฤติกรรมทางด้านสุขภาวะด้านการออกกำลังกายที่ดีขึ้นในทุกหัวข้อ ยกเว้นผู้ที่ทำงานหนักเป็นประจำทุกวันไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายที่นักศึกษามีความเห็นด้วยมากขึ้น (6) เกี่ยวกับความรู้และความตระหนักทางด้านสุขภาวะด้านจิตใจ นักศึกษามีความรู้และพฤติกรรมทางด้าน

สุขภาวะด้านจิตใจที่ดีขึ้นในทุกหัวข้อ ยกเว้นการนั่งสมาธิ ให้อำนาจพระสวดมนต์ เพื่อผ่อนคลายความเครียดที่นักศึกษาที่มีพฤติกรรมที่น้อยลง และเมื่อมีเหตุการณ์ต่างๆ ที่ทำให้รู้สึกอึดอัด กัดดัน จะมีความเครียดที่นักศึกษาที่มีพฤติกรรมที่มากขึ้น

● **ผลการประเมินถือว่าอยู่ในระดับดีมาก** เพราะ เป็นไปตามตัวชี้วัดความสำเร็จเชิงผลลัพธ์ (ข้อ 2.2) ที่โครงการได้กำหนดไว้ว่า “บุคลากรไม่น้อยกว่า 70% ของมหาวิทยาลัยตระหนักถึงความสำคัญและวิธีการในการสร้างเสริมสุขภาพ จนเห็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม”

ตอนที่ 2 ผลการสังเคราะห์องค์ความรู้ที่ได้จากการประเมินโครงการ

จากการติดตาม นิเทศและประเมินผลชุดโครงการเพิ่มขีดความสามารถสู่การเป็นมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 7 แห่ง สามารถสังเคราะห์ผลที่ได้จากการประเมิน ดังนี้

1. **แนวคิดและหลักการของโครงการ** คือ การดำเนินงานทุกขั้นตอนของโครงการนี้ต้องยึดหลักการมีส่วนร่วมของประชาคม (นิสิต/นักศึกษา คณะผู้บริหาร อาจารย์ ข้าราชการ บุคลากร) ทุกระดับในมหาวิทยาลัยอย่างเหมาะสม ภายใต้กรอบแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง

2. **ขั้นตอนการดำเนินงานของโครงการ** ถ้าจะให้ได้ผลตามวัตถุประสงค์โครงการจะต้องดำเนินการ 12 ขั้นตอนตามลำดับขั้นดังนี้ **ขั้นที่ 1** การคัดเลือกมหาวิทยาลัยที่จะเข้าร่วมโครงการ **ขั้นที่ 2** แสดงเจตจำนงร่วมสู่การเป็นมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ **ขั้นที่ 3** การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการทำข้อเสนอโครงการของแต่ละมหาวิทยาลัย **ขั้นที่ 4** ลงนามในสัญญาโครงการระหว่าง สสส. กับ มหาวิทยาลัยที่เข้าร่วม **ขั้นที่ 5** ชี้แจงให้ประชาคมในมหาวิทยาลัยรับรู้ **ขั้นที่ 6** การจัดระดมความคิดและจัดทำแผนการสร้างเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย **ขั้นที่ 7** การประชาสัมพันธ์และจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนัก **ขั้นที่ 8** การลงมือปฏิบัติตามแผนด้านการจัดกิจกรรม **ขั้นที่ 9** การติดตามและประเมินผลภายใน **ขั้นที่ 10** การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างมหาวิทยาลัยที่เข้าร่วมโครงการ **ขั้นที่ 11** จัดให้มีการประชุมสรุปผลงานและสังเคราะห์องค์ความรู้ที่ได้จากโครงการและวางแผนการดำเนินงานของปีถัดไป และ **ขั้นที่ 12** จัดทำรายงานการประเมินผลชุดโครงการเสนอต่อ สสส. และปิดโครงการ

3. **ลักษณะของกิจกรรม** ในการจัดทำแผนตามขั้นตอนการดำเนินงานขั้นที่ 6 และการดำเนินงานตามแผนขั้นที่ 7 – 8 กิจกรรมจะต้องมุ่งเน้น การสร้างความตระหนัก การสร้างแนวคิดใหม่ ปรับกระบวนทัศน์ (Paradigm) ใหม่ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นโดยยึดหลักการมีส่วนร่วมของประชาคม (นิสิต/นักศึกษา คณะผู้บริหาร อาจารย์ ข้าราชการ บุคลากร) ทุกระดับในมหาวิทยาลัย อย่างเหมาะสม ภายใต้กรอบแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง กล่าวคือ **สื่อต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นรูป คำขวัญ ข้อความ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จะต้องได้มาจากแนวคิดและการระดมสมองของผู้ที่เราต้องการจะให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในเรื่องนั้นๆ** ส่วนผู้รับผิดชอบหรือคณะกรรมการมีหน้าที่คอยอำนวยความสะดวก ประสานงาน และบริหารจัดการให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดเท่านั้น

4. **ลักษณะการติดตามและประเมินภายในของโครงการ** มีการประเมินผลใน 2 ลักษณะ คือ

4.1 **การประเมินผลระหว่างการดำเนินโครงการ** ต้องเป็นการประเมินเพื่อมุ่งเน้นปรับปรุงการดำเนินงาน (Improvement Evaluation) ให้เป็นไปตามแผนการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรที่กำหนดไว้ในขั้นที่ 6 กล่าวคือ มุ่งค้นหาว่า กิจกรรมใดที่ส่งผลต่อการดำเนินงานให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีโดยใช้หลักการของวงจร PDCA มาใช้ควบคุมในการดำเนินงานและนำผลการประเมินที่ได้ไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการประชุมร่วมกับองค์กรอื่นๆ ทุก 3 เดือน 6 เดือน และ 9 เดือน โดยผู้ประเมินภายในจะต้องเป็นบุคลากรในมหาวิทยาลัย ดำเนินการควบคุมไปกับคณะกรรมการอื่น ๆ

4.2 การประเมินผลในภาพรวม เป็นการประเมินเพื่อค้นหาผลลัพธ์/ผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโครงการ หรือตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จเชิงระบบและเชิงผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในโครงการ เพื่อจะได้นำมาประกอบการพิจารณาของผู้ให้ทุน และประกอบการวางแผนดำเนินงานในปีถัดไปของมหาวิทยาลัยแต่ละแห่ง โดยผู้ประเมินในภาพรวมจะเป็นผู้บริหารชุดโครงการ

5. การจัดทำรายงานผลการประเมินภายใน มหาวิทยาลัยที่เข้าร่วมโครงการต้องมีการสังเคราะห์องค์ความรู้ที่เกิดจากโครงการฯ เพื่อให้ทราบถึงรูปแบบการจัดกิจกรรม สื่อ วิธิดำเนินการ ตลอดจนทราบผลลัพธ์ (Outcome) ที่จะเกิดกับองค์กร มากกว่าที่จะทราบเพียงผลงาน (Output) ที่ได้กระทำลงไป และที่สำคัญทำให้ทราบว่าตัวแปรอิสระใดที่ใส่เข้าไป (Input) ว่าส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ (Paradigm) อันจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Behavior change)

6. การแบ่งบทบาทภาระหน้าที่ ในปีแรกที่เริ่มต้นเพื่อให้ผลการดำเนินของโครงการบรรลุผลลัพธ์/ผลสำเร็จได้อย่างดี ควรจะมีการกำหนดบทบาทภาระหน้าที่ ตลอดจนการกำหนดงบประมาณระหว่างผู้บริหารชุดโครงการ กับ มหาวิทยาลัยที่เข้าร่วมโครงการดังนี้ มหาวิทยาลัยที่เข้าร่วมโครงการมีภาระหน้าที่ 9 ขั้นตอน คือ ขั้นแสดงเจตจำนงของมหาวิทยาลัย ขั้นการจัดทำข้อเสนอโครงการ ขั้นลงนามในสัญญา ขั้นทำให้ประชาคมในมหาวิทยาลัยรับรู้ ขั้นการจัดทำแผนการสร้างเสริมสุขภาพ ขั้นณรงค์เพื่อสร้างความตระหนัก ขั้นการลงมือปฏิบัติตามแผน ขั้นการติดตาม ประเมินผลภายใน และขั้นการสังเคราะห์และทำรายงานประเมินผล ส่วนผู้บริหารชุดโครงการ มีภาระหน้าที่ 6 ขั้นตอน คือ ขั้นการคัดเลือกมหาวิทยาลัย ขั้นแสดงเจตจำนงของมหาวิทยาลัย ขั้นลงนามในสัญญา ขั้นการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (3 ครั้ง) ขั้นการประชุมสรุปผลงาน และขั้นการสังเคราะห์และทำรายงานประเมินผล