

การติดตามประเมินผลภายในของโครงการสำรวจและประเมินสถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพของสถาบันการศึกษาสาธารณสุขในประเทศไทย

จุฬารัตน์ โสตะ¹, นงลักษณ์ พันธจารุณี², ทรงพล ต่อนิ³, วิรัตน์ ปานศิลา⁴, สมโภชน์ รติโอพาร์⁵, ยูวดี รอดจากภัย⁶, มะลิวัลย์ ยุติธรรม⁷

¹ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ²มหาวิทยาลัยมหิดล ³มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร ⁴มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ⁵มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ⁶มหาวิทยาลัยบูรพา ⁷มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

The Internal Evaluation of Survey and Situation Assessment for Health Promotion in Public Health Education Institute, Thailand

Chulaporn Sota¹, Nonglak Phanthajarunithi², Songpol Tonee³, Virat Pansila⁴, Sompoch Ratirol⁵, Yuvadee Rodjakpai⁶, Maliwan Yuthitham⁷

¹Khon Kaen University, ²Mahidol University, ³Srinakarintharaviroth Prasanmitr University,

⁴Maharakam University, ⁵Sukhothaimathirach University, ⁶Burapa University, ⁷Thammasat University

วัตถุประสงค์: 1.) เพื่อศึกษาการติดตามประเมินผลภายในของโครงการสำรวจและประเมินสถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพของสถาบันการศึกษา ด้านสาธารณสุข

2.) เพื่อประเมินสถานการณ์สิ่งแวดล้อมของสถาบันที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพ

รูปแบบการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative research)

วิธีการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหาร อาจารย์ บุคลากร และนักศึกษาผู้ดำเนินการ การพัฒนาสถาบันสาธารณสุขให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริม สุขภาพ จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มหาวิทยาลัยหัวเฉียว มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จึงมีการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการเพื่อพัฒนาสถาบันสาธารณสุขศาสตร์ ให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการสัมภาษณ์ การสังเกต รวบรวมข้อมูลเอกสาร นำมาวิเคราะห์ เพื่อบรรยายโดยจัดหมวดหมู่ (Content analysis)

ผลการศึกษา: หลังจากที่ได้ดำเนินงานพัฒนาสถาบันสาธารณสุขให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ (สอส.) ได้ดำเนินการไป ประมาณ 1 ปี ในมหาวิทยาลัยทุกแห่งที่มีสถาบันการศึกษา

Objectives: 1.To study the Internal evaluation of survey and situation assessment for health promotion in Public Health Institute to be healthy workplaces.

2. To study assess situatloonsurround the institutes that facilitated establishing of the healthy workplaces.

Design: Qualitative research was conducted.

Method: Samples were administrators, lecturers and staffs including students who responsible for health promotion enhancement to be healthy university in seven Universities including Naresuan University, Khon Kaen University, Maharakam University, Burapa University, Huachiew University, Sukhothaimathirath University and Walailuk University. Data collection was performed by interviewing and document studying

Results: After 1 year implementation of the plan for public health education institutes for health promotion. Healthy faculty committee of all Universities were set and performed for health promotion activities. The activities included physical activities, cigarette smoking control and alcohol consumption reduction. The uncommon activities was stress management despite this problem was widespread. All university conducted health promotion

สาธารณสุข ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ หรือผู้รับผิดชอบ โดยเฉพาะและได้มีการจัดประชุมแกนนำและดำเนินกิจกรรม การสร้างเสริมสุขภาพด้านต่างๆ โดยเมื่อแกนนำจาก มหาวิทยาลัยต่างๆ ได้รับการอบรม ประชุมสัมมนาเกี่ยวกับการพัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ แล้ว ได้ดำเนินการโดยจัดกิจกรรมโครงการต่างๆ ขึ้น กิจกรรมที่พบมากที่สุดได้แก่ การออกกำลังกาย การรณรงค์ลดบุหรี่ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ กิจกรรมที่ดำเนินการน้อยได้แก่ การจัดการความเครียด ทั้งที่พบว่าเป็นปัญหาส่วนใหญ่ในทุก มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยทุกแห่งได้มีการจัดทำกิจกรรม การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา โดยครอบคลุม ด้านนโยบาย ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และด้านพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขและมีส่วนน้อยคือ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

พฤติกรรมสุขภาพ: ของบุคลากรและนักศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ มีการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอมากที่สุด ส่วนใหญ่ออกกำลังกายเพียงสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ส่วนมากรับประทานอาหารที่มีประโยชน์จำพวกผักและผลไม้มากที่สุด ส่วนอาหารที่เสี่ยงต่อสุขภาพที่รับประทานบ่อย ได้แก่อาหารประเภททอด ไข่แดง และผลิตภัณฑ์จากไข่แดง อาหารกรุบกรอบ และพยายามลดอาหารที่ทำลายสุขภาพ ส่วนใหญ่มีความเครียดสูง ซึ่งมีสาเหตุ จากการทำงานและการเรียนมากที่สุดรองลงมาได้แก่ ปัญหา ด้านเศรษฐกิจ มีการสูบบุหรี่และดื่มสุราน้อยมีการตรวจสุขภาพ แต่ไม่สม่ำเสมอมากที่สุด

ผลการตรวจสุขภาพบุคลากร: ส่วนใหญ่พบว่าบุคลากรมี ปัญหาสุขภาพที่คล้ายคลึงกันในทุกมหาวิทยาลัย เช่น ปัญหา โรคกระเพาะอาหารอักเสบ โรคภูมิแพ้ ไมเกรน ระดับไขมันใน เลือดและโคเลสเตอรอลสูง กว่าปกติ ฮีมาโตคริตต่ำ ส่วนด้าน สิ่งแวดล้อมมีการปรับปรุงภูมิทัศน์ภายในและภายนอกอาคาร เพื่อสุขภาพของบุคลากรและนักศึกษา.

ข้อเสนอแนะ: การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพให้ประสบ ผลสำเร็จอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน เป็นสิ่งที่ท้าทาย ควรเสริม สร้างพลังอำนาจแก่แกนนำอย่างต่อเนื่อง เน้นการมีส่วนร่วม ในการประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารที่หลากหลายรูปแบบ และมีมาตรการการจูงใจที่เหมาะสมและพยายามผลักดัน ให้เป็นวัฒนธรรมองค์กรและทำให้การสร้างเสริมสุขภาพเป็น วิถีชีวิต

สรุป: สถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุขพบว่าเกิดนวัตกรรม ต่างๆ ทั้งด้านนโยบายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ คณะกรรมการ กิจกรรมการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ การเรียนการสอน การวิจัยและบริการวิชาการสังคมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านต่างๆ ถึงแม้ยังไม่ครอบคลุม แต่ได้เห็นความริเริ่มได้อย่างชัดเจน

activities according to the Ottawa Charter. Almost coverage build healthy public, create supportive environment, develop personal skills, reorient health services but seldom was done for strengthen community action. Most staffs and students were spent time for physical activities but not regularity, food consumption highly emphasized on vegetables and fruits but frequent consumption of high risk food were oil, egg and borax food. They were in stress, caused by working, learning and economic, rare case for alcohol and tobacco abuse. They had their physical checked up but not consistency.

Physical examination results found that the most frequent problem were peptic ulcer, allergic diseases, migraine, high cholesterol and low hematurit. The successful was challenged depend on sustainable and consistency, require empowering of the committee, effective public relationship, motivation technique including integrate cultural organization as well as way of life for health.

Conclusion: In addition the improved environment inside and outside the building for health, committee, activities, research, academic service, learning process in health promotion including health promotion modification in various aspects although not still coverage, but there clearly appear initiation as well as physical examination and environment approving.

Keywords: health promotion, assessment, Public Health Education Institute

ตลอดจนการตรวจสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังสภาวะสุขภาพและการปรับปรุงสภาพแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

คำสำคัญ: การติดตามประเมินผล การสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุข

ศรีนครินทร์เวชสาร 2550; 22(1): 32-7 • Srinagarind Med J 2007; 22(1): 32-7

บทนำ

การสร้างเสริมสุขภาพ เป็นมิติหนึ่งของการพัฒนาสังคมในการพัฒนาสุขภาพ โดยการส่งเสริมวิถีการดำเนินชีวิตที่ก่อให้เกิดการมีสุขภาพที่ดี และการดำเนินงานในชุมชนเพื่อสุขภาพ และโดยการสร้างเงื่อนไข สิ่งแวดล้อมที่จะทำให้ประชาชนอยู่ได้ ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีสุขภาพที่ดี โดยคำนึงถึงกฎบัตรออกตราสำคัญ 5 ประการคือ 1) สร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี 2) สร้างสรรค์สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ 3) สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน 4) พัฒนาทักษะส่วนบุคคล 5) ปฏิรูปการบริการสาธารณสุข^{1, 2}

การพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพควรเป็นการพัฒนาแบบบูรณาการหรือการพัฒนาแบบองค์รวม โดยเน้นความสำคัญทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม รวมทั้งเน้นการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable development) โดยเฉพาะบุคลากรในสถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุขควรเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ (สอส.)^{4, 5}

แผนงานการพัฒนาสถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุขให้เป็นองค์กรการสร้างเสริมสุขภาพ (สอส) ได้พัฒนาศักยภาพ และสนับสนุนทุนวิจัย แก่สถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุขจำนวน 15 สถาบันทั่วประเทศไปในระยะหนึ่งปี จึงมอบหมายให้คณะผู้วิจัยซึ่งเป็นทีมงานกลางซึ่งประกอบด้วยคณาจารย์จากหลายสถาบันจัดทำโครงการสำรวจและประเมินสถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพของสถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุขโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสถานะสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของผู้บริหาร อาจารย์ บุคลากร ตลอดจนนักศึกษาของสถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุขที่เป็นตัวแทนแต่ละภาค ทั้งภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 7 สถาบันทั่วประเทศ รวมทั้งประเมินความเป็นผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลและองค์กร ซึ่งข้อมูลที่ได้รับนี้สถาบันการศึกษาต่างๆ จะนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดแผนพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพให้กับสมาชิกของสถาบันต่อไป

ในขณะนี้ทีมงานกลางได้ดำเนินการประสานงานไปยังสถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุขทั้ง 7 สถาบันในการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามการสำรวจและประเมินสถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพของสถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุข รวมทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารระดับสถาบันเสร็จเป็นที่เรียบร้อยแล้ว แต่การที่จะประเมินสถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพของสถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุขได้ครอบคลุมนั้นจำเป็นต้องมีการประเมินสถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพของสถาบันที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรการสร้างเสริมสุขภาพด้วย นอกจากนั้น เพื่อให้การดำเนินงานโครงการสำรวจและประเมินสถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพของสถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุขสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ นั้น ทีมงานกลางจึงได้มีการติดตามประเมินภายใน เพื่อติดตาม รับฟังปัญหาอุปสรรคการดำเนินโครงการและให้ข้อเสนอแนะต่างๆ แก่สถาบันรวมทั้งทำการประเมินสถานการณ์สิ่งแวดล้อมของสถาบันเพื่อนำเสนอต่อแผนงานการพัฒนาสถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุขให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ (สอส.) เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาสถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุขให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อการติดตามประเมินภายในของโครงการสำรวจและประเมินสถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพของสถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุข
2. เพื่อประเมินสถานการณ์สิ่งแวดล้อมของสถาบันที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรการสร้างเสริมสุขภาพ

วิธีการ

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพทำการศึกษาที่มหาวิทยาลัยต่างๆ ที่เป็นตัวแทนของแต่ละภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ได้แก่ มหาวิทยาลัยนเรศวร ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ภาคกลาง ได้แก่ มหาวิทยาลัย

สุโขทัยธรรมาธิราชและมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ภาควิชาได้ ได้แก่ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ภาควิชาตะวันออก ได้แก่ มหาวิทยาลัยบูรพา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมิน แนวทางการสังเกต และ แนวคำถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตลอดจนการสังเกต กลุ่มตัวอย่าง เป็นคณาจารย์ และนักศึกษาที่รับผิดชอบการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยต่างๆ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้การบรรยาย สรุปเป็นหมวดหมู่ (Content analysis)

ผลการวิจัย

1. ด้านกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

ส่วนมากมหาวิทยาลัยต่างๆ มีนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษรและมีการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติโดยใช้การจัดทำแผนแม่บทและการจัดทำโครงการ เพื่อขอรับการสนับสนุนจากแผนงาน การพัฒนาสถาบันการศึกษาสาธารณสุขให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ (สออส.) และบางส่วนได้รับการสนับสนุนจาก คณะหรือสถาบัน และบางส่วนได้รับการสนับสนุนจาก ภายนอกมหาวิทยาลัย มีคณะกรรมการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นแกนนำจากทุกกลุ่ม ทั้งกลุ่มผู้บริหาร กลุ่มอาจารย์ บุคลากรสายสนับสนุนและนักศึกษา ซึ่งมีคำสั่ง แต่งตั้งการดำเนินงานและกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน กลุ่มแกนนำได้รับการพัฒนาศักยภาพจากแผนงานการพัฒนา สถาบันการศึกษาสาธารณสุขให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ (สออส.) ทำให้ได้เพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องของการดำเนินงานพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ และนำไปเผยแพร่แก่บุคลากรและนักศึกษา ตลอดจนการจัดอบรม การจัดสัมมนาที่มีการสอดแทรก การสร้างเสริมสุขภาพในการเรียนการสอน ในชีวิตประจำวัน บุคลากรและนักศึกษาเห็นความสำคัญของสุขภาพและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น เช่น มีการทำกิจกรรม การออกกำลังกาย กิจกรรมการจัดการความเครียด มีการตรวจสุขภาพประจำปีมากขึ้นและเป็นรูปธรรม รวมทั้งมีการตรวจสุขภาพ การทดสอบสมรรถภาพ อวัยวะต่างๆ เช่น ความจุปอด วัดแรงเหยียด ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเพื่อประเมินดัชนีมวลกาย มีจำนวนงานวิจัย โครงการและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น รวมทั้งมีการสอดแทรก การสร้างเสริมสุขภาพในหลักสูตรและการเรียนการสอนทั้ง ระดับปริญญาตรี โท และเอก มากยิ่งขึ้น ตลอดจนการทำ วิทยานิพนธ์สำหรับบัณฑิตศึกษาและการศึกษาวิชาชีพเฉพาะของนักศึกษาปริญญาตรี

2. พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในมหาวิทยาลัย

พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ส่วนใหญ่มีการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ปลาและอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผัก ผลไม้ ส่วนอาหารที่เสี่ยงต่ออันตรายที่รับประทานบ่อย ได้แก่ อาหารประเภททอด อาหารกรอบกรอบ และไข่แดงตลอดจนผลิตภัณฑ์จากไข่แดง ส่วนใหญ่มีความพยายามลดการรับประทานน้ำอัดลม/น้ำหวาน/เครื่องดื่มรสหวาน กาแฟ/ชา อาหารหมักดอง/อาหารรสเค็ม ส่วน **พฤติกรรมด้านออกกำลังกาย** มีการออกกำลังกายบ้างแต่ไม่สม่ำเสมอ ส่วนใหญ่ออกกำลังกายต่อสัปดาห์ 1 วันมากที่สุด รองลงมาคือ ไม่ค่อยออกกำลังกาย มีส่วนน้อยที่ออกกำลังกายเป็นประจำและสม่ำเสมอ **พฤติกรรมด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์** พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ ส่วน **พฤติกรรมด้านการจัดการความเครียด** พบว่า ส่วนมากมีความเครียดแต่อยู่ในระดับต่ำมากที่สุดรองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนสาเหตุของความเครียดเกิดจากปัญหาในการทำงานและการเรียนมากที่สุด รองลงมาคือปัญหาเศรษฐกิจและปัญหาสุขภาพ วิธีการจัดการความเครียดโดยการดูภาพยนตร์ ฟังเพลงมากที่สุด การปล่อยให้น้ำไปโดยไม่ต้องทำอะไรเลย การเล่นกีฬาและทำกิจกรรมที่ชอบและพบว่า มีบางส่วนดื่มสุราคลายเครียด **การตรวจสุขภาพประจำปี** พบว่า ส่วนมากมีการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งมากที่สุด รองลงมาคือ ตรวจแต่ไม่สม่ำเสมอ

3. ผลการตรวจสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัย

ปัญหาสุขภาพที่พบส่วนใหญ่ บุคลากรและนักศึกษา ในมหาวิทยาลัยพบว่า ปัญหาสุขภาพที่พบมากที่สุด คือ ปัญหาโรคกระเพาะอาหารอักเสบ โรคภูมิแพ้ ไมเกรน ไชมัน ในเลือดสูง เมื่อพิจารณาผลการตรวจเลือดพบว่า บุคลากรในมหาวิทยาลัยส่วนมากมีการตรวจพบโคเลสเตอรอลสูงมากที่สุด รองลงมาบางแห่งพบไขมันในเลือดสูง บางแห่งพบความผิดปกติของฮีมาโตคริตสูง ส่วนสภาวะสุขภาพในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาพบว่าส่วนมากมีการเป็นหวัด คัดจมูก น้ำมูกไหล ส่วนใหญ่อยู่ในภาวะปกติ รองลงมาภาวะต่ำกว่าเกณฑ์และส่วนน้อยที่มีน้ำหนัก เกินและภาวะอ้วน

วิจารณ์

มหาวิทยาลัยให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการพัฒนา สถาบันสาธารณสุขให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ แต่บางแห่งมีความร่วมมือน้อย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกระบวนการทำงานเป็นสำคัญ หน่วยงานที่มีคณะทำงานชัดเจน ผู้บริหารให้การสนับสนุนอย่างจริงจัง มีการประชาสัมพันธ์ก่อนและระหว่างดำเนินการหลากหลายรูปแบบนั้นจะพบว่าได้รับความ

ร่วมมือจากบุคลากรในหน่วยงานเป็นอย่างดี แต่หน่วยงานที่ไม่ได้รับความร่วมมือนั้นมีเหตุผลหลายประการ เช่น ภาระงานมีมาก ความแตกต่างของบริบทของแต่ละสถาบัน ตลอดจนขาดการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง มหาวิทยาลัยทุกแห่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกตาวา โดยครอบคลุมทั้งด้านการมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และมีการปรับระบบบริการ ส่วนกิจกรรมที่มหาวิทยาลัยทุกแห่งให้ความสำคัญค่อนข้างน้อย คือ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของสังคม ทั้งนี้เป็นเพราะว่าบทบาทของมหาวิทยาลัยโดยตรงคือการรับผิดชอบต่อการพัฒนาการผลิตบัณฑิตและพัฒนานักศึกษาที่เป็นงานที่สำคัญมากในมหาวิทยาลัย แต่อย่างไรก็ตามการให้ความสำคัญกับชุมชนรอบมหาวิทยาลัยนับเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นมาก เนื่องจากชุมชนรอบมหาวิทยาลัยมีส่วนสำคัญต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรและนักศึกษา เช่น สถานบันเทิง แหล่งจำหน่ายบุหรี่ สุรา และอาหารที่ไม่มีคุณภาพชุมชนรอบมหาวิทยาลัยนับว่ามีส่วนสำคัญมากต่อการสร้างเสริมสุขภาพของ นักศึกษา อาจารย์ และบุคลากร ซึ่ง Xiangyang และคณะ^๖ กล่าวว่า ชุมชนรอบมหาวิทยาลัยมีส่วนสำคัญในการพัฒนามหาวิทยาลัยแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ และโครงการส่งเสริมสุขภาพในมหาวิทยาลัยทำให้ชุมชนที่อยู่รอบมหาวิทยาลัยได้รับประโยชน์จากการดำเนินการรณรงค์ตามกฎหมายบัตรออกตาวาด้วย

ความเครียดเป็นปัญหาที่สำคัญของบุคลากรและนักศึกษา จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะจัดหาวิธีการที่ทำงานและเรียนที่ก่อให้เกิดความสุข ความสร้างสรรค์ จรรโลงใจ ไม่เครียด ไม่วิตกกังวลหรืออาจมีห้องให้คำปรึกษา ห้องสนทนาและการและสถานที่ทำสมาธิหรือสิ่งยึดมั่นของบุคลากรและนักศึกษาเพื่อก่อให้เกิดการมีสุขภาพจิตดีและสุขภาพด้านจิตวิญญาณ (Spiritual Health) ด้วย จึงควรมีกิจกรรมการจัดการความเครียดที่เหมาะสม รวมทั้งการให้คำปรึกษาเพื่อลดภาวะเครียด ซึ่ง Stock และคณะ^๖ กล่าวว่า นักศึกษาหญิงที่มีภาวะความเครียดสูง มีความต้องการสูงต่อการรับคำปรึกษาด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการตรวจสุขภาพประจำปียังไม่มากนักยังไม่ครอบคลุมบุคลากรและนักศึกษา เนื่องจากมีปัจจัยด้านเศรษฐกิจจึงควรแสวงหาวิธีการที่จะทำให้นักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี โดยเฉพาะนักศึกษาที่ได้กู้กองทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษาควรส่งเสริมให้สามารถเก็บค่าตรวจสุขภาพได้ และให้อำนวยความสะดวกในการตรวจสุขภาพ

เพื่อให้การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพเป็นไปได้อย่างต่อเนื่องมีความยั่งยืนควรสอดแทรกเข้าเป็นวิถีชีวิตของบุคลากรและนักศึกษาและเป็นวัฒนธรรมองค์กร อีกทั้งมีมาตรการส่งเสริมสุขภาพสนับสนุนอย่างจริงจังและต่อเนื่องทั้งด้าน

งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ ขวัญและกำลังใจ ตลอดจนการแสวงหาภาคีและแนวร่วมจากทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัยและทั้งในและต่างประเทศ

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการกำหนดนโยบายและจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาด้านการสร้างเสริมสุขภาพประจำปีอย่างต่อเนื่องและส่งเสริมบทบาทการเป็นตัวอย่างด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
2. มีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรและนักศึกษาด้วยมาตรการต่างๆ อย่างเหมาะสม
3. ควรกำหนดให้บุคลากรและนักศึกษาทุกคนได้ตรวจสุขภาพประจำปี โดยมีสวัสดิการรองรับโดยไม่เป็นปัญหาในเชิงเศรษฐกิจ
4. เสริมสร้างจิตสำนึกในการสร้างเสริมสุขภาพของทุกกลุ่มและส่งเสริมการถ่ายทอดการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้อื่นและชุมชนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
5. จัดโครงสร้างภายในคณะและผู้บริหารที่ชัดเจน มีกลไก ดูแล กำกับ ติดตาม ประเมิน ผลการดำเนินงานให้เป็นรูปธรรม
6. พัฒนาเครือข่ายให้เข้มแข็ง ควรมีการนำเสนอผลการวิจัยในวงวิชาการเพื่อกระตุ้นให้เกิดการตื่นตัวมากขึ้นทั้งในและต่างประเทศ
7. ควรมีการจัดกิจกรรม/สัมมนาคณะทำงานเพื่อระดมความคิดเห็นและแนวทางสนับสนุนและร่วมระดมทุนเพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่องต่อไป
8. หน่วยงานควรให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาความเครียดของบุคลากรและนักศึกษา
9. ควรมีการประชาสัมพันธ์ เพื่อกระตุ้นส่งเสริมการมีส่วนร่วมหลากหลายรูปแบบทั้งการใช้ภาพพลิค แผ่นพับจดหมายข่าว ไปสเตอร์ เสียงตามสาย ป้ายคัดค้าน้ำดื่มจัดนิทรรศการ การจัดกิจกรรม การให้บุคลากรมีส่วนร่วมอย่างสนุกสนาน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเพื่อพัฒนาชุมชนรอบนอกมหาวิทยาลัยเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
2. ศึกษาถึงแหล่งสร้างเสริมสุขภาพภายในแต่ละมหาวิทยาลัยเพื่อก่อให้เกิดการร่วมใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและจัดการความรู้โดยนำไปสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง
3. ศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพความโดดเด่นของแต่ละมหาวิทยาลัยให้เป็นที่ยอมรับและเป็นผู้นำด้านนั้นตามกฎบัตรออกตาวาทั้ง 5 ด้าน

4. ศึกษาบทบาทการมีส่วนร่วมกับชุมชนเพื่อขยายเครือข่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
5. ศึกษาและพัฒนาศักยภาพในการแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมโดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการที่พบในแต่ละมหาวิทยาลัย
6. สร้าง Best Practice ด้านการสร้างเสริมสุขภาพแต่ละด้านของแต่ละมหาวิทยาลัยและทำ Bench marking ของแต่ละสถาบัน
7. ศึกษาบทบาทที่มีผลต่อความสำเร็จของการพัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ
8. ศึกษารูปแบบต่อการเป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพในบริบทที่แตกต่างกัน และศึกษาแนวทางการพัฒนาเครือข่ายในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ประสิทธิ์ ลีระพันธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.ภารดี เต็มเจริญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุรินทร์ กรัฒพลากร ผู้บริหารแผนงานการพัฒนาศาสนสถาน การศึกษาสาธารณสุขให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ (สอ.ส.) ตลอดจน (สำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งได้สนับสนุนทั้งงบประมาณ แนวคิด การพัฒนาศักยภาพ ความรู้ความสามารถในเชิงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และจริงจังและการชี้แนะที่มีคุณค่าและการเป็นผู้นำวิชาการ และนำไปสู่การเป็นต้นแบบที่ดีในการดำเนินงาน ขอขอบคุณ ผู้บริหาร คณาจารย์และบุคลากรและนักศึกษาทุกคนในมหาวิทยาลัยต่างๆ ทั้ง 7 สถาบัน ที่เสียสละเวลาอันมีค่าในการให้ข้อมูล และการต้อนรับที่อบอุ่นและประทับใจ ขอขอบคุณ ผู้มีส่วนร่วมในการทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีทุกคน

เอกสารอ้างอิง

1. Brach, Neil. Health Promotion at the Community Level. Sage Publications, International Educational Educational and Profesional Publisher, Thoundsand Oaks, London, 1998.
2. ประภาเพ็ญ สุวรรณ และพัชรินทร์เล็กสวัสดิ์, การส่งเสริมสุขภาพ ภาควิชาสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
3. ประเวศ วะสีและคณะ. องค์กรแห่งสุขภาพ : ทัศนะใหม่เพื่อคุณภาพแห่งชีวิตและการบำบัดรักษากรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์มูลนิธิโกมลคีมทอง, 2536.
4. ประสิทธิ์ ลีระพันธ์ แผนงานการพัฒนาศาสนสถานการศึกษาสาธารณสุขให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ เอกสารประกอบการประชุมการพัฒนาสถาบันการศึกษาศาสนาสหศาสตร์ให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ ที่จังหวัดลพบุรี, 2547
5. ประสิทธิ์ ลีระพันธ์ ความสามารถของนักสาธารณสุขศาสตร์กับหลักสูตรสาธารณสุขแนวใหม่ให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพที่จังหวัดลพบุรี, เอกสารประกอบการบรรยายการประชุมการพัฒนาสถาบันการศึกษาศาสนาสหศาสตร์ 26-28 มิถุนายน 2548.
6. Xiangyang T, Lan Z. Xueping M, Tao Z, Yuzhen S, Jagusxtyn M. Beijing health promotion universities : practice and evaluation. Available from: URL www.pubmed.com/17nov.2005
7. Stock C. Wille L, Kramer A. Gender-specific health behaviors of German University students predict the interest in campus health promotion. PMID : 11356753

