

# บนเส้นทางสู่การเป็นมหาวิทยาลัย สร้างเสริมสุขภาพ



จัดทำโดย

โครงการติดตามและประเมินผลภายนอก  
กลุ่มแผนงานพัฒนาบุคลากรสุขภาพปีที่ 4-5

30 กันยายน 2553

รหัสโครงการ 51-01256

เลขที่สัญญา 51-00-0742



สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

# สารบัญ



|    |                                                                                     |                            |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 1  |    | มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์   |
| 13 |    | มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์      |
| 24 |    | มหาวิทยาลัยเชียงใหม่       |
| 36 |   | มหาวิทยาลัยบูรพา           |
| 45 |  | มหาวิทยาลัยมหาสารคาม       |
| 54 |  | มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์      |
| 64 |  | มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี     |
| 72 |  | มหาวิทยาลัยขอนแก่น         |
| 82 |  | มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| 89 |  | มหาวิทยาลัยรังสิต          |



บนเส้นทางสู่...การเป็นมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ



# มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (มอ.)

วันที่ 1 ธันวาคม 2552

ณ ห้องประชุมศิริพร ขัมภลจิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

## เกริ่นนำ

การประชุมนำเสนอผลการดำเนินงานและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคณะ-สถาบันด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ครั้งนี้ จัดให้มีขึ้นเป็นครั้งแรก

**ผู้เข้าร่วมประชุม** ประกอบไปด้วย คณบดี รองคณบดี อาจารย์ เจ้าหน้าที่ บุคลากรสายสนับสนุนจากคณะ-สถาบันต่าง ๆ ในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผู้อำนวยการและคณะจากโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น เครือข่ายบุคลากรสุขภาพ สหวิชาชีพ ได้แก่ แผนงานคณะแพทย์ แผนงานคณะเภสัช แผนงานคณะสาธารณสุข และ แผนงานเครือข่ายทันตบุคลากรไทยเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งเจ้าหน้าที่จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และ คณะผู้จัดการประชุม รวมทั้งสิ้นจำนวน 45 คน

โดยการจัดประชุมครั้งนี้ ที่มงานผู้จัด ฯ กลุ่มสถาบันด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและเครือข่ายบุคลากรสุขภาพสหวิชาชีพ ได้รับเกียรติจาก **รองศาสตราจารย์ผดุงยศ ดวงมาลา** รองอธิการบดีฝ่ายศิษย์เก่าและชุมชนสัมพันธ์ มอ. ให้เกียรติกล่าวต้อนรับและกล่าวเปิดการประชุม

สำหรับรายละเอียดในลำดับต่อไปนี้ จะเป็นการสรุปผลจากการนำเสนอผลงาน หรือผลการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของแต่ละคณะ-สถาบันใน มอ. ซึ่งมีทั้งหมดจำนวน 4 คณะ-สถาบันด้วยกัน ได้แก่ แพทย์พยาบาล เภสัช และ ทันตะ แต่การนำเสนอที่นี้ เป็นการนำเสนอโดยเรียงลำดับตามเวลาของการนำเสนอผลงานในวันประชุม (1 ธันวาคม 2552) ซึ่งเริ่มจาก คณะแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ และ

สุดท้ายคือ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชนและครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ ซึ่งเป็นการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน ที่ได้รับมา จากการเข้าสัมภาษณ์ทีมงาน ซึ่งประกอบไปด้วย หัวหน้าภาควิชา และทีมงานในระดับภาควิชา ฯ

## คณะแพทยศาสตร์

สำหรับการนำเสนอของคณะแพทยศาสตร์ ฯ ในการประชุมครั้งนี้ พบว่า เป็นการนำเสนอผลงานของคณะ ฯ เฉพาะบางส่วนเท่านั้น หรือ กล่าวเฉพาะเจาะจง ก็คือ เน้นหนักการนำเสนอเกี่ยวกับ ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของหน่วยชีวันตาภิบาล ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

โดย นพ.สกล สิงหะ ประธานหน่วยชีวันตาภิบาล ได้เริ่มต้นนำเสนอผลการดำเนินงาน ด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่เชื่อมกับการทำงานในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ทั้งนี้ ได้เล่าถึงความเป็นมาของหน่วยชีวันตาภิบาล หรือ หน่วย palliative care ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ที่มีบทบาทหน้าที่หลักในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

**วิสัยทัศน์ของหน่วยชีวันตาภิบาล** คือ ผู้ป่วยชีวันตาภิบาลทุกคนและครอบครัว ได้รับการดูแลตามสภาวะของแต่ละปัจเจก

และมีปรัชญา คือ การส่งเสริมและสร้างสมรรถนะการดูแลแบบองค์รวม มีการสร้างเครือข่ายเพื่อการดูแลผู้ป่วยชีวันตาภิบาล

## ประวัติและโครงสร้างการทำงานของหน่วยชีวันตาภิบาล :

หน่วยงาน ฯ ได้รับการก่อตั้งในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์มาเป็นระยะเวลาประมาณ 15 ปี ภายในหน่วยชีวันตาภิบาลประกอบไปด้วยเจ้าหน้าที่บุคลากรสหวิชาชีพ ดังนี้ บุคลากร/เจ้าหน้าที่ของหน่วยชีวันตาภิบาล คณะกรรมการเพื่อพัฒนา Palliative Care ของโรงพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาลของโรงพยาบาล ฝ่ายสิทธิประโยชน์ เกสซ์ชกร เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ กรรมการอำนวยการ เป็นต้น และเนื่องจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เป็นโรงเรียนแพทย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน จึงมีภาคีหุ้นส่วนเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ คือ แพทยศาสตร์ศึกษา ภาควิชาต่างๆ กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย คณะพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล โรงพยาบาล ชุมชน เครือข่าย Palliative Care สถาบันฝึกอบรมแพทยศาสตร์ 18 สถาบัน และราชวิทยาลัยแพทย์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มูลนิธิชีวันตารักษ์ มูลนิธิพุททิกา และ มูลนิธิเสมสิกขาลัย เป็นต้น

**การวางรากฐานของหน่วยงาน :** หน่วยชีวันตาภิบาล เริ่มต้นจากการสร้างงานบริการในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายก่อนงานบริการจึงเป็นรากฐานที่สำคัญในการ



กระจายไปสู่งานด้านการเรียนการสอนตาม  
วิสัยทัศน์เช่นเดียวกับโรงเรียนแพทย์ และ  
เนื่องจากแพทย์ไม่ได้เป็นคนติดต่อกับคนไข้  
เองโดยตรง ทุก ward จะมีเจ้าหน้าที่เต็ม  
เวลาของ Palliative Care ทำงานอยู่ โดยมี  
หมอ 1 คน พยาบาล 1 คน และเจ้าหน้าที่  
part time 1 คน ดังนั้นหน้าที่หลักของหน่วย  
ชีวันตาภิบาล คือ การ empower คนทั้ง  
โรงพยาบาลให้ทำ Palliative Care โดย  
ดำเนินการผ่านทางแพทยศาสตรศึกษา  
(medical education)

**บทบาทด้านการเรียนการสอนของ  
หน่วยงาน :** หน่วยชีวันตาภิบาล รับผิดชอบ  
ในเรื่องการจัดการเรียนการสอนร่วมกับ  
หน่วยแพทยศาสตรศึกษา ซึ่งมีการบูรณา  
การหลักสูตรมา 15 ปี กระจายอยู่ใน  
วัตถุประสงค์การเรียนรู้ตั้งแต่ปี 2-ปี 6 มี  
อาจารย์สอนตลอดทั้ง 6 ปี ส่วนระดับหลัง  
ปริญญาตรี มี Palliative Care Orientation  
ในส่วนของประเมินผล นักเรียนแพทย์ใช้ทุน  
ของ มอ. ต้องผ่านการอบรม Palliative Care  
และมีตัวชี้วัด และเจ้าหน้าที่ทุกคนของ  
โรงพยาบาลต้องผ่านการประเมินสมรรถนะ  
ด้าน Palliative Care

**สำหรับการพัฒนาบุคลากร** มีการจัดอบรม  
เชิงปฏิบัติการ Palliative Care เป็นประจำ มี  
การสนทนากันและการจัดการความรู้ด้าน  
Palliative Care ทุก 2 เดือน โดยมี  
วัตถุประสงค์เพื่อการฝึกการดึงความรู้ฝังลึก

(tacit knowledge) จากการทำงาน และยัง  
เป็นการแลกเปลี่ยนปัญหา วิธีการจัดการ  
ปัญหาของคนทำงานในการจัดการตัวเองให้  
มีความสุข

**เรื่องเด่นของหน่วยชีวันตาภิบาล** คือ  
เนื่องจากการดูแลคนไข้ Palliative Care ซึ่ง  
เป็นการดูแลที่บ้าน เมื่อคนไข้กลับไปอยู่ที่  
บ้าน เป็นเรื่องสำคัญมาก เพราะฉะนั้นการ  
ดูแลต่อยอด โดยการ empower คนที่  
เกี่ยวข้องในชุมชน ไม่ว่าจะเป็น ครอบครัว  
ชุมชน หน่วยงาน NGO ที่เกี่ยวข้อง ในการ  
จัดอบรม ฝึกทักษะต่างๆ จึงเป็นเรื่องที่มี  
ความสำคัญ และ ต้องมีการจัดกระบวนการ  
เพื่อให้สามารถนำประสบการณ์เหล่านั้น มา  
ต่อยอดองค์ความรู้

**ส่วนกระบวนการจัดการความรู้** มี 2  
กระบวนการ คือ เว็บไซต์ go to know และ  
เว็บไซต์ของเครือข่าย จึงอาจกล่าวได้ว่า  
ปัจจุบันการดำเนินงานด้าน Palliative Care  
ได้กลายมาเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรม  
องค์กรไปแล้ว

หลังจากที่ นพ.สกล สิงหะ แห่งคณะ  
แพทยศาสตร์ นำเสนอจบ เครือข่ายบุคลากร  
สุขภาพสหวิชาชีพ และ/หรือ ผู้เข้าร่วม  
ประชุม ต่างร่วมชื่นชม และให้กำลังใจกับ  
การทำงาน Palliative Care ของ นพ.สกล  
และร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ใน  
ประเด็นต่าง ๆ อาทิเช่น กระบวนการสร้าง



นักศึกษาให้มี Cultural Competency และ  
เครื่องมือการสะท้อนกลับในการประเมินผล  
ซึ่ง “การสะท้อนกลับ” เป็นได้ทั้งกระบวนการ  
เรียนรู้และการประเมินผล ที่ นพ.สกลและ  
ทีมงาน นำมาใช้ในการเรียนการสอน  
นักศึกษาแพทย์ด้วย

**สรุป ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะ  
สุดท้าย ของคณะแพทย์ มอ. และ  
รพ.สงขลา ฯ** ถือเป็นจุดเด่นหรือ  
ผลงานที่โดดเด่นและมีความสำคัญมากของ  
มอ. เป็นระบบงานที่มีการวางรากฐานมา  
เป็นเวลานาน มีพัฒนาการมาอย่างต่อเนื่อง  
มีการทำงานอย่างเป็นระบบ มีความเป็นองค์  
รวม เชื่อมโยงทั้งด้านการให้บริการ (ทั้งใน  
รพ. และ ในชุมชน) และการเรียนการสอน  
หรือ การถ่ายทอดองค์ความรู้สู่แพทย์และ  
บุคลากรสุขภาพรุ่นใหม่ และยังกลายเป็น  
ฐานสำคัญของการทำงานของเครือข่ายการ  
ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative Care  
Network) ซึ่งเป็นเครือข่ายย่อยภายใต้การ  
กำกับ ดูแล และสนับสนุน หรือเชื่อมกับ  
เครือข่ายโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ ที่  
มีคณะ-สถาบัน ฯ ต่าง ๆ เข้ามาร่วมเรียนรู้  
ด้วย ทำให้เกิดคุณภาพการต่อสังคมในวงกว้าง  
นับเป็นยอดแห่งตัวอย่าง (the exemplar)  
ของการทำงานแบบบูรณาการ และเป็นการ  
ปลูกฝังการให้บริการและการดูแลสุขภาพ  
ของผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่มี  
นัยสำคัญยิ่งต่อสังคมไทย

## คณะเภสัชศาสตร์

ลำดับถัดมาคือการนำเสนอของ คณะเภสัช  
ศาสตร์ ซึ่งนำเสนอโดย ผศ.ดร.สมฤทัย จิต  
ภักดีดินทร์ ประธานหน่วยชุมชนสัมพันธ์  
และการสร้างเสริมสุขภาพ ได้เล่าถึงโครงการ  
ที่คณะเภสัช ฯ ได้ดำเนินการมาว่า เป็นการ  
ขับเคลื่อนที่สอดคล้อง หรือ ตอบสนองต่อ 4  
ยุทธศาสตร์ของแผนงาน คผ.สสส. (ชื่อเต็ม  
คือ แผนงานการพัฒนาเครือข่ายคณะเภสัช  
ศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งมีคณะ-  
สถาบัน ฯ ด้านเภสัชศาสตร์ที่อยู่ในเครือข่าย  
ประมาณ 17-18 แห่ง)

ยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ประการ ประกอบด้วย  
ยุทธศาสตร์ที่ 1 เน้นให้นักศึกษามีแนวคิด  
การสร้างเสริมสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่ 2 การ  
สร้างองค์ความรู้ใหม่ ๆ ที่เกี่ยวกับการสร้าง  
เสริมสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้าง  
ค่านิยม “สุขภาพดีได้โดยไม่จำเป็นต้องใช้  
ยา” และ ยุทธศาสตร์ที่ 4 คือ การพัฒนา  
ศักยภาพเครือข่ายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และ  
สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ จาก  
ยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ด้าน จึงนำมาสู่การ  
ออกแบบโครงการของคณะเภสัช มอ.  
จำนวน 6 โครงการ ดังนี้คือ

**โครงการที่ 1 เภสัชสาธารณะพฤติกรรม  
สุขภาพ** โครงการนี้เป็นส่วนหนึ่งของการ

เรียนการสอน มุ่งหวังให้นักศึกษานำสิ่งที่ได้  
เห็นจากการเรียนการสอนในชุมชนไปใช้ในการ  
การทำงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือ  
ประเด็นสาธารณะต่าง ๆ ประกอบไปด้วย  
วิชาเชิงการฝึกปฏิบัติงาน 3 รายวิชา โดยเริ่ม  
ตั้งแต่ปี 3 ในขณะที่นักศึกษายังไม่มีความรู้  
ครบถ้วนในเรื่องยา จึงมุ่งหวังให้นักศึกษาเข้า  
ไปเรียนรู้เรื่องเกี่ยวกับสังคม เศรษฐกิจ และ  
วัฒนธรรม ในพื้นที่สถานีอนามัย ตำบลตะเกียะ  
อ.ระโนด การเรียนรู้วิถีชีวิตของชาวบ้าน  
เรียนรู้วิถีชุมชน และพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะ  
ช่วยให้นักศึกษามีความเข้าใจชาวบ้าน ซึ่ง  
นักศึกษาจะต้องออกไปทำงานด้วย เมื่อ  
สำเร็จการศึกษา

**โครงการที่ 2 ห้องเรียนในชุมชน** โครงการ  
นี้รับผิดชอบโดยนักศึกษาชั้นปีที่ 5 และปีที่ 6  
ภาควิชาบริหารเภสัชกิจ โดยให้นักศึกษาลง  
ไปศึกษาชุมชนและทำงานภายใต้แผน  
สุขภาพ จ.สงขลา 11 ประเด็น ในพื้นที่ 16  
อำเภอ จากการทำงานตรงจุดนี้ ทำให้นักศึกษา  
คิดค้นนวัตกรรมชุดความรู้สู่ชุมชน  
เช่น เรื่องโนวาท์ตัวอ่อน ที่ช่วยในเรื่องการทำ  
ความเข้าใจคำว่า “สุขภาพ” การทำขวัญด้วย  
ย่านาง การใช้กฤษในการรักษาสุขภาพ และ  
การทำตามขนบธรรมเนียมประเพณี-  
วัฒนธรรมของอำเภอควนเนียง จังหวัด  
สงขลา

**โครงการที่ 3 โครงการสร้างเสริม  
จรรยาบรรณวิชาชีพเพื่อการใช้ยาที่  
เหมาะสม** โครงการนี้เป็นโครงการเด่นของ

คณะเภสัชศาสตร์ มอ. เพื่อจะแก้ปัญหา  
เภสัชกรแขวนป้าย สำหรับกระบวนการจัดทำ  
โครงการมุ่งเน้นให้นักศึกษารู้คุณค่าของ  
ความเป็นวิชาชีพ ซึ่งมุ่งหวังว่า เมื่อนักศึกษา  
รู้คุณค่าแล้ว จะไม่นำไปสู่การเป็นเภสัชกร  
แขวนป้าย

**โครงการที่ 4 โครงการลูกหลานไทย  
ห่างไกลยาเสพติด 4x100** ยาเสพติด  
4x100นี้ นับเป็นปัญหาท้าทายที่สำคัญของ  
ภาคใต้ ด้วยเหตุนี้ สโมสรนักศึกษาคณะ  
เภสัชศาสตร์ มอ.จึงมีความสนใจที่จะทำ  
โครงการแก้ปัญหานี้ โดยมีกระบวนการและ  
รูปแบบกิจกรรมให้นักศึกษาระดมสมอง  
เกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการใช้  
ยาเสพติดชนิดนี้ และสร้างเป็นบทเรียน  
หลังจากนั้นจึงนำเอาความรู้ที่ได้ไปเผยแพร่  
ให้กับนักเรียนในโรงเรียน โดยมีกิจกรรม  
การละเล่น การตอบคำถามชิงรางวัล และ  
วัดผลความรู้ก่อนและหลังการเข้าร่วม  
กิจกรรม

**โครงการที่ 5 โครงการห้องปฏิบัติการ  
ปลอดภัย** ซึ่งเป็นโครงการ-เนื้องานที่เข้าไป  
ร่วมกับเครือข่าย คภ.สสส. เพื่อทำให้  
ห้องปฏิบัติการที่มีอยู่มีความปลอดภัย ทั้งนี้  
เนื่องจากคณะเภสัชศาสตร์มีห้องปฏิบัติการ  
มีโรงงานที่ทำงานเกี่ยวกับยา ที่มีสารเคมี  
ต่างๆ จำนวน 55 ห้อง และมีอาจารย์  
เจ้าหน้าที่บุคลากร นักศึกษาที่เข้ามา  
เกี่ยวข้องประมาณ 700 คนต่อปี จึงเกิด  
โครงการการจัดการห้องปฏิบัติการปลอดภัยขึ้น





ซึ่งปัจจุบันได้ดำเนินการจัดระบบข้อมูล แบ่งแยกประเภท-จัดหมวดหมู่ ฯลฯ เสร็จแล้ว เพราะต้องให้สอดคล้องกับมาตรฐานการดำเนินงานของเครือข่าย คภ.สสส.

**โครงการที่ 6 โครงการสุขโภชนาการ** เป็นโครงการที่นำเอาอาหารขยะ มาอธิบาย ส่วนประกอบ สารอาหาร และอธิบาย ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้บริโภค

หลังจากจบการนำเสนอของคณะเภสัชศาสตร์ เครือข่ายบุคลากรสุขภาพสหวิชาชีพได้ร่วมแลกเปลี่ยนในประเด็นที่สำคัญต่างๆ เช่น การที่นักศึกษาลงชุมชน เข้าไปเรียนรู้วัฒนธรรมความเป็นอยู่ของชาวบ้าน และนักศึกษาได้พยายามทำความเข้าใจสิ่งเหล่านี้ได้อย่างไร เนื่องจากคณะเภสัชศาสตร์เป็นคณะที่เน้นหนักด้านวิทยาศาสตร์มากๆ และการดำเนินโครงการของนักศึกษาในลักษณะการเป็นผู้ให้ จะทำให้นักศึกษาเสพติดความเป็นผู้ให้กับชุมชน ซึ่งจะทำให้อัตราของนักศึกษาใหญ่มากขึ้น ซึ่ง อ. สมฤทัยได้แลกเปลี่ยนในประเด็นนี้ว่า คณะเภสัชศาสตร์ไม่ได้ให้นักศึกษาลงไปเป็นผู้ให้อย่างเดียว แต่จะให้นักศึกษาลงไปเรียนรู้ ทำความเข้าใจวิถีชีวิตของชุมชน เข้าใจความเชื่อที่ดำรงอยู่ในชุมชนด้วย

**สรุป** กรณียของคณะเภสัชฯ นี้ อาจกล่าวได้ว่า เป็นการทำงานที่มีระบบเช่นกัน และเป็นการทำงานที่มีความ

เชื่อมโยงกับเครือข่าย คภ.สสส. อย่างชัดเจน ซึ่งสามารถเสริมพลังให้กับคณะเภสัชฯ มอ. ได้ในหลาย ๆ เรื่อง จากการนำเสนอภาพการทำงานของคณะเภสัชฯ ข้างต้น พอจะสะท้อนให้เรามองเห็นได้ว่า คณะฯ มีความพยายามในการสร้างระบบการเรียนรู้แบบใหม่ให้กับนักศึกษา และ พยายามปลูกฝังแนวคิด กระบวนทัศน์ จิตสำนึก คุณธรรม จริยธรรม และโอกาสในการเรียนรู้แบบต่าง ๆ หลายด้านด้วยกัน โดยเฉพาะในชุมชน สำหรับการดำเนินงานด้านห้องปฏิบัติการปลอดภัย นั้น นับว่าเป็นการปรับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ที่มีความสำคัญยิ่ง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนของแผนงาน คภ.สสส. ซึ่งเท่าที่ทราบ คณะฯ มีศักยภาพด้านการจัดการห้องปฏิบัติการให้ปลอดภัย และยังสามารถขยายผลสู่หน่วยงานอื่น ๆ ได้ด้วย นอกจากนี้เท่าที่ทราบ คณะฯ ยังมีศักยภาพด้านการให้บริการสังคม โดยเฉพาะด้านคุ้มครองผู้บริโภค อีกด้วย

### คณะทันตแพทยศาสตร์

ลำดับถัดมาของการนำเสนอผลงาน คือ คณะทันตแพทยศาสตร์ นำเสนอโดย ทพ. วิจารณ์ หอประยูร รองคณบดีฝ่ายพัฒนาระบบนักศึกษา ได้เล่าถึงกรอบในการบริหารจัดการและการดำเนินงานโรงเรียน

ทันตแพทย์สร้างสุข ว่ามี 3 องค์ประกอบที่สำคัญ คือ 1.สนับสนุนการเรียนรู้อย่างเป็นสุข 2.การสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน 3.เรื่องคลินิกทันตกรรมสร้างสุข กรอบในการบริหารจัดการและการดำเนินงานทั้ง 3 ส่วนมีความเกี่ยวข้องกับนักศึกษา ชุมชน และคนไข้/ผู้ป่วย ซึ่งทั้งหมดคือพื้นฐานของคณะ ฯ ในการทำให้คนในองค์กรทำงานอย่างมีความสุข มีสุขภาพกาย ใจดี กิจกรรม/โครงการ และ/หรือ การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของคณะทันตแพทยศาสตร์ มอ. จึงดำเนินการอยู่ในกรอบทั้ง 3 ส่วน โดยมีรายละเอียดดังนี้คือ

1. โครงการพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาและบุคลากรในเรื่องการทำวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมมีความเข้าใจพื้นฐานการปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม มีความรู้เรื่องเครื่องมือการเก็บข้อมูล เป็นต้น
2. โครงการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การพัฒนาทีมงาน และการจัดการเรียนรู้รายวิชาทันตกรรมชุมชนภาคสนาม โรงพยาบาลสมทบ วัตถุประสงค์คือ เพื่อหาแนวทางการปรับปรุงการเรียนการสอนในรายวิชาทันตกรรมชุมชน โรงพยาบาลสมทบ โดยมีการเชิญทันตแพทย์พี่เลี้ยงจากโรงพยาบาลสมทบที่นักศึกษาลงไปฝึกงาน มาร่วมทำความเข้าใจแนวคิด

3. โครงการประกวดหนังสือสั้น ซึ่งมี theme คือ นักศึกษาทันตแพทย์กับการทำความดี
4. โครงการนพลักษณ์ เพื่อการพัฒนาศักยภาพการทำงาน มีวัตถุประสงค์เพื่อเข้าใจตนเอง และให้ผู้คนรอบข้างมีการทำงานอย่างมีความสุข
5. โครงการ Handicraft เป็นโครงการที่หาแรงงานจากงานเล็กๆน้อยๆ และยังทำให้จิตใจมีสมาธิ

หลังจากนั้น **ดร.ทพญ.จรัญญา หุ่นศรีสกุล** นำเสนอโครงการวิจัย “การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยในการรับการดูแลภายใต้แนวคิดสุขภาพองค์รวม จากนักศึกษาทันตแพทย์ในคลินิกทันตกรรมพร้อมมูล ปีการศึกษา 2551” ซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการนำแนวคิดเรื่องทันตกรรมสร้างสุข และแนวคิดสุขภาพองค์รวมมาใช้นักศึกษาชั้นปีที่ 5 และ ปี 6 ในการดูแลผู้ป่วย โดยมีกรอบแนวคิด 5C2P คือ cure, contextual concern, cultural skills, care , communication และ prevention, promotion โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ นักศึกษาปี 5 จำนวน 55 คน นักศึกษาปี 6 จำนวน 45 คน และผู้ป่วยประมาณ 1,350 ราย ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยประทับใจ การเอาใจใส่ สนใจ รับฟัง ร้อยละ 83.3 พึงพอใจคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 77.9 พึงพอใจในด้านบุคลิกภาพของนักศึกษา เช่น กล่าววา นศ. น่ารัก อธิบายดี นอบน้อม ร้อยละ 70.3 สำหรับความพึง

พอใจของผู้ป่วย ในภาพรวม พบว่า ร้อยละ 89.8 ตอบว่า มีความพึงพอใจ

ประโยชน์ที่ได้จากการทำการศึกษาวิจัยดังกล่าว จะนำไปสู่การปรับปรุงการเรียนการสอน ส่วนนักศึกษาก็ได้ความรู้สึก ความเป็นภาคภูมิใจในตนเอง คนไข้ก็ได้รับรู้สิ่งดีๆ

**ห** ลังจากคณะทันตแพทยศาสตร์ นำเสนอจบ เครือข่ายบุคลากรสุขภาพวิชาชีพ ได้แลกเปลี่ยนในประเด็นการคัดเลือกทันตแพทย์ที่เลี้ยง เพราะทันตแพทย์ที่เลี้ยงเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งของการปลูกฝังหล่อหลอมความเป็นวิชาชีพ และกระบวนการในการมีเวที พื้นที่ให้ทันตแพทย์ที่เลี้ยงเข้ามาร่วมสัมมนา ร่วมกับนักศึกษาฝึกงานของตน

**ส** รูป องค์ประกอบของการขับเคลื่อนของ **คณะทันตฯ มอ.** มีหลายด้านและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายหลายกลุ่มด้วยกันทั้งนักศึกษา บุคลากรในคณะ ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ และ ชุมชน โดยเฉพาะการเน้นด้านการพัฒนาศักยภาพของคนและทีมงาน ให้สามารถทำงานร่วมกันได้ โดยการใช้เครื่องมือต่าง ๆ เช่น นพลักษณ์ และมีข้อสังเกตว่า นักศึกษาได้รับโอกาสในการเรียนนอกชั้นเรียน หรือ การเรียนรู้แบบอิสระด้วย นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญกับการติดตามประเมินผลการทำงานกับผู้ป่วย โดยเฉพาะการประเมินผลความพึงพอใจ

เพื่อนำผลดังกล่าวมาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการเรียนการสอน ซึ่งเป็นงานที่มีความสำคัญมาก เพราะจะช่วยทำให้คิดค้นวิธีการเรียนการสอนที่ตอบสนองต่อความพึงพอใจทั้งของผู้สอน ผู้เรียนและผู้รับบริการได้มากขึ้น

## คณะพยาบาลศาสตร์

ลำดับต่อมาเป็นการนำเสนอการขับเคลื่อนและผลการดำเนินงานของ **คณะพยาบาลศาสตร์** นำเสนอโดย **ผศ.ดร.วิภาวี คงอินทร์** รองคณบดีฝ่ายบริการวิชาการ โดยเริ่มต้นว่า คณะพยาบาลศาสตร์ มอ.กำหนดวิสัยทัศน์ใหม่ตั้งแต่ปี 2542 โดยเน้นเรื่องการผลิตผลงานภูมิปัญญาตะวันออกสู่การพยาบาลแบบองค์รวม ต่อมาในปี 2546 มีการปรับปรุงหลักสูตรทั้งหมด ที่สอดคล้องให้เห็นว่ามีภูมิปัญญาตะวันออก เพื่อเป้าหมายสุดท้าย คือ มีทักษะในการดูแลการพยาบาลแบบองค์รวมที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก คณะพยาบาลศาสตร์มีวิชาที่เกิดขึ้นใหม่เป็นวิชาเลือก Body&Mind สุขภาวะกาย จิต และมีวิชาของนักศึกษาโดยตรง คือ การสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาตะวันออก แบ่งเป็นภาคทฤษฎี 2 ชั่วโมง และมีการฝึกปฏิบัติ 4 ชั่วโมงต่อ session และมีการเรียนเกี่ยวกับอาหารสุขภาพ ซึ่งจากหลักสูตรการเรียนการสอนได้มีการสรุป

บทเรียนว่า การนำสู่คลินิกยังไม่ชัด และการวิจัยยังไม่เป็นรูปธรรม

ในส่วนกิจกรรมที่ได้มีการขอรับการสนับสนุนจาก พย.สสส. ในช่วงระหว่างปี 2548-49 มีจำนวน 2 โครงการ ดังนี้ 1.โครงการออกกำลังกายแบบผสมผสานไทเก๊ก-แอโรบิก 2.โครงการนุเคราะห์ด้วยตะบองชีวจิต และกายบริหารป้องกันปวดหลัง ทั้ง 2 โครงการเป็นโครงการที่ทำกับกลุ่มเป้าหมายอายุ 40 กว่าปีขึ้นไป ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้มีความต่อเนื่องยั่งยืนมาจนถึงปัจจุบัน เนื่องจากนโยบายของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำหนดให้อาติถัยละ 3 ชั่วโมง ช่วงระยะเวลา 15.30-16.30 น. เป็นเวลาที่เจ้าหน้าที่สามารถไปทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกายได้

สืบเนื่องจากการที่หลักสูตรเน้นเรื่องภูมิปัญญาตะวันออก ไม่ว่าจะเป็น การนวด รำไทเก๊ก โยคะ เเรกิ พลังบำบัด กระบอง และ ฤาษีดัดตน คณะ ฯ จึงมุ่งหวังว่า เมื่อนักศึกษาจบออกไปจะสามารถนำความรู้นี้ไปสอนประชาชน ให้ประชาชนมีทักษะภูมิปัญญาด้านการสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเองได้

**สรุป** ในส่วนของคณะพยาบาล ฯ พบว่า มีฐานคิดที่ดีในเรื่อง การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามแนวทางแพทย์แผนตะวันออก ซึ่งได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2542

หรือ 10 กว่าปีที่แล้ว นอกจากนี้ ยังมีการเรียนรู้และการปรับปรุงหลักสูตรตลอดเวลา มีวิชาการเรียนการสอนที่เปิดใหม่ ที่น่าสนใจหลายวิชาด้วยกัน โดยเฉพาะการสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาตะวันออก และสิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ก็คือ มีการสรุปบทเรียนในการทำงาน และทราบว่ามีจุดอ่อนตรงไหน อย่างไร

## ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน และ ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์

ลำดับถัดมา ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทย์ฯ นำเสนอโดย นพ. กฤษณะ สุวรรณภูมิ ได้เล่าถึง *การเรียนการสอนด้านการสร้างเสริมสุขภาพของคณะแพทยศาสตร์ มอ.ที่มีการจัดการเรียนการสอนที่โดดเด่น มาเป็นระยะเวลา 20 ปีแล้ว และบรรจุเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในหลักสูตรประมาณ 9 ปีที่แล้ว* เนื้อหาการเรียนการสอนมีนิยามเรื่อง “สุขภาพ” เป็น การสอนนิยามแบบ Holistic Health ในปีที่ 1 กับ ปีที่ 2

ส่วนปีที่ 1 สอนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งใช้หลัก 5 อ ใส่เข้าไปในการเรียนการสอน

ปีที่ 2 สอน Healthy family นักศึกษาแพทย์ จะได้รับมอบหมายให้มีครอบครัวที่รับผิดชอบตั้งแต่ปีที่ 2 ในระยะเวลา 1 ปี นักศึกษาต้องออกเยี่ยมครอบครัวจำนวน 35 ครั้ง

ปีที่ 3 นักศึกษาจะได้รับการฝึกฝนในการสำรวจชุมชน

ปีที่ 4 มีรายวิชาสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะ ใช้ระยะเวลาการเรียนประมาณ 5 สัปดาห์

ในกระบวนการศึกษาเรียนรู้ การลงชุมชน ของนักศึกษาปี 2 คณะแพทยมุ่งหวังเพียงแค่ว่าให้นักศึกษาแพทย์รู้กระบวนการ รู้ขั้นตอน ที่มาที่ไปของการทำงาน และการคิด วิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีจุดอ่อน คือ ไม่มีหน่วยงานประสาน ไม่มีรองคณบดีฝ่ายสร้างเสริมสุขภาพ ไม่มีหน่วยงานหรือศูนย์สร้างเสริมสุขภาพเหมือนโรงเรียนแพทย์อื่นๆ จึงจำเป็นต้องบูรณาการหลักการ Health Promotionแทรกซึมเข้าไปในทุกหน่วยงาน แต่ก็มีโครงสร้าง-กลไกหนึ่งที่สำคัญคือ คณะกรรมการกำกับทิศของโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ โดยมีคณบดีและรองคณบดีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีการประชุมต่อเนื่องทุก 3 เดือน และ จุดอ่อนอีกประการหนึ่ง ก็คือ การทำกิจกรรมมาก แต่ขาดการรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล

ในช่วงสุดท้ายของเวที **ผศ.ดร.ทพ.ทรงวุฒิ ตวงรัตนพันธ์** เลขาธิการแผนงานพัฒนาเครือข่ายทันตบุคลากรไทยเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ระยะที่ 2 ซึ่งเป็นหนึ่งในเครือข่ายบุคลากรสุขภาพสหวิชาชีพ และยังได้ทำงานเชื่อมโยงหลายเครือข่าย ภายใต้การสนับสนุนของ ส.ส. ได้เปิดประเด็นการทำงานแบบบูรณาการร่วมกันของสหวิชาชีพในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยให้ข้อมูลว่า ส.ส. ได้มีการส่งผ่านงบประมาณการจัดกิจกรรมลงมาสู่เครือข่ายข้างล่าง ซึ่งที่ผ่านมาคณะเภสัชศาสตร์ได้กำลังทำตรงจุดนี้อยู่ แต่ยังไม่ได้เชื่อมกันในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพภายในมหาวิทยาลัย แต่ได้ไปเชื่อมกับคณะการแพทย์แผนไทย คณะเศรษฐศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ คณะสิ่งแวดล้อม และคณะอุตสาหกรรมเกษตร ในประเด็นเครือข่ายการดำเนินงานภายในมหาวิทยาลัย โดยขอทุนจากเครือข่ายเภสัชศาสตร์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ (คภยส.) ในชื่อ “โครงการเภสัชชวนเพื่อนปลอดบุหรี่” ดังนั้นในเครือข่ายกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพนั้น ผศ.ดร.ทรงวุฒิ จึงเสนอว่า น่าจะมีการรวมตัวกันทำกิจกรรมในลักษณะนี้บ้าง







## และข้อเสนอแนะ

การทำงาน และ/หรือ การขับเคลื่อนด้านการ สร้างเสริมสุขภาพของ คณะ-สถาบันต่าง ๆ ในกลุ่มวิทยาศาสตร์ สุขภาพ ของมหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ ในช่วงที่ผ่านมา นั้น เป็นความพยายามใน หลาย ๆ ด้านทั้งด้านการเรียนการสอน ที่ ต้องการปลูกฝังกระบวนทัศน์ใหม่ด้านการ สร้างเสริมสุขภาพ ให้กับนักศึกษาที่จะสำเร็จ การศึกษาออกมาเป็น แพทย์ พยาบาล เกษตรกร และทันตแพทย์พันธุ์ใหม่ ที่เข้าใจเรื่อง สุขภาพในความหมายใหม่ และเข้าใจ หรือ ให้ความสำคัญกับ “แนวคิดการสร้างเสริม สุขภาพ” รวมทั้งการปลูกฝัง-การสร้างการ เรียนรู้-การให้บริการต่าง ๆ ที่เน้น “ความเป็น มนุษย์” โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยระยะ สุดท้าย การเข้าใจชุมชน-ประชาชน ฯลฯ



จากการนำเสนอภาพการขับเคลื่อนของแต่ละ คณะ ฯ จะเห็นได้ว่า แต่ละแห่งมี จุดเด่น/ จุดแข็งที่ต่างกัน ดังนี้คือ

- **คณะแพทยศาสตร์** มีจุดเด่นด้านการเรียน การสอนและการบริการ การดูแล ผู้ป่วยระยะ สุด ท้าย และ มี ความก้าวหน้าด้านการเรียนการ

สอนด้านการสร้างเสริมสุขภาพมา เป็นเวลานาน

- **คณะพยาบาล** มีจุดเด่นคือ การ ผสมผสานแนวคิด ปรัชญาและภูมิ ปัญญาตะวันออก เข้ากับแนวคิด การสร้างเสริมสุขภาพและการดูแล สุขภาพองค์รวม ให้ความสำคัญกับ การสรุปบทเรียน หรือ การถอด บทเรียนในการทำงาน
- **คณะเภสัชศาสตร์** มีจุดเด่นคือ การ ปลูกฝังด้านคุณธรรมจริยธรรมหรือ จรรยาบรรณวิชาชีพ การปลูกฝัง ด้านจิตสาธารณะ การสร้างการ เรียนรู้ในชุมชน รวมทั้ง มีผลงาน ด้านการจัดการห้องปฏิบัติการ ปลอดภัยที่ได้มาตรฐาน ซึ่งเป็นปรับ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่สำคัญ ขององค์กร
- **คณะทันตศาสตร์** มีจุดเด่นคือ การ พัฒนาทีมงาน-บุคลากร-องค์กรให้มี เครื่องมือหรือ สมรรถนะ และ/หรือ ศักยภาพด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะ การ วิจัยปฏิบัติการ การทำงานเป็นทีม การเข้าใจตนเองและผู้อื่น การ ปลูกฝังการเรียนรู้อย่างเป็นสุข นอกจากนี้ ยังมี “คลินิกทันตกรรมสร้าง สุข” หรือ ที่เรียกว่า “คลินิกทันตกรรม แบบ บ ร ้อ ม มู ล ” (Comprehensive Dental Care Clinic) และยังให้ความสำคัญกับการประเมินผลความพึง พอใจของผู้รับบริการ เพื่อนำผล ดังกล่าวมาใช้ในการปรับปรุงการ เรียนการสอน อีกด้วย

สำหรับจุดอ่อนของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ก็คือ ยังมีการเชื่อมโยง/เชื่อมต่อ และ/หรือ การเสริมพลังซึ่งกันและกันในระหว่างคณะ-สถาบันภายในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ ไม่มากนัก นอกจากนี้ จากการประเมินตนเองของผู้นำเสนอบางท่าน จะเห็นได้ว่า ในช่วงที่ผ่านมามีการทำงานด้านต่าง ๆ ค่อนข้างมาก แต่ยังขาดการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ

จึงควรพิจารณาให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ให้มากขึ้น และพิจารณานำจุดแข็ง-จุดเด่น-ศักยภาพต่าง ๆ ของแต่ละแห่งมาเป็นจุดเริ่มต้นในการมองหาจุดเชื่อมร่วมกันให้ได้ จะทำให้เกิดการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาการที่มีความเข้มข้น และเข้มแข็ง ก่อประโยชน์ต่อการสร้างบุคลากรสุขภาพพันธุ์ใหม่ ที่เข้าใจสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างแท้จริง ในโอกาสต่อไป หรือ ในช่วงไม่นาน นับจากนี้เป็นต้นไป





## มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ (มวล.)

วันที่ 11 มกราคม 2553

ณ ห้องโสมคลาน อาคารบริหาร มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

การนำเสนอผลการดำเนินงานและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มสำนักวิชาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ครั้งนี้ จัดให้มีขึ้นเป็นครั้งที่สอง

**ผู้เข้าร่วมประชุม** ประกอบไปด้วย คณะบดี รองคณะบดี คณาจารย์ เจ้าหน้าที่ บุคลากร สายสนับสนุนของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ เครือข่ายบุคลากรสุขภาพสหวิชาชีพ เจ้าหน้าที่จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และ คณะผู้จัด ฯ รวมทั้ง การเข้าร่วมประชุมของวิชาการ คณะบดีสำนักสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ โดยการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ที่เรียกว่า Tele-Conference เพราะคณะบดีติดภารกิจสำคัญอยู่ที่สำนักงานของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ที่กรุงเทพมหานคร รวมจำนวนผู้เข้าร่วมทั้งสิ้น 40 คน โดยการจัดประชุมครั้งนี้ได้รับเกียรติจาก **รศ.ดร. ไทย ทิพย์สุวรรณกุล** อธิการบดี

มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ให้เกียรติกล่าวต้อนรับและกล่าวเปิดการประชุมอีกด้วย

สำหรับมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ พบว่า มี คณะ-สถาบันด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ดังต่อไปนี้คือ สำนักวิชาแพทยศาสตร์ สำนักวิชาเภสัชศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ และสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ นอกจากนี้ ในช่วงที่ผ่านมา มวล. ยังมีหน่วยงานในระดับมหาวิทยาลัย ที่เรียกว่า **หน่วยพัฒนาองค์กร** ที่ได้เข้ามาร่วมขับเคลื่อนในเรื่องต่าง ๆ ด้วย โดยเฉพาะ ประเด็นแนวคิด “หน่วยงานนำทำงาน” (Healthy Workplace) ซึ่งมีจุดเริ่มต้นมาจาก สำนักสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ที่ได้รับทุนการดำเนินงานจาก สสส. ภายใต้การกำกับดูแล หรือ ความรับผิดชอบของแผนงานการพัฒนาคณะสาธารณสุขศาสตร์ให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งที่ผ่านมา พบว่า สามารถทำงานที่ได้ผลเป็นอย่างดี และ ยังได้มีการขยายผลสู่การ

ขับเคลื่อนในระดับมหาวิทยาลัย โดยเข้ามา  
เชื่อมกับหน่วยพัฒนาองค์กร ทั้งนี้ เพื่อ  
ร่วมกันผลักดันให้มหาวิทยาลัย สามารถ  
ยกระดับเป็นมหาวิทยาลัยแห่งการสร้างเสริม  
สุขภาพ ได้อย่างแท้จริงต่อไป

สำหรับในลำดับต่อไป เป็นการนำเสนอ  
ผลงาน และ/หรือ เป็นการสะท้อน  
กระบวนการขับเคลื่อนของแต่ละคณะ-  
สถาบัน ซึ่งอันที่จริงนั้น เป็นการสรุปผลการ  
นำเสนอของแต่ละคณะ-สถาบันจากวัน  
ประชุมเมื่อ 11 มกราคม 2553 นั้นเอง

### สำนักวิชาแพทยศาสตร์

การนำเสนอการขับเคลื่อน และ/หรือ  
ผลงาน-ผลการทำงานด้านการสร้างเสริม  
สุขภาพ เริ่มต้นขึ้นที่ **สำนักวิชา  
แพทยศาสตร์** ซึ่งนำเสนอโดยอาจารย์ 3  
ท่าน ดังนี้คือ **รศ.ดร.ทวิพร สิทธิธราชา ดร.  
ศศิธร ธนะภพ และ ดร.ศุภฎี ชินนาพันธ์**  
ทั้งนี้ ผู้นำเสนอได้ให้ข้อมูลเบื้องต้นว่า สำนัก  
วิชาแพทยศาสตร์ มีวิสัยทัศน์โดยรวม คือ  
คณะแพทย์ต้องเป็นผู้นำการสร้างเสริม  
สุขภาพ สำหรับด้านพันธกิจที่สอดคล้องกับ  
วิสัยทัศน์นั้น ในปัจจุบัน ได้มีการดำเนินงาน  
ที่เชื่อมกับเครือข่ายเชิงประเด็นทั้ง 4  
เครือข่ายภายใต้การกำกับดูแลของแผนงาน  
โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่

**เครือข่ายการจัดการความรู้** : มีพันธ  
กิจ คือ ต้องการให้มีการแสวงหาความรู้ใน  
การพัฒนาสู่โรงเรียนแพทย์สร้างเสริม  
สุขภาพของบุคลากร กลุ่มเป้าหมาย คือ  
อาจารย์ของสำนักวิชาแพทย์ ที่มีอยู่ 18 ท่าน  
อาจารย์ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก  
ของโรงพยาบาลร่วมผลิต ได้แก่ โรงพยาบาลตรัง  
โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต โรงพยาบาลทุ่งสง  
และโรงพยาบาลท่าศาลา โดยมีระยะเวลา  
ดำเนินโครงการ 1 ปี ตั้งแต่เดือน สค.2552-  
สค.2553 ซึ่งมีอยู่ทั้งหมด 4 กิจกรรม

**กิจกรรมที่ 1** : กิจกรรมการเรียนรู้ทักษะใน  
กระบวนการจัดการเรียนรู้และเสริมพลัง  
อำนาจด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็น  
กิจกรรมที่มุ่งเน้นการสร้างความเข้าใจ การ  
ทบทวน และเตรียมความพร้อม เพื่อมุ่งไปสู่  
เป้าหมายเดียวกันในการสร้างเสริมสุขภาพ  
กิจกรรมนี้ทำให้ทุกคนได้เรียนรู้ความสำคัญ  
ของการจัดการความรู้ว่า คือสิ่งที่ เป็น  
ธรรมชาติ เป็นการสร้างกัลยาณมิตรใน  
องค์กร และมีการเชื่อมโยงเครือข่ายกัน

**กิจกรรมที่ 2** : การจัดทำ KM ในด้านของ  
Healthy Workplace ร่วมกับหน่วยพัฒนา  
องค์กรของมหาวิทยาลัย เริ่มดำเนินโครงการ  
ตั้งแต่ปี 51

**ส่วนอีก 2 กิจกรรม** เป็นเรื่องการจัดสัมมนา  
ในการพัฒนาหลักสูตรโรงเรียนแพทย์สร้าง  
เสริมสุขภาพ

**เครือข่ายอาชีวอนามัย :** มีพันธกิจในการสร้างทีมงานในโรงเรียนแพทย์ที่มีศักยภาพด้านอาชีวอนามัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้วยการบริหารจัดการความรู้ ปัจจุบันในส่วนเครือข่ายอาชีวอนามัยในสำนักวิชาแพทยศาสตร์ มีเครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน มีทีมงานรับผิดชอบในองค์กร มีการพัฒนาการเรียนการสอนในงานเวชศาสตร์ป้องกัน มีรายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชนของนักศึกษาแพทย์ปีที่ 3 และปีที่ 6 มีงานวิจัยทางด้านอาชีวอนามัย ซึ่งมีเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้และให้คำปรึกษากับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีอาจารย์ทางอาชีวเวชศาสตร์ คอยให้คำปรึกษาในเรื่องการจัดการความรู้และกิจกรรมต่างๆ

**เครือข่ายกิจการนักศึกษาแพทย์ :** มีโครงการที่นักศึกษาคิดโครงการขึ้นมาเอง 2 โครงการ 1.โครงการสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายด้วยการออกกำลังกายด้วยยางยืดของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ดำเนินการช่วงเดือนมี.ค.2552-มี.ค.2553 2.โครงการขับขีปลดปล่อยใส่ใจสุขภาพ ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ดำเนินการช่วง ธ.ค.2552 –พ.ย.2553

**เครือข่ายการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย :** จากการที่สำนักวิชาแพทยศาสตร์เข้าร่วมเป็นสมาชิกเครือข่ายจึงทำให้นำไปสู่การคิดค้นงานวิจัยได้ 1 เรื่อง คือ “การประเมินความต้องการของประชาชนในภาคใต้ในการดูแลผู้ป่วยระยะ

สุดท้าย” โดยมี อ.ดร.เพ็ญจันทร์ เป็นหัวหน้าโครงการ เป็นลักษณะงานวิจัยทางสังคมศาสตร์ และกำลังดำเนินการขอทุนจากสำนักงานงบประมาณในการศึกษาวิจัยเรื่อง “การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในโรงพยาบาลท่าศาลา” ซึ่งโรงพยาบาลท่าศาลา เป็นโรงพยาบาลที่มีคนไข้ไทยพุทธกับไทยมุสลิมในสัดส่วนที่พอ ๆ กัน สำหรับโครงการ ฯ นี้ มี อ.ดร.ศศิธร ธนะภพ เป็นหัวหน้าโครงการ

**สรุป สำนักวิชาแพทยศาสตร์** ของ มวล. แม้จะเป็นสถาบันแพทย์เปิดใหม่ แต่ก็มีคามพยายามในการขับเคลื่อนงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในหลาย ๆ มิติ และมีความเชื่อมโยงกับแผนงานโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ อย่างครบถ้วนทั้ง 4 ประเด็น (ซึ่งอยู่ในรูปของเครือข่ายย่อย 4 เครือข่าย) คือ อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม กิจการนิสิต-นักศึกษาแพทย์ การจัดการความรู้ และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และพบว่า การทำงานทั้ง 4 ด้านนั้น มีความคืบหน้าในด้านต่าง ๆ พอสมควรทีเดียว อย่างไรก็ตาม พบว่า สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ยังไม่ได้จัดระบบและโครงสร้างเพื่อรองรับการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพในระยะยาว และยังเป็นการทำงานตามโครงการ ฯ เพื่อสนองตอบต่อกระบวนการขับเคลื่อนภายนอก หรือ การเข้ามาของแผนงานโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านโครงสร้างหลักสูตรหรือการเรียนการสอน ที่มีความเชื่อมโยงกับการ



บริการผู้ป่วยและชุมชน และ การวิจัยต่าง ๆ นั้น ควรมีการวิเคราะห์ระบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (โดยเฉพาะการวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็ง-โอกาสและปัจจัยที่เป็นปัญหา-อุปสรรคจากภายนอก) ทั้งนี้ เพื่อกำหนดเส้นทางและแผนการขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบ มีลักษณะบูรณาการ และเป็นการก้าวเดินบนพื้นฐานของการกำหนด/การตัดสินใจจากภายใน มากกว่าที่จะเป็นการก้าวตามกันไปจากแรงผลักดันจากภายนอก เท่านั้น เพราะอาจจะทำให้ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง หรือ บริบทที่เป็นจริงขององค์กร ก็เป็นไปได้ และอาจจะมีหลายเรื่องที่จะละเลยไป หรือ ยังไม่ได้ให้น้ำหนัก หรือ ความสำคัญมากเท่าที่ควร ก็เป็นไปได้ นอกจากนี้ การเป็นองค์กรใหม่ ก็มีข้อได้เปรียบในการจัดวางระบบต่าง ๆ ให้ดี มีความครอบคลุม มีความเป็นองค์รวม และสามารถให้น้ำหนักกับการพัฒนาองค์กร บุคลากร นิสิต-นักศึกษา ผู้รับบริการ และชุมชนด้วย “แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ” อย่างมีความเชื่อมโยงกันตั้งแต่ต้น

## สำนักวิชาเภสัชศาสตร์

ลำดับถัดมาเป็นการนำเสนอของ **สำนักวิชาเภสัชศาสตร์** นำเสนอโดย **อ.ศิริณี ยงประเดิม** ได้กล่าวว่า สำนักวิชาเภสัชศาสตร์ มุ่งเน้นการสร้าง **อัตลักษณ์ของนักศึกษา**ที่

แตกต่างจากมหาวิทยาลัยอื่น จากการรวบรวมความคิดเห็นจากแหล่งฝึก ความคิดเห็นของสถานที่ที่เภสัชกรทั่วไปทำงาน และความคิดเห็นของนักศึกษาและอาจารย์พบว่า **อัตลักษณ์ของนักศึกษาเภสัช มวล.**คือ ต้องเป็นเภสัชกรสายพันธุ์ใหม่ ที่ทำงานเป็นส่วนหนึ่งของทีมวิชาชีพสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมแนวคิด “การใช้ยาอย่างเหมาะสมและพอเพียง” และ สิ่งที่สำคัญคือ นักศึกษาควรเข้าใจเรื่อง “การทำงานเป็นทีมและการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับชุมชน” ซึ่งการที่จะให้นักศึกษาเภสัช มวล.บรรลุอัตลักษณ์นี้ได้ ทางสำนัก ฯ จึงได้จัดวาง **โครงสร้างหลักสูตร/การเรียนการสอน** ออกมาในลักษณะของขั้นบันได หรือ ที่เรียกว่า “บันไดทักษะ 5 ขั้น” เริ่มต้นจากกิจกรรมเตรียมความพร้อมนักศึกษาก่อนเข้าเรียน จะใส่เรื่องทักษะการสื่อสาร การทำงานร่วมกับผู้อื่น ลงไปในค่าย 5 วัน และใส่ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับชุมชนทั้งหมด โดยมีกิจกรรมให้นักศึกษาลงชุมชนร่วมกับนักศึกษาพยาบาล โดยใช้เครื่องมือ 7 ชิ้นของ นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ หลังจากศึกษาชุมชนก็นำไปสู่การวางแผนแก้ไข ปัญหาสุขภาพในชุมชนร่วมกับชุมชน สุดท้ายคือ การทำให้ชุมชนมีการใช้ยาอย่างเหมาะสมและพอเพียง

จากการมุ่งหวังให้นักศึกษาเภสัช มวล.มี **อัตลักษณ์**ดังกล่าว จึงเกิดกิจกรรมต่างๆ ดังนี้



1.ค่ายหมอยาน้อย 2.โครงการเภสัชศาสตร์สู่ชุมชน สาธิตวาลย์ลักษณพัฒนา ซึ่งมหาวิทยาลัยใช้ชุมชนเป็นฐานในการเรียนรู้ โดยเริ่มตั้งแต่เทอม 2 ปี 2

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าสำนักวิชาเภสัชศาสตร์ มวล.มี**ปัญหาอุปสรรค**ในเรื่องภาระการเรียนการสอน เวลาของนักศึกษาที่มีจำกัดในการลงชุมชน หรือ ทำได้เพียงแค่ถึงเวลา 18.00 น. เท่านั้น หลังจากนั้นนักศึกษาจะต้องเดินทางออกจากชุมชน เพื่อความปลอดภัยของนักศึกษา และไม่เป็นรบกวนวิถีชีวิตของชาวบ้าน-ชุมชนมากเกินไป นอกจากนี้ เวลาการเรียนการสอนของทั้ง 4 สำนักวิชาไม่ค่อยสอดคล้องกัน ทำให้การทำงานแบบสหวิชาชีพยังดำเนินการได้ไม่ค่อยเต็มที่ หรือ ไม่สามารถจัดให้ลงตัวได้ง่าย ๆ อย่างไรก็ตามที่ผ่านมา สำนักวิชาเภสัชศาสตร์ และสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ก็ได้มีความพยายามในการจัดเวลาการเรียนรู้ในชุมชนร่วมกัน ระหว่างนักศึกษาของทั้งสองสำนักมาบ้างแล้ว

**สรุป** **สำนักเภสัชศาสตร์** มีความพยายามที่จะสร้างการเรียนรู้แบบใหม่ ๆ ให้กับนักศึกษา โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน การคิดค้นบันไดทักษะ 5 ชั้นในการเรียนรู้เกี่ยวกับทำงานสร้างเสริมสุขภาพชุมชน ถือเป็นจุดเด่นและเป็นนวัตกรรมเชิงการเรียนรู้ที่สำคัญของสำนักเภสัช ๔ มวล. นอกจากนี้

สำนัก ๔ ยังมีความพยายามในการเชื่อมกับคณะพยาบาล ๔ เนื่องจากปรัชญาของสำนัก ๔ คือ นักศึกษาต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ ซึ่งเป็นจุดแข็งที่สำคัญอีกประการหนึ่งของสำนัก ๔ และ จะกลายเป็นจุดตั้งต้นที่ดีในการทำงานร่วมกันของกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ

### สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์

ลำดับถัดมา **สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์** ซึ่งนำเสนอโดย **ดร.วัลลา ตันตโยทัย** ได้เล่าถึงการทำงานของสำนัก ๔ ที่เชื่อมโยงกับแผนงานคณะพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (พย.สสส.) ซึ่งเริ่มตั้งแต่ในช่วงระยะที่ 1 ปี พ.ศ. 2547 จนมาถึงระยะที่ 2.1 นี้ สำหรับระยะที่ 2.1 นี้ สำนัก ๔ ได้เสนอโครงการระยะยาวไปจำนวน 10 โครงการ แต่ได้รับการสนับสนุนเพียงแค่ 6 โครงการงบประมาณรวม 400,000 บาท โดยโครงการที่เสนอขอรับการสนับสนุนนั้น เป็นโครงการที่มีการทำงานในส่วนบริการวิชาการอยู่แล้ว และบางส่วนก็เป็นการทำงานประจำ

สำหรับโครงการทั้ง 6 นั้น พบว่า มีจำนวน 4 โครงการที่ดำเนินการกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักศึกษาภายในมหาวิทยาลัย ส่วนอีก 2 โครงการเป็นโครงการที่ดำเนินการร่วมกับ

ชุมชนภายนอกมหาวิทยาลัย โดยมี  
รายละเอียดดังนี้คือ

### 1. โครงการเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพ

**ภาวะนักศึกษา** เป็นโครงการที่ดำเนินการโดยส่วนกิจการนักศึกษา หรือ **นายปิยวัชร คงอินทร์** เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ มีรูปแบบการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำโครงการที่เคยดำเนินการประมาณ 2-300 โครงการมาถอดบทเรียนดูว่า โครงการที่ได้ดำเนินการไปนั้นมี impact กับสังคมอย่างไร

### 2. โครงการด้านเพศศึกษา

โครงการนี้เป็นงานที่คณะพยาบาลศาสตร์มี MOU กับองค์กร PATH ระยะเวลา 3 ปี ทำงานในพื้นที่กับโรงเรียนต่างๆ ใน 4 จังหวัดภาคใต้ตอนบนเกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษา โดยมี **ผศ.ดร.สายฝน เอกวรารุณ** เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ ที่ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของกลุ่มเป้าหมายนักศึกษาภายในมหาวิทยาลัย จึงจัดให้มี workshop พัฒนานักศึกษาโดยใช้หลักการพัฒนาเยาวชนเชิงบวก และให้นักศึกษาพยาบาลเป็นแกนนำ ในการเป็นวิทยากรให้กับนักเรียนในโรงเรียน และสามารถชักชวนเพื่อนมาร่วมกันวิเคราะห์ความเสี่ยงต่างๆ ด้านเพศ

### 3. โครงการด้านการป้องกันการดื่ม

**สุรา** โดย **อ.กนกวรรณ ตันตระเสนีย์รัตน์** เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ โดยให้นักศึกษาเป็นแกนนำในการป้องกันพฤติกรรมการดื่ม

สุรา มีกิจกรรมโครงการรณรงค์ปลอดเหล้า มีการจัดค่ายอบรมแกนนำให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการดื่มสุรา

### 4. โครงการควบคุมการบริโภค

**ยาสูบ** โดยให้ความสำคัญกับพื้นที่หอพักเป็นพิเศษในการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องพิษภัยบุหรี่ การสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้สูบบุหรี่

### 5. โครงการด้านเด็กและเยาวชน

ดำเนินการในพื้นที่ชุมชนสวัสดิวลักษณ์ โดยมี **ผศ.ดร.นัยนา หนูนิล** เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ มุ่งเน้นการพัฒนาเยาวชนให้มีจิตอาสาช่วยงานด้านสุขภาพ และให้เยาวชนจำนวน 6 กลุ่มเสนอโครงการที่ตนเองอยากจะทำ โครงการที่ได้รับการคัดเลือกคือ โครงการการรักษาสิ่งแวดล้อม จึงเป็นที่มาของแกนนำน้อยเปลี่ยนขยะให้มีคุณค่า

### 6. โครงการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ

**ของผู้ป่วยเรื้อรัง** **ต.ปากพูน** นำโดยนักศึกษาพยาบาลปี 2 และปี 3 และนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับทุนจาก อบต. ปากพูน มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้กับชุมชนเรื่องโรคเรื้อรัง และวิธีการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

จากทั้ง 6 โครงการที่ได้มีการดำเนินงานมาพบว่า ไม่ใช่โครงการเฉพาะกิจ แต่เป็นโครงการที่ดำเนินงานอยู่ในงานประจำ หรือ

บางโครงการก็ผนวกเข้าไปในรายวิชาการ  
เรียนการสอน และมีผู้รับผิดชอบโครงการ  
หรือการทำงานที่ต่อเนื่องที่ชัดเจน

**สรุป สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์มี**  
การดำเนินงานด้านต่าง ๆ ที่มีความ  
ครอบคลุมหลายกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนักศึกษา  
ปกติ ชุมชน กลุ่มเด็กและเยาวชน และกลุ่ม  
เสี่ยงต่าง ๆ นอกจากนี้ ยังมีการทำงานเชิง  
การป้องกันปัญหาที่เป็นความเสี่ยง หรือ  
พฤติกรรมเสี่ยงสำคัญ ๆ ทั้งเรื่อง การป้องกัน  
การติดยา การควบคุมการบริโภคยาสูบ  
และ เรื่องเพศ ซึ่งทั้งสามเรื่องล้วนเป็นภารกิจ  
สำคัญ และเป็นการทำงานที่เดินมาถูกทาง  
แล้ว ถ้าสามารถใช้การติดตามและ  
ประเมินผลแนวใหม่ เข้ามาเสริมการทำงาน  
และมีการทำงานอย่างต่อเนื่องบนฐานของ



ข้อมูลที่ถูกต้อง มีการสรุปบทเรียน/ถอด  
บทเรียน มีการรวบรวม/วิเคราะห์องค์ความรู้  
และ มีการนำเสนอผลที่เกิดขึ้นต่อประชาคม  
ในสำนัก ฯ ต่อกลุ่มวิทยาศาสตร์ ต่อ  
มหาวิทยาลัย ฯลฯ จะช่วยทำให้เกิดผลต่าง ๆ  
มากมาย จึงควรให้ความสำคัญกับประเด็นนี้  
ให้มากขึ้นด้วย

## สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และ สาธารณสุขศาสตร์

ลำดับถัดมา สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และ  
สาธารณสุขศาสตร์ นำเสนอโดย **ดร.สุรสิทธิ์  
วัฒนวิทย์กิจ** ได้เล่าว่า สำนักวิชาสหเวช  
ศาสตร์ฯ เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของแผนงาน  
สอศ. (หรือแผนงานการพัฒนาคณะ  
สาธารณสุขศาสตร์ให้เป็นองค์กรการสร้าง  
เสริมสุขภาพ) ระยะที่ 1 ตั้งแต่ปี 2549 โดยมี  
การดำเนินงานหลัก ๆ 4 โครงการ ดังนี้คือ

**1. โครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่/น่า  
ทำงาน (Healthy Workplace) โดยคุณ  
จรรยาพร รอบคอบ** ในระยะเริ่มต้นการ  
ดำเนินงานมีหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัย  
เข้าร่วม 6 หน่วยงาน ในปีต่อมามีการขยาย  
ผลเพิ่มเป็น 20-30 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ  
80 ของหน่วยงานทั้งหมดภายใน  
มหาวิทยาลัย ซึ่งต่อมาเมื่อจำนวนหน่วยงาน  
เพิ่มมากขึ้น สำนักวิชาสหเวชศาสตร์ฯ จึงส่ง  
ต่อให้หน่วยงานพัฒนาองค์กรขับเคลื่อนต่อ  
โดยใช้งบประมาณหลักจากมหาวิทยาลัย  
และงบประมาณจาก สอศ. เป็นเพียงส่วน  
หนึ่งเท่านั้น

**2. โครงการจัดทำหลักสูตรระดับ  
ปริญญาโทด้านการสร้างเสริม  
สุขภาพ โดย ดร.วันสุรีย์ พรหมภักตร์** ซึ่ง

ได้เปิดสอนมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 นักศึกษาที่มาเรียนส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นจากสถานอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในภาคใต้

**3. โครงการอาหารปลอดภัย** ซึ่งดำเนินการเกี่ยวกับอาหารที่มีคุณภาพและการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงอาหารของมหาวิทยาลัย

#### 4. โครงการ 3 อ เสริมสุขภาพชีวิต

ต่อมาปี 2552 สำนักวิชาสหเวชศาสตร์ฯ ได้ขอรับการสนับสนุนจากแผนงาน สอส.ระยะที่ 2 จำนวน 2 โครงการ ดังนี้

**1. โครงการสร้างเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ด้านโภชนาการ** เป็นกิจกรรมที่จัดในรายวิชา ENS 201 โภชนาการสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์ของรายวิชา คือ มุ่งเน้นให้นักศึกษาเป็นผู้นำทางด้านโภชนาการ สามารถเผยแพร่ความรู้แก่ผู้อื่นได้

**2. โครงการชุดสถาบัน** มี 3 โครงการย่อย โดยมี ดร.จำนงค์ ธนะภพ เป็นผู้รับผิดชอบหลัก มีดังนี้คือ

2.1 โครงการสร้างเสริมสุขภาพสำนักวิชาสหเวชศาสตร์ฯ มวล.เป็นโครงการ

ส่งเสริมให้บุคลากรมีการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสม มีการลงสัตยาบันไม่สูบบุหรี่ ส่งเสริมให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสม

2.2 โครงการขับเคลื่อนปลอดภัยใส่ใจที่พักรักสุขภาพ ของ มวล. เนื่องจากสำนักวิชาสหเวชศาสตร์ฯ มีหลักสูตรอาชีวอนามัยและความปลอดภัย จึงอยากให้นักศึกษาตระหนักถึงการสร้างเสริมสุขภาพที่ต้องเริ่มต้นที่ตัวเองก่อนที่จะไปฝึกให้คนอื่นไปรักษาความปลอดภัย การเริ่มที่สิ่งใกล้ตัวก่อน จึงเริ่มที่การจัดห้องพักให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย การคัดแยกขยะ เป็นต้น

2.3 โครงการครัวเรือนอยู่ดีวิถีปลอดภัย เป็นโครงการที่ทำกับชุมชนที่อยู่ภายนอกกรอบมหาวิทยาลัยในการส่งเสริมการไม่ใช้สารเคมี ความปลอดภัยจากขยะ และโรคต่างๆ จากการประกอบอาชีพเกษตรกรรม

**สรุป สำนักสหเวชศาสตร์ฯ** เป็นสำนักที่เป็นแนวหน้าในการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของ มวล. มาตั้งแต่ต้น หรือ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 และ ยังมีทีมงานที่เข้มแข็ง มีคุณภาพ มีวิสัยทัศน์ เป็นทีมงานที่กตัญญู ทำจริงจัง ประกอบกับประเด็นการทำงานและแนวคิดย่อยที่ใช้ก็ล้วนมีความสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องหน่วยงานนำทำงาน อาหารปลอดภัย/โภชนาการ สิ่งแวดล้อม หลักสูตร-การเรียน



การสอน การลดปัจจัยเสี่ยง เช่น อุบัติเหตุ บุหรี่ เป็นต้น และด้วยประเด็นการทำงานที่เป็นความสนใจร่วมของประชาคม จึงทำให้เกิดการเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายภายในมหาวิทยาลัยอย่างรวดเร็ว และนำไปสู่การผลักดันต่าง ๆ ในระดับมหาวิทยาลัย จนนำมาสู่การเปลี่ยนแปลงหลาย ๆ ด้านที่ชัดเจน โดยเฉพาะด้านความมีชีวิตชีวาในองค์กร ทำให้เป็นองค์กรที่สร้างเสริมสุขภาพเป็นอย่างดี เพราะผู้คนมีความเป็นมิตรและเกื้อกูลกัน จึงนับว่า เป็นการเปลี่ยน หรือสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคม-วัฒนธรรมที่สำคัญยิ่ง หรือ อันที่จริง คือสิ่งสูงสุดที่มนุษย์เราต้องการ และเป็นสิ่งที่สร้างให้มีขึ้นยากมาก โดยเฉพาะในเมืองใหญ่ และในสถาบันที่เก่าแก่ ที่มีการแบ่งแยก และมีความเป็นตัวใครตัวมันสูง

## หน่วยงานพัฒนาองค์กร

ลำดับถัดมา **หน่วยงานพัฒนาองค์กร** โดย **คุณจาตุรนต์ ชุติธรพงษ์** ได้เล่าถึงการดำเนินงานของหน่วยงานพัฒนาองค์กร ว่าเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพในระดับภาพรวมของมหาวิทยาลัย ซึ่งได้รับการสนับสนุนจาก ส.ส.ส.จำนวน 2 โครงการ

**1. โครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่** เป็นโครงการที่เข้าสู่ปีที่ 5 มีภาคีร่วมจาก 2 หน่วยงาน คือ ศูนย์อนามัยที่ 11 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครศรีธรรมราช ในการสำรวจประเมินโครงการ และมีรูปแบบการประเมินตามเกณฑ์ประเมินของกรมอนามัย 4 เกณฑ์หลัก คือ สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดีและมีชีวิตชีวา เพื่อนำไปสู่เป้าหมายมหาวิทยาลัยน่าอยู่ สถานที่ทำงานน่าทำงานในมหาวิทยาลัย การดำเนินกิจกรรมเป็นการนำเอา 4 เกณฑ์ดังกล่าวมาจับ เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ของมหาวิทยาลัย โดยในส่วน เกณฑ์ สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี นำเอากิจกรรมพื้นฐาน 5 ส มาจับ ส่วน เกณฑ์ความมีชีวิตชีวา ได้นำเอากิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมส่งเสริมบรรยากาศการมีชีวิตชีวาเข้ามาเป็นตัวจับ จากการดำเนินงานในช่วง 4 ปีที่ผ่านมา สามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จที่เกิดขึ้นได้ โดยมีปัจจัยที่สำคัญ 4 ประการ ดังนี้คือ

1. การสนับสนุนขององค์กร โดยทางมหาวิทยาลัยกำหนดเป็นนโยบาย ส่งเสริมและเชิญชวนให้หน่วยงานที่สนใจเข้าร่วม และกำหนดให้มีวันส่งเสริมสุขภาพในวันพุธช่วงบ่าย ที่ส่งเสริม-สนับสนุนให้บุคลากรใช้เวลาดังกล่าวในการออกกำลังกาย
2. การมีทีมงานหลัก (Core Team) ที่มาจาก 5 หน่วยงานหลักที่มีประสบการณ์



การขับเคลื่อน และให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ

3. การมีทีมที่ปรึกษา ซึ่งมีตำแหน่งเป็นหัวหน้าหน่วยงาน ที่คอยติดตามประเมินผล
4. การมีแกนนำหน่วยงาน (Key Actors) โดยเป็นตัวแทนจากหน่วยงานละ 2 ท่าน

**2. โครงการรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก** ได้รับงบประมาณจากเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ มีสำนักวิชาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพทั้ง 4 สำนัก เข้าร่วมเป็นภาคีเครือข่ายด้วย



**ห**ลังจากการนำเสนอของทั้ง 4 สำนักวิชาสิ้นสุดลง ในช่วงท้ายของเวทีได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนกัน และสำนักวิชาในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้มีข้อตกลงร่วมกันในการที่จะบูรณาการการทำงานแบบสหวิชาชีพใน 4 สำนักวิชาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพร่วมกับอีก 7 สำนักวิชาที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มนี้ในประเด็นการสร้างเสริม

สุขภาพ เพราะปัญหาสุขภาพ ไม่ได้จำกัดขอบเขตอยู่เฉพาะในกลุ่มนักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพเท่านั้น แต่ในคณะอื่น ๆ เช่น คณะวิศวกรรม ฯ คณะสถาปัตยกรรม ฯ พบว่า มีปัจจัยเสี่ยงหรือพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ และ บางเรื่องค่อนข้างมีความซุกมากกว่า อาทิเช่น เรื่องเหล้า บุหรี่ ที่ประชุมจึงอยากให้การดำเนินงานของนักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพได้ก่อให้เกิดผลกระทบเชิงบวก (Positive Impacts) ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมข้ามสาขาวิชาชีพ ซึ่ง **นพ. วีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์** รองประธานคณะกรรมการบริหารแผนงาน ฯ สำนัก 7 ส.ส.ส ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีการจัดทำโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนทุนในการขับเคลื่อนในระดับมหาวิทยาลัย โดยเสนอให้คณะพยาบาลศาสตร์ นำโดย **ดร.วัลลา ตันตโยทัย** เป็นแกนนำสำคัญหลักในการเชื่อมร้อยเครือข่ายภายใน 4 สำนักวิชาในการเขียนโครงการเพื่อผลักดันให้เกิดความเป็นมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ (Healthy Campus) ได้ต่อไปอย่างแท้จริง โดยให้เสนอโครงการ ฯ เข้ามาที่สำนัก 7 สสส. เพื่อให้การสนับสนุนต่อไป





## และข้อเสนอแนะ

จะเห็นได้ว่า สำนักวิชาต่าง ๆ เพิ่งลงมือดำเนินงานได้ไม่นาน จึงยังไม่มีผลการดำเนินงานออกมามากเท่าใดนัก ยกเว้น กรณีของหน่วยพัฒนาองค์กรที่เชื่อมกับสำนักสหเวชศาสตร์ ฯ ที่ได้มีการขับเคลื่อนในการแปรแนวคิด “สถานที่ทำงานน่าทำงาน” (Healthy Workplace) มาระยะเวลาหนึ่ง หรือ ต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2547 จนถึงปัจจุบัน จึงมีผลงานที่ชัดเจน มีการขยายผลครอบคลุมหน่วยงานต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัยจำนวนมากถึง 30 หน่วยงาน หรือ คิดเป็นประมาณร้อยละ 80 และ ยังสามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จให้ทราบอีกด้วย ตรงนี้ชี้ให้เห็นว่า ถ้ามีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีปัจจัย-องค์ประกอบสำคัญ คือ การสนับสนุนจากผู้บริหาร/ผู้บริหารสนใจ-ใส่ใจ การมีนโยบายชัดเจน การมีทีมงานที่ขับเคลื่อนและติดตามงานอย่างต่อเนื่อง การมีแกนหลักในระดับองค์กร การทำงานเป็นทีมที่มีความหลากหลาย การเชื่อมเครือข่าย การมีที่ปรึกษา ฯลฯ

อย่างไรก็ตาม อันที่จริง มีปัจจัยที่สำคัญที่ผู้นำเสนอไม่ได้ระบุ แต่จากการสังเกต และจากการที่เคยมีโอกาสมาประเมินผลโครงการ ฯ ในช่วงแรก ก็คือ การทำงานด้วยใจของบุคลากรจำนวนมาก ที่มีความรักและความผูกพันต่อมหาวิทยาลัย และ ที่

สังเกตเห็นได้อย่างชัดเจนอีกประการหนึ่ง ก็คือ คนส่วนใหญ่คำนึงถึงประโยชน์ที่มีต่อส่วนรวม หรือ อยากเห็น “ความเป็นมหาวิทยาลัยที่น่าอยู่ในการทำงาน” ร่วมกัน จึงทำให้เกิดแรงผลักดันที่พอเพียงต่อการก้าวกระโดดไปสู่จุดที่พึงประสงค์ร่วมกันได้ ตรงนี้จึงเป็นจุดแข็งที่สำคัญมากของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ที่ควรมีการรักษา สานต่อ ขยายผล และ/หรือ ใช้เป็นฐานในการทำงานเรื่องสำคัญ ๆ อื่น ๆ ที่มีอีกมาก โดยเฉพาะความร่วมมือกันของกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพและกลุ่มวิชาอื่น ๆ ให้เข้ามาร่วมในกระบวนการขับเคลื่อนเพื่อสร้างสุขภาวะ สร้างการเรียนรู้ การสอนแบบสหวิชาชีพ-วิชาการ มีความเป็นองค์รวม มีการเชื่อมโยง เกื้อกูลกัน เพื่อสร้างความสวยงามสดงดงามให้กับมหาวิทยาลัย เพื่อให้เกิดความสำเร็จร่วมกันในด้านต่าง ๆ ต่อไปได้อย่างไม่มีที่สิ้นสุด





# มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (มช.)

วันที่ 27 มกราคม 2553

ณ ห้องประชุมบัวเรศ คำทอง ตึกสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การนำเสนอผลการทำงานและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของคณะ-สถาบันด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ครั้งนี้ จัดขึ้นเป็นครั้งที่สาม

**ผู้เข้าร่วมประชุม** ประกอบไปด้วย คณบดี รองคณบดี อาจารย์ เจ้าหน้าที่ บุคลากรสายสนับสนุนของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พร้อมทั้งเครือข่ายบุคลากรสุขภาพสหวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) รวมทั้งสิ้นจำนวน 59 คน โดยการจัดประชุมครั้งนี้ได้รับเกียรติจาก **รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วัชร รุจิเวชพงศธร** รองอธิการบดีฝ่ายบริหารทั่วไป และทรัพยากรบุคคล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ให้เกียรติกล่าวต้อนรับและกล่าวเปิดการประชุมด้วย

กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพของ มช. ประกอบไปด้วย คณะแพทยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ และโครงการจัดตั้ง คณะสาธารณสุขศาสตร์

สำหรับการนำเสนอผลการประชุม และ/หรือ การสะท้อนภาพการขับเคลื่อน ณ ที่นี้ ก็เช่นเดียวกับมหาวิทยาลัยอื่น ๆ กล่าวคือ เป็นการเรียงลำดับตามการนำเสนอของแต่ละคณะ-สถาบัน ซึ่งการนำเสนอเนื้อหา ณ ที่นี้ เป็นเพียงบางส่วน หรือ เป็นการหยิบยกแก่นสาระบางส่วนมานำเสนอเท่านั้น โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้คือ

## คณะแพทยศาสตร์

เริ่มต้นการนำเสนอผลงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของคณะ ฯ ซึ่งนำเสนอโดย

รศ.นพ.รณภพ เอื้อพันธเศรษฐ ผู้ช่วย  
 คนบดี รับผิดชอบงานบริหารทั่วไป  
 งานส่งเสริมสุขภาพบุคลากร โรงเรียนแพทย์  
 สร้างเสริมสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มช.  
 นอกจากนี้ ยังเป็นทีมขับเคลื่อนหลักของ  
 แผนงานโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ  
 และ ยังดำรงตำแหน่งเป็นประธานเครือข่าย  
 กิจกรรมนิสิตนักศึกษาแพทย์แห่งประเทศไทย  
 ซึ่งเป็นเครือข่ายย่อยที่เชื่อม และ/หรือ อยู่  
 ภายใต้การกำกับดูแลของแผนงานโรงเรียน  
 แพทย์สร้างเสริมสุขภาพอีกด้วย โดย รศ.นพ.  
 รณภพ ได้เริ่มต้นการนำเสนอ โดยการยกคำ  
 กล่าวที่สะท้อนแนวคิดของคนบดีคณะ  
 แพทยศาสตร์ มช. ที่ได้เคยกล่าวไว้ว่า  
 “สุขภาพเป็นเรื่องสำคัญ บุคลากรในองค์กร  
 การแพทย์ต้องทำตนเป็นตัวอย่างที่ดี การที่  
 จะไปแนะนำคนอื่นให้รู้จักสุขภาพที่ดี  
 จะต้องเริ่มที่ตัวเองให้ดีกว่าก่อน ถึงจะเป็น  
 ตัวอย่างที่ดีไปชักชวนผู้อื่นได้” นอกจากนั้น  
 โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ คณะ  
 แพทยศาสตร์ มช. ยังมี keyword สำคัญ คือ  
 “สุขภาพเป็นต้นทุนในการดำเนินชีวิต”

ในด้านการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ  
 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ได้แบ่ง  
 การทำงานออกเป็น 2 ส่วน คือ การดูแล  
 บุคลากร และการดูแลผู้ป่วยและญาติ มี  
 โครงสร้างการทำงาน 3 ระดับ ได้แก่ ระดับ  
 ฝ่ายบริหาร ระดับบริการ และ ระดับ  
 ปฏิบัติการต่าง ๆ

สำหรับกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ  
 (HP) ของคณะแพทย์ มช. ที่สำคัญ ๆ มี  
 ดังนี้คือ

- **การสอดแทรกกิจกรรมด้าน  
 HP ในชั้นเรียน** ซึ่งมีที่มาจากการ  
 ค้นพบว่า ปี 2550 ข้อมูลจากเว็บไซต์  
 ในเรื่องสุขภาพของนักศึกษา ได้ระบุถึง  
 ปัญหาสุขภาพของนักศึกษาแพทย์ 3  
 ปัญหาใหญ่ ๆ คือ 1) การขาดการออกกำลังกาย 2) การนอนหลับพักผ่อนไม่  
 เพียงพอ และ 3) ปัญหาการดื่มสุรา  
 จากปัญหาทั้ง 3 ด้านนี้ จึงนำมาสู่การ  
 จัดกิจกรรม one class one project  
 กล่าวคือ ใน 1 ชั้นปี จะมี 1 กิจกรรม  
 เรื่องสุขภาพ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริม  
 ให้มีการคิดค้นแนวทางในการแก้ไข  
 ปัญหาหลัก ๆ ดังกล่าว ซึ่งกิจกรรมนี้  
 คณะแพทย์ มช. ดำเนินการมาเป็น  
 ระยะเวลา 3 ปีแล้ว
- **การปลูกฝังด้านจิตอาสา** หรือ  
 การมีกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ  
 ทางด้านจิตวิญญาณการแพทย์ ใน  
 ลักษณะกิจกรรมชมรมหมอน้อย ซึ่ง  
 เป็นโครงการที่สร้างจิตอาสาให้เกิดขึ้น  
 ในชุมชน สังคม และการดูแล  
 ผู้ด้อยโอกาส โดยให้นักศึกษาแพทย์ปี  
 1 แบ่งกลุ่มประมาณ 10 กลุ่ม กลุ่มละ  
 25 คน ทำกิจกรรมเพื่อชุมชน สังคม  
 และผู้ด้อยโอกาส เป็นระยะเวลา 50  
 ชั่วโมง ตลอดทั้งปี โดยมีอาจารย์ที่  
 ปรึกษาคอยดูแล มีกิจกรรมครอบคลุม



ทั้งหมด 12 ด้าน ซึ่งนักศึกษาแพทย์จะเป็นผู้เลือกทำกิจกรรมนั้น ๆ ด้วยตนเอง ผลจากการทำกิจกรรมดังกล่าวทำให้อาจารย์กับนักศึกษามีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน นักศึกษาได้เรียนรู้การทำงานแนวใหม่ และการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและคนอื่น ๆ

- **การให้บริการแก่ผู้ด้อยโอกาส**  
โดยมีกิจกรรมการดูแลบุคคลผู้ด้อยโอกาสในทัณฑสถานหญิง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ได้รับรางวัลในเรื่องของการให้บริการในการดูแลผู้ด้อยโอกาสในทัณฑสถานหญิงให้สามารถดูแลตนเองได้
- **การจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ คณะแพทย์ ฯ** กำลังวางแผนจัดทำสวนสาธารณะของคนสวนดอกทั้งหมด ซึ่งขณะนี้อยู่ในระหว่างการรงบประมาณ คาดว่าปีหน้าจะเสร็จสมบูรณ์
- **การเรียนการสอนด้าน HP** ในส่วนหลักสูตรและการเรียน-การสอน ได้จัดให้ทุกกระบวนวิชา ทุกภาควิชามีการบูรณาการเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในการเรียนการสอน ไม่ว่าจะเป็นเป็นภาควิชานิติเวช วิสัญญี อายุรศาสตร์ เป็นต้น

จากกิจกรรมการดำเนินงาน หรือ การขับเคลื่อนในช่วงเวลาที่ผ่านมามีทั้งหมดทั้งของคณะ ฯ และโรงพยาบาล ที่งานหรือแกนขับเคลื่อนหลัก จะนำข้อมูลดังกล่าว มาวิเคราะห์และรวบรวมเพื่อจัดทำเป็นหนังสือเรื่องสุขภาพและความสุขในโรงเรียนแพทย์ ประมาณ 4-5 เล่ม ซึ่งจะมีเรื่อง ความสุขและสุขภาพในโรงเรียนแพทย์ นอกจากนี้ ก็ยังมีหัวข้อแนวคิดโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ จากนโยบายสู่การปฏิบัติ และหัวข้อกลไกการขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายและก้าวต่อไป เป็นต้น

**สรุป** จะเห็นได้ว่า การขับเคลื่อนงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของคณะแพทย์ มช. เป็นการขับเคลื่อนที่ครอบคลุมมิติต่าง ๆ ของสุขภาพ ทั้งกาย จิต สังคม ปัญญา และจิตวิญญาณ และ ยังครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ที่หลากหลาย ทั้งในและนอกมหาวิทยาลัย โดยเฉพาะได้ให้ความสำคัญกับนิสิต-นักศึกษา หรือ ว่าที่แพทย์พันธุ์ใหม่เป็นอย่างมาก สำหรับภายนอกมหาวิทยาลัยหรือชุมชน ได้ให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้ด้อยโอกาส และ ยังให้ความสำคัญกับการปลูกฝัง การสร้างการเรียนรู้แบบต่าง ๆ โดยเฉพาะ การเรียนรู้จักชีวิตของคนอื่น การมีจิตอาสา และ การรู้จักการเกื้อกูลให้กับนักศึกษา ซึ่งเป็นการปูทาง หรือ การวางรากฐานที่ดี ที่จะนำไปสู่การเป็นแพทย์ที่ให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ได้อย่างแน่นอน ในอนาคตอันใกล้





## คณะทันตแพทยศาสตร์

นำเสนอผลงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของ คณะฯ โดย ผศ.ทพญ.ดร.เกษรา ปัทมพันธุ์ ซึ่งเริ่มต้นด้วยการนำเสนอภาพใหญ่ของโรงเรียนทันตแพทย์สร้างสุข ว่ามี key words 2 คำ คือ “สร้างสุข” คำว่า “สร้าง” คือ สร้างอย่างเป็นองค์รวม ส่วนคำว่า “สุข” คือ สุขอย่างสมดุล โดยมีตัว mascot คือ น่องยิ้มแย้ม เป็นสื่อที่สำคัญ นอกจากนี้ ยังกล่าวว่าเนื่องจาก คณะทันตแพทยศาสตร์ในประเทศไทยมีทั้งหมด 8-9 สถาบัน จึงนำมาสู่การจับมือกันเป็นเครือข่ายในการทำงาน ที่มีลักษณะการทำงานในประเด็นร่วมและประเด็นต่าง โดยโครงการไหนดีก็ทำไปด้วยกันทั้ง 8 สถาบัน ส่วนโครงการย่อยๆ ที่มีความแตกต่างในเรื่องบริบท ก็ให้ต่างคนต่างสถาบัน แยกกันไปทำภายในมหาวิทยาลัยของตัวเอง

เป้าหมายใหญ่ในการทำงานของแผนงานโรงเรียนทันตแพทย์สร้างสุข คือ สร้างคนในคณะให้มีส่วนร่วมในการสร้างสุขอย่างสร้างสรรค์ ภายใต้แนวคิดที่อยากให้คณาจารย์ นักศึกษา เจ้าหน้าที่มีความสุขในการเรียนรู้ และการใช้ชีวิต ขณะเดียวกันก็เป็นการสร้างสุขให้ผู้อื่นไปในตัวด้วย

สำหรับการทำงานในช่วงปี 2548-2550 ซึ่งเป็นระยะที่ 1 มีการตั้งเป้าหมายไว้ 4 ด้าน คือ สิ่งแวดล้อมดี ชีวิตอ่อนคลาย การเรียนรู้ที่เป็นสุข และงานได้ผลคนเป็นสุข ระยะที่ 2 เป็นระยะที่มีการสรุปบทเรียนจากการดำเนินงานในระยะที่ 1 พบว่า การดำเนินโครงการยังมีความกระจัดกระจาย ไร้ทิศทาง ต่างคนต่างทำ ระยะที่ 2 จึงปรับมา focus ให้มีขอบเขตการทำงานที่แคบลง เพื่อให้โครงการมีความชัดเจนว่าต้องการจะทำอะไร และมุ่งเป้าไปที่สิ่งใด จึงเกิดแนวความคิดการทำงาน 2 เรื่อง คือ วิธีการเรียนรู้การทำงานที่มีความสุข และการนำแนวคิดสุขภาพองค์รวมไปใช้ในงานทันตกรรม และงานสาธารณสุข

สำหรับในปี 2553 มีโครงการต่างๆ ดังนี้ 1. โครงการเชียงใหม่ปลอดเหล้าเข้าพรรษา 2. โครงการชาวทันตแพทย์ร่วมใจด้านภยันตราย ด้วยการถักหมวกไหมพรม แจกให้กับผู้ที่อยู่ห่างไกลบนดอย 3.โครงการดนตรีสวนปรง ในทุกวันศุกร์จะมีกิจกรรมร้องเพลง หรือ คาราโอเกะ ส่วนโครงการที่ได้รับ คำชื่นชมจากคณะกรรมการกลางเป็นอย่างมาก คือ โครงการเรียนรู้ผ่านมิติสังคม-วัฒนธรรมสู่การเข้าใจแนวคิดสุขภาพองค์รวม เป็นโครงการร่วมของ 3 มหาวิทยาลัย หรือที่เรียกว่า “สามเขี้ยว” ได้แก่ ม.นเรศวร ม.เชียงใหม่ และม.ขอนแก่น รูปแบบการจัดกิจกรรม คือ การให้นักศึกษาทั้ง 3 สถาบัน ได้มีโอกาสในการใช้ชีวิตร่วมกัน และ มีการล่องน้ำปิง เพื่อศึกษาขนบธรรมเนียมวัฒนธรรม 2 ข้างฝั่งลำน้ำปิง



**สรุป** จะเห็นได้ว่า การดำเนินงานของ คณะทันตแพทยศาสตร์ มีความเชื่อมโยงกับ แผนงานโรงเรียนทันตแพทย์สร้างสุข และ กิจกรรมต่าง ๆ ส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปที่ ความสุขของชีวิต ที่หาได้ง่ายๆจากการทำ กิจกรรมที่เพลิดเพลินและสร้างสรรค์ เนื่องจากการเรียน-การสอนในสาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์ มีบรรยากาศที่ค่อนข้างเครียด ผู้สอนมีความคาดหวังสูง และยังเป็น สาขาวิชา ที่ต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการ เรียน การปฏิบัติ การฝึกทักษะ จึงจะทำให้ ผลงานต่าง ๆ มีคุณภาพ มีความสมบูรณ์ เนื่องจากการทำฟัน เป็นงานที่ต้องใช้ศิลปะ ควบคู่กับความรู้ด้วย จุดเด่นของคณะทันตแพทยศาสตร์ คือ การมีแนวคิดที่ชัดเจน เป็นการทำให้ เรื่องที่ใกล้ตัว สามารถปรับกลยุทธ์ในการทำงานได้ดี มีการสรุปบทเรียน และสามารถ คิดค้นกิจกรรมต่าง ๆ ที่น่าสนใจ ซึ่งเป็น ธรรมชาติประการหนึ่งของทันตแพทย์ ที่ สามารถคิดค้นกิจกรรมที่สะท้อนความ ละเอียด ความประณีต ความอ่อนโยน แต่ถ้า มีการร่วมกันวิเคราะห์หรือถอดบทเรียน (ซึ่ง ควรเป็นการถอดในเชิงวิธีคิดในการทำงาน) ร่วมกันได้จะดีมาก อย่างไรก็ตาม สำหรับการนำแนวคิดสุขภาพองค์กรรวมไปใช้ในงาน ทันตกรรมนั้น ยังมองไม่ค่อยเห็นผลมากเท่าใด จึงควรให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มากขึ้น รวมทั้งการปลูกฝังเรื่องจิตอาสา ควรมี รูปแบบหรือพื้นที่การเรียนรู้ที่ชัดเจน

## คณะเภสัชศาสตร์

นำเสนอโดย ผศ.ดร.อำไพ พงศ์วรพงศ์กุล และ อ.ดร.สมจริง รุ่งแจ้ง ซึ่งเป็นการเล่า ให้เห็นถึงพัฒนาการในการทำงานที่คณะ เภสัชศาสตร์ ได้เริ่มต้นเข้ามาทำกิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ปี 2547 ซึ่งปัจจุบัน เข้าสู่ระยะที่ 3

**ระยะที่ 1** เป็นการยอมรับว่า ในปีแรกไม่มีใครรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน เพียงแต่มีเงิน แต่ไม่รู้จะเอาเงินไปทำอะไร กระบวนทัศน์ในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพก็ ไม่มีความชัดเจน กิจกรรมการทำงานใน ระยะที่ 1 จึงเน้นไปที่การปรับกระบวนทัศน์ สร้างแนวคิด สร้างวิสัยทัศน์ เป้าหมายที่จะ ให้ไปถึงร่วมกัน ด้วยรูปแบบวิธีการของการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประชาคมเภสัชศาสตร์ และเครือข่ายภายนอก และรูปแบบของ ความบันเทิงต่าง ๆ ได้แก่ การมีกลุ่มเสวนา มีการจัดแสดงดนตรี จัดกิจกรรมศิลปะกับ สุขภาพ และมีการเต้นแอโรบิค จากการสรุป บทเรียนในระยะที่ 1 จึงพบว่า กิจกรรม เหล่านี้มีลักษณะไฟไหม้ฟาง เมื่อกิจกรรมจบ กลับไม่มีการเปลี่ยนแปลงอะไรในตัว นักศึกษาเกิดขึ้น ต่อมาจึงเน้นให้นักศึกษาทำ กิจกรรมในลักษณะการคุ้มครองผู้บริโภค มากขึ้น เน้นเรื่องการใช้ยาอย่างถูกต้องและ เหมาะสมมากขึ้น

ต่อมา คณะเภสัชศาสตร์ มช. ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับคณะเภสัชศาสตร์ มมส. ในส่วนการจัดการเรียนการสอนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งคณะเภสัชศาสตร์ มมส. ประสบความสำเร็จเป็นอย่างสูงในการจัดทำหลักสูตรเภสัชศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ในช่วงต่อมา ได้มีการสรุปบทเรียนต่างๆ ทำให้ในระยะหลังๆ การขับเคลื่อนการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพมีความชัดเจนมากขึ้น จากเครือข่ายคณะเภสัชศาสตร์ที่มีอยู่ 12 สถาบัน ได้ขยายเป็น 17 สถาบัน ในการทำโครงการสุขภาพดีได้โดยไม่ใช้ยา หรือถ้าจำเป็นต้องใช้ยาต้องใช้อย่างถูกต้อง

**ระยะที่ 2** คณะเภสัชศาสตร์ มช. มีการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ 1.โครงการพัฒนาการเรียนการสอน 2.โครงการศิลปวัฒนธรรม เพื่อสุขภาพ และ 3.โครงการสุขภาพดีชีวิที่มีสุข

**ระยะที่ 3** มีการพัฒนาหลักสูตรเภสัชศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากเป็นจังหวัดที่มีการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรเภสัชศาสตร์บัณฑิตเป็น 6 ปี จึงนับเป็นจังหวัดที่ดี ในการนำแนวคิด และกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปผนวกในหลักสูตรให้ได้มากขึ้น

สิ่งที่คณะเภสัชศาสตร์ ได้เรียนรู้ตลอดระยะเวลาการทำงาน 6 ปีที่ผ่านมา คือ การขับเคลื่อนแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มคณาจารย์นั้น คณาจารย์ต้องมีแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพที่เกิดขึ้นจากภายในตัวตนของตนเองก่อน จึงจะสามารถผลักดันให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปในกระบวนการวิชา และสามารถส่งผ่านไปยังนักศึกษาได้ ส่วนการจะทำให้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพเกิดความยั่งยืนได้นั้น ต้องอยู่ใน KPI ของคณะ และความเป็นหนึ่งเดียวของบุคลากรในคณะ ฯ ก็เป็นเรื่องที่มีความสำคัญเช่นเดียวกัน

**สรุป คณะเภสัช ฯ มช.** มีศักยภาพในการวิเคราะห์การทำงานที่ผ่านมาของคณะ ฯ ในเชิงพัฒนาการ และ มีลักษณะของการเรียนรู้ค่อนข้างสูง มีการยอมรับว่าการทำงานในช่วงแรกเป็นเหมือนไฟไหม้ฟางที่เกิดขึ้นแล้วหายไป ไม่ค่อยมองเห็นร่องรอยซึ่งอันที่จริงนั้น ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ “แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ” ทั้งนี้เนื่องจากเป็นแนวคิดใหม่ และ อีกส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการขาดการทำความเข้าใจในสิ่งที่ทำ และ/หรือ วิเคราะห์สิ่งที่เกิดขึ้น หรือ ไม่ได้มีการเก็บรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลอยู่เป็นประจำ อย่างไรก็ตาม พบว่า การทำงานของคณะเภสัช ฯ มช. ยังเป็นการทำงานตามโครงการ ฯ มากกว่าที่จะเป็นการผลักดันนื่องานต่าง ๆ เข้าสู่ระบบ

## คณะพยาบาลศาสตร์

นำเสนอกระบวนการและผลการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดย รศ.นางเยาว์ อุดมวงศ์ ได้เล่าถึงพัฒนาการตั้งแต่ปี 2546 ซึ่งมีการแต่งตั้งคณะกรรมการองค์กรสร้างเสริมสุขภาพภายในคณะ เพราะได้เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของแผนงาน พย.สสส.ที่มีคณะพยาบาลศาสตร์ทั่วประเทศทั้งหมด 11 สถาบันเข้าร่วมอยู่ในเครือข่ายนี้ในช่วงต้น ทั้งนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มข.มีนโยบายในด้านการสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ และการดำเนินงานให้เป็นองค์กรการสร้างเสริมสุขภาพ โดยสนับสนุนให้นักศึกษาทุกระดับในคณะ ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหาร อาจารย์ เจ้าหน้าที่ นักศึกษา ครอบครัวยุวมชน สังคม มีสุขภาพจะร่วมกัน

**การดำเนินกิจกรรมที่ผ่านมาของคณะ ฯ**  
เน้นไปที่การให้เจ้าหน้าที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ โดยปี 2551 มีการเปิดศูนย์สร้างเสริมสุขภาพของคณะ ต่อมาในปี 2552-2553 มีการเน้นการสร้างเสริมสุขภาพในด้านการสร้างความสมดุลชีวิตกับการทำงาน มีกิจกรรมการทำบุญ การปฏิบัติธรรม มีการวิเคราะห์สถานการณ์และภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร ซึ่งทุกปีจะมีการตรวจสุขภาพ

ประจำปี มีการวัดสมรรถภาพ การให้ความรู้เรื่ององค์กรสร้างเสริมสุขภาพกับบุคลากร และเจ้าหน้าที่ มีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพต่าง ๆ หลายประการ เช่น การนวดสุขภาพ เป็นต้น

ส่วนการดำเนินงานในชุมชน มีเรื่องการพัฒนาศักยภาพชุมชนในการดูแลตนเอง โดยกิจกรรมที่ทำกับชุมชน จะเป็นกิจกรรมที่ให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการคิดค้นหาปัญหาของตนเอง และวางแผนร่วมกัน นอกจากนี้ยังมีตลาดนัดวิชาการเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นงานที่ประสบความสำเร็จในระดับสูง

ภายในคณะพยาบาลศาสตร์ มข. มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ศูนย์ส่งเสริมโภชนาการด้านสุขภาพ มีการเตรียมความพร้อมหญิงตั้งครรภ์เพื่อการคลอด ซึ่งศูนย์ต่าง ๆ เหล่านี้ที่ผ่านมามีผู้มาใช้บริการจำนวนมาก

สิ่งที่เป็นบทเรียนที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ คือ การจะทำงานหรือโครงการอะไรก็ตามให้ประสบความสำเร็จนั้น ผู้บริหารต้องเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุน และกรรมการต้องมีความเข้มแข็ง อีกทั้งปัจจัยที่ช่วยเกื้อหนุนให้ประสบความสำเร็จ คือ การประสานงานของทั้งอาจารย์และนักศึกษาที่อยู่บนพื้นฐานความสัมพันธ์ที่มีความสนิทสนมกันค่อนข้างมาก อย่างไรก็ตาม การที่จะ

ปรับเปลี่ยนแนวคิดของคนนั้นเป็นเรื่องที่ทำได้ค่อนข้างยาก ต้องมีการเสริมแรงกันค่อนข้างมาก

**สรุป คณะพยาบาล ฯ มช.** มีการทำงานเชิงระบบและการกำหนดโครงสร้างต่าง ๆ ขององค์กรอย่างค่อนข้างรอบด้าน หรือ มีความครอบคลุมในด้านต่าง ๆ หลายประการ มีนโยบายชัดเจน มีการขับเคลื่อนต่อเนื่อง มีศูนย์ส่งเสริมหรือสร้างเสริมสุขภาพตามวัย ทั้งศูนย์เด็กเล็ก และศูนย์ผู้สูงอายุ และในช่วงที่ผ่านมา ได้มีการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ค่อนข้างมาก แต่ในด้านการสร้างการเรียนรู้ให้กับนักศึกษานั้นยังไม่ค่อยมีความชัดเจน หรือ ยังไม่ค่อยมองเห็นการเปลี่ยนแปลงในเรื่องกระบวนการ และหลักสูตร-วิธีการเรียน-การสอนมากเท่าใดนัก จึงควรให้ความสำคัญกับประเด็นนี้ให้มากขึ้น

## โครงการจัดตั้งคณะ สาธารณสุขศาสตร์

นำเสนอกระบวนการและผลการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของโครงการ ฯ โดย **ผศ.ทพ.เฉลิมพงษ์ ชิตไธสง** อาจารย์ได้เล่าถึงการเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่าย/แผนงานพัฒนาคณะสาธารณสุขศาสตร์ให้เป็นองค์กรการสร้างเสริมสุขภาพ (สอส.) เมื่อประมาณ 4-5 ปีที่ผ่านมา โดยมีการทำโครงการ ที่คิดขึ้นภายใต้บริบทของตนเอง

พร้อมกับคำถามที่ว่า....ทำอย่างไรถึงจะพัฒนาการทำวิจัยเพื่อสร้างหลักสูตรที่จะผลิตบัณฑิตออกไปเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพได้ โครงการนี้เป็นโครงการวิจัย เพื่อพัฒนาหลักสูตรโดยเฉพาะในรูปแบบสหสาขาวิชาชีพ โดยมีกระบวนการทำงานที่เริ่มต้นจากคณาจารย์ที่สนใจเข้ามาร่วมคิด ร่วมคุย ร่วมแลกเปลี่ยนกันว่าจะทำอะไร อย่างไร ถึงจะได้หลักสูตรเพื่อนำมาใช้ผลิตบัณฑิตในคณะสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งมองทั้ง 2 ด้าน คือ ทั้งด้านหลักสูตรและด้านตัวผู้เรียน

จากการทำการศึกษาค้นคว้า ได้พบว่าหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ส่วนใหญ่ที่เปิดสอนยังไม่มี วิชา Major ด้าน Health Promotion แต่ยังคงมุ่งเน้นให้นักสาธารณสุขเป็นนักจัดการมากกว่าเป็นนักส่งเสริมสุขภาพ เพราะฉะนั้นต้องทำอย่างไรให้นักศึกษามีศักยภาพในการสร้างเครือข่ายและมองประชาชนเป็นหลัก

ทักษะที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ต้องการให้เกิดขึ้นในการผลิตบัณฑิตของคณะ คือ ทักษะในการทำงานวิจัย โดยเฉพาะงานวิจัยท้องถิ่น ทำอย่างไร จึงจะให้นักศึกษาหรือบัณฑิตมีความสามารถในการเข้าถึงเทคโนโลยีใหม่ และทักษะการจัดการความรู้ ซึ่งคาดหวังว่า ข้อมูลที่ได้เหล่านี้จะต้องถูกนำไปเป็น inputs ในการพัฒนาหลักสูตร และการพัฒนาหลักสูตรจะต้องให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกระดับ

สิ่งที่คณะฯ ได้จากการสรุปบทเรียนร่วมกับ นักพัฒนาชุมชน ซึ่งส่วนใหญ่ได้เข้ามาเป็น นักศึกษาของโครงการ ฯ นั้น พบว่า นัก สาธารณสุข ฯ ควรมีหน้าที่ในการหนุนเสริม เพิ่มพลังชุมชน เสริมสร้างให้ชุมชนดูแล ตนเองได้ และช่วยให้ชุมชนค้นพบตนเอง และรู้เท่าทันโลกที่เปลี่ยนไป นักสาธารณสุข ฯ ต้องทำงานบนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของ ชุมชน และมองปัญหาอย่างเชื่อมโยง และ เป็นตัวอย่างให้กับชุมชน ดังนั้น บทบาท หน้าที่ความเป็นนักจัดการต้องลดลง

จากการทำงาน สอศ. ระยะที่ 2 อาจารย์กลุ่ม หนึ่งได้ทดลองนำวิชาเลือก ซึ่งเป็นวิชาเลือก ในระดับบัณฑิตมาทำเป็นหลักสูตร ที่เรียกว่า “การพัฒนาวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพของครัวเรือน” โดย การใช้กรณีตัวอย่างจากนักศึกษาที่ผ่าน ประสพการณ์การพัฒนาวิถีชีวิตของตนเอง มาใช้เป็นกรณีศึกษาในการสร้างการเรียนรู้ เพื่อให้เป็นประโยชน์กับการทำงานชุมชน ต่อไป

จากการทำงานมาทั้งหมดของโครงการจัดตั้ง คณะสาธารณสุขศาสตร์ มช. พบว่า กระบวนการทำงานสามารถขับเคลื่อนไปได้ เป็นเพราะเน้นการมีส่วนร่วม และการเสริม พลังซึ่งกันและกันภายในสถาบัน ฯ

**สรุป** การนำเสนอของ**โครงการจัดตั้ง คณะสาธารณสุข ฯ** เป็นการพูดถึง ความเป็นมาทางความคิด และการวิเคราะห์

ข้อมูลและสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การเกิดขึ้นของหลักสูตร ที่ต้องการให้ สามารถสร้างหรือพัฒนานักสาธารณสุข ที่ สามารถทำงานตอบสนองต่อชุมชน ได้อย่าง ถูกต้อง หรือ ตรงกับปัญหา ความต้องการ และสถานการณ์ของชุมชนได้อย่างแท้จริง พบว่า มีความน่าสนใจในเชิงวิพากษ์ หรือ การ มีมุมมองเชิงวิพากษ์ และการก่อเกิดกระบวนการ ทศน์และวิธีคิดใหม่ ๆ ในการสร้างบุคลากร สุขภาพ มากกว่าที่จะไปลอกเลียนแบบจากที่ ใด ถ้าทำได้สำเร็จ จะถือว่าเป็นอีกช่องทาง หนึ่งในการสร้างคนรุ่นใหม่ให้กับระบบ สุขภาพ และระบบบริการสุขภาพที่มี ความสำคัญยิ่ง

**ห**ลังจากการนำเสนอของแต่ละคณะ-สถาบันเสร็จสิ้นลง วิทยาการ กระบวนการ (น.สพ.ปรกรณ์ สุวรรณประภา) ได้ ดำเนินการจัดแบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุม ทั้งหมดในครั้งนี้อยากเป็นกลุ่มย่อยจำนวน ประมาณ 6-7 กลุ่ม กลุ่มละประมาณ 7-8 คน โดยให้มีการคลุกคลีระหว่างอาจารย์และ บุคลากรจากคณะ-สถาบันต่าง ๆ รวมทั้ง เครือข่ายบุคลากรสุขภาพสหวิชาชีพ เพื่อให้ เกิดการแลกเปลี่ยน-แบ่งปันประสบการณ์ใน การทำงานร่วมกันในระดับลึก และเพื่อ กระตุ้นให้เกิดการร่วมกันคิด ร่วมกันมอง หรือ การแสวงหาลู่ทางในการทำงานร่วมกัน ในระดับกลุ่มสถาบันด้านวิทยาศาสตร์ สุขภาพ ของ มช. ต่อไป

นอกจากนี้ ยังมีการเปิดประเด็นพูดคุยในเวทีใหญ่ เกี่ยวกับเรื่อง “ความยั่งยืน” ในสิ่งที่ทั้ง 5 คณะ-สถาบันด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ กำลังดำเนินการอยู่ โดยพบว่า การทำงานของแต่ละคณะ-สถาบันด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพนั้นมีจุดเริ่มและจุดสิ้นสุดของการขับเคลื่อนงานที่มีระยะเวลาที่แตกต่างกัน แต่ก็นพบว่า ทุกคณะ-สถาบันมีตัวอย่างรูปธรรมความสำเร็จในการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับหนึ่ง แต่ที่ผ่านมา ยังขาดการบูรณาการแบบข้ามสาขาวิชาชีพ-วิชาการ ดังนั้น กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ มข. จึงควรมีการบูรณาการข้ามศาสตร์กัน ทั้งนี้ คณะเภสัชฯ ได้ขึ้นอาสาที่จะเป็นแกนนำสำคัญในการประสานหรือเชื่อมเครือข่ายของกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพทั้ง 5 คณะ ให้สามารถมาทำงานร่วมกันให้ได้ แต่ก็จำเป็นต้องค้นหาประเด็นร่วมในการดำเนินงานร่วมกันให้ได้ก่อนด้วย



## สรุป และข้อเสนอแนะ

จากการสังเกตและการติดตามข้อมูลมาเป็นระยะเวลาหนึ่ง พบว่า คณะ-สถาบันต่าง ๆ ในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ มข. มีศักยภาพในการเรียนรู้และการทำงานเกี่ยวกับ “การสร้างเสริมสุขภาพ” ในระดับที่สูง และมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ มีความคิดเป็นของตนเอง หรือ มีความเป็นตัวของตัวเอง ต้องการกำกับตนเอง (self-autonomy) จำนวนค่อนข้างมาก และ กระจายกันอยู่ตามคณะ-สถาบันต่าง ๆ

ดังนั้น จุดนี้ จึงควรเป็นจุดเริ่มต้นของการเชื่อมกัน เพื่อเพิ่มพลังและศักยภาพ ถึงแม้โดยธรรมชาติของแต่ละวิชาชีพ-วิชาการ จะทำให้บุคลากรของแต่ละคณะ-สถาบันมีบุคลิกที่แตกต่างกัน ก็ตาม แต่เป็นความแตกต่างและความหลากหลายที่มีความสวยงาม ถ้ามีการประสานกัน จะยิ่งทำให้เกิดพลัง และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ โดยเฉพาะการขับเคลื่อนเรื่องมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ จะนำไปสู่ความเป็นจริงได้

นอกจากนี้ ยังมีจุดร่วมที่สำคัญ คือ ความเป็นล้าหน้า ถึงแม้บุคลากรบางส่วนจะไม่ใช่คนท้องถิ่น แต่ก็ได้เข้าไปสัมผัสความเป็นท้องถิ่น เอาไว้ในตัวตนของตนเองในระดับหนึ่ง ซึ่งจะเป็นฐานสำคัญของการทำงานร่วมกันบนความต้องการในการเสริมศักยภาพของชุมชนท้องถิ่น หรือ การพัฒนาศักยภาพด้านการสร้างเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย บนฐานการทำงานที่เชื่อมโยงกับชุมชนท้องถิ่น



## จุดแข็งของแต่ละวิชาชีพ หรือ แต่ละ คณะ-สถาบัน มีดังนี้คือ

- **คณะแพทย-บุคลากรทางการแพทย์** มีการคิดเชิงระบบ มีทีมงานที่แข็งแกร่ง เป็นองค์กรรวม หรือ มีองค์ประกอบของทีมงานที่มีความครอบคลุมศักยภาพ-ความเชี่ยวชาญหลายด้าน ทีมงาน-ทีมแกนหลัก และคณะ ฯ มีความมุ่งมั่นที่ดี มีเจตจำนงแน่วแน่ต่อการก้าวเดินไปสู่การเป็นโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ และมีความประสงค์ที่จะเชื่อมโยงกับคณะ-สถาบันอื่น ๆ เนื่องจากต้องการสร้างแพทย์พันธุ์ใหม่ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์และเข้าใจเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในระดับลึก และเป็นองค์กรรวม
- **คณะพยาบาล-บุคลากรทางการพยาบาล** พบว่า มีความมุ่งมั่น มีการทำงานเชิงระบบเช่นกัน และมีโครงสร้างพื้นฐานต่าง ๆ ในองค์กร (infrastructure) ที่สามารถรองรับการเรียน-การสอนแบบบูรณาการ ไม่ว่าจะเป็น ศูนย์สร้างเสริมสุขภาพของเด็ก ผู้สูงอายุ สตรี-หญิง ตั้งครรภ์ ถ้าเปิดให้มีการเรียน-การสอนร่วมกันระหว่างแพทย์ พยาบาล เกษตร และทันตะ โดยใช้โครงสร้างพื้นฐาน หรือ ศูนย์ หรือ การบริการต่าง ๆ ของศูนย์เหล่านี้เป็นฐาน จะทำ

ให้เกิดการผลิตทีมสุขภาพแบบสหวิชาชีพ-สหวิชาการ ได้อย่างแท้จริง

- **คณะเกษตร-บุคลากรทางเกษตรศาสตร์** พบว่า มีศักยภาพในการคิดค้นกิจกรรมและแนวทางต่าง ๆ ในการผลิตเกษตรกรพันธุ์ใหม่ หรือ มีความพยายามในการสร้างโอกาสและการเรียนรู้แบบใหม่ ๆ ให้กับเกษตรกรพันธุ์ใหม่ ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ และ เข้าใจคำว่า “สุขภาพ” อย่างเป็นองค์รวม รวมถึง เข้าใจ “ชุมชน” จากมุมมองของชุมชนหรือประชาชนเอง และ ยังเน้นการอยู่ดีมีสุข หรือ การมีสุขภาพดีได้ โดยไม่ใช้ยา หรือ มีการใช้ยาอย่างเหมาะสมของประชาชน-ชุมชน
- **คณะทันตะ-บุคลากรด้านทันตกรรม** พบว่า ในช่วงที่ผ่านมาพยายามที่จะก้าวสู่การเป็นองค์กรหรือสถาบันที่ผลิตทันตแพทย์พันธุ์ใหม่ ที่ใส่ใจสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม หรือ มองสุขภาพในมิติอื่น ๆ นอกเหนือจาก ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับฟันและช่องปาก มีความพยายามในการสร้างการเรียนรู้แบบใหม่ ๆ เพื่อให้ทันตแพทย์มองโลกที่เป็นจริง อย่างที่เป็นอยู่จริง ได้มากขึ้น เช่นกัน
- **คณะสาธารณสุขศาสตร์** พบว่า มีวิสัยคิด วิธมอง วิถีวิเคราะห์องค์ภาพพทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง หรือ มีความเป็นตัวของตัวเอง มีความต้องการที่จะ



สร้างนักสาธารณสุขพันธุ์ใหม่ ที่เข้าใจเรื่อง “ชุมชน” และมีบทบาทที่ถูกต้องในการเสริมพลังและศักยภาพของชุมชน และ ยังมีเครือข่ายนักศึกษาที่มีประสบการณ์ในการทำงานชุมชน

**โดยสรุป** คณะ-สถาบันต่าง ๆ ควรนำจุดแข็ง ที่มีลักษณะร่วมกัน (common characteristics) ดังกล่าวข้างต้น มาพิจารณา ร่วมกัน เพื่อก้าวเดินต่อไปอย่างถูกต้องทิศทางมากขึ้น โดยเฉพาะการให้ความสำคัญกับจุดเปลี่ยนที่แท้จริง ที่ต้องการเห็นร่วมกัน ซึ่งก็คือ การผลิตบุคลากรสุขภาพ หรือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขแนวใหม่ ที่มีลักษณะร่วมกันที่สำคัญ คือ



เป็นบุคลากรสุขภาพ ที่มีกระบวนการทัศน์ใหม่ด้านสุขภาพ เข้าใจนิยามหรือความหมายใหม่ของคำว่า “สุขภาพ” หรือ “สุขภาพองค์รวม” เข้าใจบทบาทการเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพและการให้บริการหรือการทำงานเชิงขับเคลื่อนต่าง ๆ ด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ เข้าใจการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ ที่มุ่งเน้นให้ประชาชน/ประชากรกลุ่ม-เพศ-วัย-

อาชีพ-สถานภาพต่าง ๆ และชุมชน เกิดการดูแลตนเอง (self-care) ได้ในระดับจิตสำนึกหรือ เกิดความตระหนักต่อการดูแลตนเองครบถ้วน และชุมชนของตนได้อย่างแท้จริง ทั้งนี้ เพื่อลดโรค ลดภาระโรค และ/หรือ ลดการสูญเสียต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วย ความพิการ โดยเฉพาะโรค/อุบัติเหตุต่าง ๆ ที่สามารถป้องกันได้





# มหาวิทยาลัยบูรพา (ม.บูรพา)

วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2553

ณ ห้องประชุม PH 302 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

การประชุมนำเสนอกระบวนการขับเคลื่อน และ ผลการทำงานพร้อมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของคณะ-สถาบันด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา ครั้งนี้ จัดให้มีขึ้นเป็นครั้งที่สี่

**ผู้เข้าร่วมประชุม** ประกอบด้วย คณบดี รองคณบดี อาจารย์ เจ้าหน้าที่ บุคลากรสายสนับสนุน พร้อมด้วย นิสิตจากคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลฯ และคณะสาธารณสุข ม.บูรพา นอกจากนี้ ก็ยังมีเครือข่ายบุคลากรสุขภาพ สหวิชาชีพ เจ้าหน้าที่จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และ คณะผู้จัด ฯ รวมทั้งสิ้นจำนวน 49 คน โดยการจัดประชุมครั้งนี้ได้รับเกียรติจาก **รศ.นพ. อำนาจ ศรีรัตนบัลล์** ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ให้เกียรติกล่าวเปิดการประชุม

## คณะแพทยศาสตร์

เริ่มต้นการนำเสนอกระบวนการขับเคลื่อน และผลงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดย **นพ. พิสิษฐ์ พิริยาพรรณ** ประธานคณะกรรมการโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ ม.บูรพา โดยเริ่มต้นว่า คณะแพทย์ ฯ ม.บูรพา เป็นโรงเรียนแพทย์เปิดใหม่ ปัจจุบันเปิดรับนิสิตเป็นปีที่ 3 และ ปัจจุบันคณะแพทยศาสตร์ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพจาก แผนงานโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 2 โครงการ ได้แก่ โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สร้างจิตสำนึกด้วยหลัก 3 อ และ โครงการดนตรีบำบัด ของ นิสิตชั้นปีที่ 3

คณะแพทยศาสตร์ ม.บูรพา สามารถบรรลุตัวชี้วัดของแผนงาน ฯ ที่ได้กำหนด



เป้าหมายการบรรลุในช่วงนี้ของแผนงาน ฯ  
ไว้ 3 ด้าน/ตัวชี้วัด ได้แก่

1. การมีผู้บริหารระดับสูงของคณะ  
รับผิดชอบงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ  
ด้วยการแต่งตั้งคณะกรรมการเมื่อเดือน ก.ค.  
2552 โดยมี นพ.พิสิษฐ์ พิริยาพรณ  
ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ และ  
รองคณบดีฝ่ายบริการ เป็นประธาน  
คณะกรรมการโรงเรียนแพทย์สร้างเสริม  
สุขภาพ

2. การมีนโยบายด้านการสร้างเสริม  
สุขภาพ ซึ่งถูกบรรจุอยู่ในข้อที่ 6 ของ  
วิสัยทัศน์ ได้แก่ คณะแพทย์จะผลิตบัณฑิต  
แพทยศาสตร์ให้มีสุขภาพกายแข็งแรง และ  
สุขภาพจิตสมบูรณ์ที่จะประกอบวิชาชีพเวช  
กรรม

3. การมีตัวชี้วัดด้านการสร้างเสริม  
สุขภาพ ประกอบด้วย อาจารย์และบุคลากร  
ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีร้อยละ 100  
และนิสิตได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพและ  
สุขภาพครอบครัวของนิสิตร้อยละ 100 และ  
อาจารย์ บุคลากรได้รับการฉีดวัคซีนไวรัสตับ  
อักเสบบี และใช้หวัดใหญ่ ร้อยละ 90

ซึ่งจากการดำเนินงานที่ผ่านมา คณะแพทย์ ฯ  
ประสบกับปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ 4 ด้าน  
ด้วยกัน ดังนี้คือ

1. การรับนโยบาย/ปฏิสัมพันธ์กับ  
องค์ภ ภายนอก เนื่องจาก ศูนย์  
วิทยาศาสตร์สุขภาพ และมหาวิทยาลัย มี  
การรับนโยบายจากคนละแห่ง โดยศูนย์

วิทยาศาสตร์สุขภาพ รับนโยบายจาก  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ส่วน  
มหาวิทยาลัยรับนโยบายจาก  
กระทรวงศึกษาธิการ จึงทำให้ทีมงานที่  
ทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มีเวลาการ  
ปฏิบัติงานที่ไม่ตรงกัน ส่งผลในเรื่องการมี  
ส่วนร่วม ความร่วมมือและการประสานงาน

2. โครงสร้างหลักสูตรกับการ  
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/การเข้าร่วม  
กิจกรรม เนื่องจากวิชาที่เกี่ยวกับการสร้าง  
เสริมสุขภาพยังไม่ถูกบรรจุอยู่ในหลักสูตร  
ตามเกณฑ์ของแพทยสภา อีกทั้งจำนวน  
รายวิชาและจำนวนหน่วยกิตที่นิสิตจะต้อง  
ทำให้ได้มีปริมาณมากอยู่แล้ว จึงส่งผลให้  
นิสิตไม่สามารถหรือไม่ประสงค์จะเข้าร่วม  
กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ ได้แต่ก็  
ไม่มาก

3. ด้านตัวบุคคล ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหาร  
อาจารย์และบุคลากร ไม่สามารถเป็น  
ต้นแบบที่ดีด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้  
สำหรับด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก็  
เช่นกัน ที่พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่ยังไม่เห็น  
ความสำคัญด้านนี้

4. ด้านสิ่งแวดล้อม สถานที่ออกกำลังกาย  
ไม่เพียงพอ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ บุคลากร  
มีจำนวนมากและมักจะมีการออกกำลังกาย  
ในช่วงเวลาเดียวกัน

สำหรับสิ่งที่ต้องพัฒนา ได้แก่ เรื่องการนำ  
นโยบายไปสู่การปฏิบัติ การบริหารจัดการที่  
ดี การติดตามต่อเนื่องในการปรับพฤติกรรม  
การสรุปทบทวน การสร้างสรรค์กิจกรรม



ใหม่ๆ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึง การประสานงานกับหน่วยงานต่างๆมากขึ้น การพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน และการจัดสถานที่อุปกรณ์การสร้างเสริมสุขภาพ ให้มีมากขึ้น เป็นต้น

**สรุป คณะแพทย์ ม.บูรพา** มีความตรงไปตรงมา ไม่อ้อมค้อม โดยเฉพาะในด้านการวิเคราะห์ปัญหา-อุปสรรคที่เผชิญอยู่ และปกติไม่ค่อยมีใครหรือท่านใดที่จะกล้าวิเคราะห์และนำเสนอปัญหา-อุปสรรคอย่างตรงไปตรงมาเช่นนี้ จึงนับว่าเป็นความกล้าหาญมากทีเดียว และยังได้ทิ้งท้ายไว้ด้วยว่า คณะฯ จะต้องทำอะไรต่อไปอีกบ้าง ซึ่งพบว่า มีความครอบคลุมมิติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างยิ่ง อย่างไรก็ตาม การขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่ควรเป็นการมองจากตัวปัญหาอย่างเดียว แต่ควรมองเชิงบวกด้วย หรือ มองหาจุดเริ่มต้น (Entry Point) จากสิ่งดี ๆ ที่มีอยู่แล้ว และขยายผลจากจุดนั้น จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้มาก การเข้าใจสภาพปัญหาจากที่เป็นอยู่จริง มีความจำเป็น แต่การแก้ไขปัญหาก็ไม่จำเป็นต้องเดินตามปัญหาที่เป็นอยู่ แต่ควรเป็นการทำทางอ้อมด้วยวิธีคิด วิธีมอง และวิธีทำที่สร้างสรรค์ หรือ การแสวงหาหนทางที่สร้างสรรค์ เป็น การคิดนอกกรอบ จะทำให้ประสบผลสำเร็จได้ เหมือนดังที่หลาย ๆ แห่งได้ดำเนินการมาด้วยวิธีคิด และวิธีการดังกล่าวมานี้

## คณะพยาบาลศาสตร์

นำเสนอกระบวนการขับเคลื่อนและผลการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดย รศ.ดร.วรรณิ เตียววิศเรศ รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษาและวิจัย รศ.ดร.วรรณิ ได้นำเสนอว่า บทบาทของพยาบาลมีด้วยกัน 4 บทบาทหลัก คือ บทบาทการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลปัญหาการเจ็บป่วย และการฟื้นฟูให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สภาพปกติ สุข ดังนั้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นภาระแรกที่คณะพยาบาลศาสตร์ให้ความสำคัญ การจัดหลักสูตรการเรียนการสอน และกิจกรรมต่างๆ จึงมุ่งเน้นการส่งเสริม/การสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าเนื้อหาอื่นๆ

**ในช่วงปี 2550** คณะพยาบาลศาสตร์ ม.บูรพา มีการรณรงค์เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ มีการดำเนินงานโครงการต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ทั้งหมด 6 โครงการ ได้แก่

1. โครงการแอโรบิค exercise เพื่อพลั้กกายที่แข็งแรง ปัจจุบันโครงการนี้ก็ยังคงดำรงอยู่ มีหัวหน้ากลุ่มงานบริการวิชาการ วิจัยและวิเทศสัมพันธ์ เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ กิจกรรมจะดำเนินการทุกวันจันทร์ และวันอังคาร วันละ 1 ชั่วโมง ในเวลา 17.00-18.00 น. เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย



2. โครงการโยคะเพื่อสุขภาพ กำหนดจัดกิจกรรมการออกกำลังกายด้วยโยคะในวันจันทร์และวันพุธ โดยคณะพยาบาลศาสตร์สนับสนุนสถานที่ในการจัดกิจกรรม

3. โครงการจริยธรรมนำชีวิต มีกลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ร่วมกับฝ่ายกิจการนิสิต เป็นผู้รับผิดชอบโครงการหลัก

4. โครงการส่งเสริมชีวิตเพื่อเศรษฐกิจพอเพียง เป็นโครงการซึ่งดำเนินการในปี 51 จัดโดย ศูนย์ส่งเสริมชีวิตเพื่อเศรษฐกิจพอเพียง จะมีการนำสิ่งของที่ไม่ใช้แล้ว นำมาขายให้กับบุคลากรในราคาถูก

5. โครงการร้านอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นการจัดหาอาหารเพื่อสุขภาพที่มีคุณภาพ และราคาถูกให้กับนิสิต ป.ตรี และ ป.โท ที่พักอาศัยอยู่ในหอพัก

6. โครงการบริการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ มีคณาจารย์กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ เป็นผู้รับผิดชอบโครงการหลัก ในการบริการส่งเสริมสุขภาพ ตรวจสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ

สำหรับในปี 2552 มีโครงการที่ขอรับการสนับสนุนจากแผนงาน ฯ จำนวน 4 โครงการ ได้แก่

1. โครงการนวดเพื่อสุขภาพ เป็นการบริการส่งเสริมให้นิสิตมีความสามารถ ทักษะในการนวด

2. โครงการกีฬาสามัคคีน้องพี่ BU มีสโมสรนิสิต เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ มีกิจกรรมการแข่งขันกีฬาภายในคณะ

3. โครงการลดพุง ลดโลกร้อน เป็นการไปจัดกิจกรรมร่วมกับ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ในการรณรงค์ และสร้างความเป็นผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

4. โครงการชุมชนใส่ใจ ผู้สูงวัยมีสุข เป็นโครงการของกลุ่มคณาจารย์ บุคลากร และนิสิต

ในปี 2553 มีการดำเนินโครงการต่างๆ ดังนี้  
1.โครงการชุมชนต้นแบบเพื่อการเรียนรู้  
2.โครงการบุคลิกงาม สุขภาพดีตามวิถีเศรษฐกิจพอเพียง 3.โครงการชมรมรักธรรมชาติ  
4.โครงการศิลปกรรมสู่แสงงามแห่งชีวิต ในส่วนหลักสูตรการเรียนการสอนของคณะพยาบาลศาสตร์ 4 ปี มีวิชาบังคับ คือการสร้างเสริมสุขภาพ นิสิตจึงได้เรียนเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพทุกวิชา มาในระยะหลัง ได้กำหนดให้เป็นวิชาเลือก สำหรับในปีการศึกษา 2554 จะกำหนดให้มีวิชาเลือกจำนวน 2 หน่วยกิต

ด้านจุดแข็ง ปัญหา-อุปสรรคของการดำเนินงาน ได้มีการวิเคราะห์ไว้ด้วยกัน สำหรับจุดแข็ง มีดังนี้คือ 1.คณะมีนโยบายขับเคลื่อนเรื่องนี้ชัดเจน 2.มีการให้การสนับสนุนต่อเนื่อง ทั้งด้านงบประมาณ สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก และ 3.บุคลากรในคณะมีความตระหนัก ความรู้ความสามารถในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับปัญหาอุปสรรค มีดังนี้คือ 1.เวลาจำกัดของอาจารย์ เจ้าหน้าที่บุคลากรและ





นิสิต 2.กิจกรรมหลายอย่างจัดอยู่ในช่วงภาคการศึกษาหรือนอกเวลา

**สรุป คณะพยาบาล ม.บูรพา** ได้มีการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในมิติต่าง ๆ มาอย่างต่อเนื่อง ในองค์กรมีความเคลื่อนไหวต่าง ๆ อยู่เสมอ มีศักยภาพในการคิดค้นโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ บางกิจกรรม/บางโครงการสามารถก่อผลเชิงบวกต่อนิสิต บุคลากร และองค์กร หรือ เป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมและการมีนโยบายที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี อาทิเช่น การจัดให้มีร้านอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม พบว่า จุดอ่อนสำคัญคือ ยังเป็นการทำงานตามโครงการ ๆ ที่ยังขาดความเชื่อมโยงกันทั้งองค์กร ยังไม่ค่อยได้มีโอกาสพบทวน และการผลักดันงานหลาย ๆ ส่วนเข้าสู่ระบบ หลาย ๆ อย่างทำแล้วหายไป โดยไม่มีการทบทวน-วิเคราะห์ ดังนั้น ถ้าได้มีการวิเคราะห์ข้อมูล หรือ วิเคราะห์สิ่งที่ทำมาร่วมกันภายในทีมงานและกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง หรือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด พร้อมทั้งการสรุปผลรวบยอด สรุปบทเรียน/ถอดบทเรียน รวมทั้ง การเชื่อมโยงกัน และการเสริมพลังด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างคนทำงาน พร้อมทั้ง มีการติดตามประเมินผลแนวเสริมพลัง อย่างเป็นระบบต่อเนื่อง จะทำให้ทราบว่า การขับเคลื่อนทั้งหมดได้เดินมาสู่จุดไหน เกิดการเปลี่ยนแปลงอะไร อย่างไร บทเรียนสำคัญคืออะไร จะก้าวเดินต่อไปอย่างไร อะไรคือสิ่ง

สำคัญที่ควรทำ หรือ เป็นจุดคานงัดสำคัญ ที่ทำแล้วจะส่งผลกระทบต่อเรื่องอื่น ๆ กลุ่มอื่น ๆ โดยไม่ต้องลงทุนลงแรงเพิ่มอย่างไร ฯลฯ

### คณะสาธารณสุขศาสตร์

นำเสนอโดย ผศ.ดร.ยุวดี รอดจากภัย รองคณบดีฝ่ายวิจัยและประกันคุณภาพการศึกษา โดยเริ่มต้นการนำเสนอว่า คณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.บูรพา ได้รับงบประมาณการดำเนินงานจากแผนงานเครือข่ายคณะสาธารณสุขศาสตร์ (สอศ.) ตั้งแต่ปี 2548 จนถึงปัจจุบัน

ในช่วงปี 2548-2550 มีโครงการ-กิจกรรมต่างๆ ดังนี้

- โครงการสัมมนาเพื่อสุขภาพ เป็น การให้นิสิตทุกชั้นปีเข้าร่วมการสัมมนา ว่าจะทำโครงการอะไร มีการให้ร่วมคิด ร่วมทำ
- โครงการที่เกี่ยวกับการออกกำลังกาย และสร้างพลังปัญญา พลังสังคม เพื่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและสุขภาพดี
- โครงการสร้างเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เพื่อประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร

- โครงการสร้างเสริมภาวะโภชนาการ บุคลากรนิสิตคณะสาธารณสุข ม.บูรพา
- โครงการสร้างและพัฒนาสื่อการสอนแบบ Module ในหลักสูตรบัณฑิตศึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
- โครงการสร้างแกนนำนิสิตเพื่อลด ละ เลิก สุราและบุหรี่
- มีการทำหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้ผ่านการอนุมัติจากสภามหาวิทยาลัยแล้ว

ต่อมาในช่วงปี 2551-2552 ม.บูรพา มีการดำเนินงานเรื่องมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องและเป็นไปในแนวทางเดียวกันกับคณะสาธารณสุข ในการมีนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ พัฒนาบุคลากรให้มีความเข้าใจและพยายามสร้างจิตสำนึกความเป็นผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ พร้อมกับการพัฒนาการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่มุ่งแก้ปัญหาด้านการบริโภคอาหารด้วยการออกกำลังกายและสิ่งแวดล้อม

ในช่วงแผนงาน ฯ ระยะที่ 2 มีโครงการสร้างความตระหนัก การมีส่วนร่วมและกิจกรรมแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุ ซึ่งเป็นโครงการของภาควิชาสุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย และมีโครงการสร้าง

ความตระหนัก ทักษะการรักสิ่งแวดล้อม การใช้ทรัพยากรอย่างรู้คุณค่า โครงการเพิ่มทักษะชีวิตและจัดการความเครียด

## สรุป คณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.บูรพา มีศักยภาพในการคิดค้น

โครงการ-กิจกรรมต่าง ๆ เช่นเดียวกับคณะพยาบาล ฯ แต่ข้อสังเกตสำคัญ ก็คงเหมือนกับการดำเนินงานของคณะ-สถาบันอื่น ๆ ในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพของ ม.บูรพา ซึ่งก็คือ ยังขาดการวิเคราะห์ การติดตาม-ประเมินผลในสิ่งที่ทำและสิ่งที่เกิดขึ้น หรือ ผลที่เกิดขึ้น ประกอบกับในช่วงที่ผ่านมา แผนงาน สอส. มีช่วงหยุดชะงัก และมีการเปลี่ยนตัวผู้จัดการแผนงาน ฯ หลายครั้ง จึงทำให้ไม่มีแรงผลักดันจากภายนอกมากเท่าที่ควร ประกอบกับมีจำนวนโครงการค่อนข้างมาก แต่ทุกโครงการ ฯ มีระยะเวลาในการดำเนินงานที่จำกัด และบุคลากรในองค์กรมีภารกิจด้านอื่น ๆ ค่อนข้างมาก ทำให้ไม่ค่อยมีเวลาได้พูดคุยกัน เพื่อทำการทบทวน วิเคราะห์ สังเคราะห์ จึงยังมองไม่ค่อยเห็นผลที่เกิดขึ้นได้อย่างชัดเจน เป็นรูปธรรม

หลังจากการนำเสนอของคณะ-สถาบันต่าง ๆ สิ้นสุดลง ก็ได้มีการเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมทุกคนได้สะท้อน หรือ ตั้งคำถามต่าง ๆ ร่วมกัน และ เนื่องจากเวทีการประชุมในครั้งนี้ มีนิสิตจากคณะสาธารณสุขศาสตร์และคณะพยาบาลศาสตร์ มาเข้าร่วมจำนวนมาก



นิสิตที่เข้าร่วมเวทีทั้งหมดจึงได้รับโอกาสในการช่วยเหลือกันในเรื่องที่ทำมาร่วมกัน และ/หรือ ได้เปิดโอกาสให้นิสิตแต่ละคน ได้มีโอกาสพูดว่า ตนเองได้รับประโยชน์อะไร และ/หรือ ความหมายของคำว่า “แนวความคิดสร้างเสริมสุขภาพ” ในมุมมองของนิสิต ซึ่งจะต้องจบออกไปเป็นบุคลากรสุขภาพพันธุ์ใหม่นั้น หมายถึงอะไร หรือ เข้าใจว่ามันคืออะไร

**โดยสรุป** นิสิตเหล่านี้ มองว่า การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง การทำให้สุขภาพของตนเองดี และสามารถปฏิบัติงานและใช้ชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข เมื่อสุขภาพของตนเองดีแล้ว จึงจะสามารถไปดูแลสุขภาพของผู้อื่นได้

**น**อกจากนี้ ในช่วงปลาย วิทยาการกระบวนการ (น.สพ.ปภรณ์ สุวรรณประภา) ก็ได้แบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุม โดยมีการคละกัันระหว่างคณะ-สถาบันต่าง ๆ พร้อมทั้งเครือข่ายบุคลากรสหวิชาชีพออกเป็นกลุ่มย่อยต่าง ๆ ประมาณ 4-5 กลุ่ม ๆ ละประมาณ 5-6 คน เพื่อให้เรียนรู้จักกัน และ มีการแบ่งปันประสบการณ์ต่าง ๆ ร่วมกัน เพื่อเกิดการเรียนรู้ใหม่ ๆ แรغبันดาลใจและข้อคิดใหม่ ๆ ในการทำงาน



**ภาพรวม ข้อสังเกต และข้อเสนอแนะ** จากการประชุมตลอดทั้งวัน

ดังข้างต้น จะเห็นได้ว่า กลุ่มสถาบันด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ของมหาวิทยาลัยบูรพา ได้มีความพยายามที่จะดำเนินการต่าง ๆ เพื่อตอบสนองต่อกระแสการเคลื่อนไหวเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ และแรงผลักดันต่าง ๆ ที่มาจากภายนอก ที่ผ่านมามีบางคณะ ๆ ได้มีการดำเนินโครงการต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก แต่ยังขาดการใช้งานวิชาการเข้ามาเสริม หรือ ยังไม่ได้มีการสังเคราะห์ หรือ สรุปบทเรียนจากสิ่งที่ทำ ทำให้ยังมีลักษณะการทำงานตามโครงการ ๆ ถึงแม้บางคณะจะทำก้าวเข้าสู่การทำงานในระยะที่ 2 แล้วก็ตาม

นอกจากนี้ ยังพบว่า บุคลากรของคณะ-สถาบันต่าง ๆ ในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ ของ ม.บูรพา ยังไม่ค่อยรู้จักกันมากเท่าใด จึงยังไม่มีการประชุม เชื่อมโยง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกื้อกูลกันในด้านต่าง ๆ

สำหรับการขับเคลื่อนในระดับมหาวิทยาลัย พบว่า ยังไม่ค่อยก่อผลในเชิงการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ มากเท่าใดนัก ส่วนใหญ่ยังเป็นการรณรงค์ในระดับกว้าง ยังไม่มีกระบวนการ-วิธีการ-แนวทางในการทำงานเชิงลึก ประกอบกับ ยังขาดกลุ่มแกนหลักในการขับเคลื่อนในทุกระดับ ทั้งระดับมหาวิทยาลัย และ ระดับคณะ-สถาบัน

ดังนั้น จึงเป็นความสำคัญและความจำเป็น  
อย่างยิ่ง ที่ประชาคมที่เกี่ยวข้องทั้งหมด  
จะต้องหันกลับมาทบทวนสิ่งที่ทำร่วมกัน  
และร่วมกันตั้งคำถามต่อสิ่งที่ทำร่วมกันให้  
มาก ๆ เพื่อให้เกิดการเดินทางร่วมกันต่อไป  
อย่างถูกต้องทางมากยิ่งขึ้น

สิ่งที่ ม.บูรพา **ควรเสริมหรือเพิ่มเติม** เพื่อ  
ทำให้การขับเคลื่อนของมหาวิทยาลัยและ  
กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ สามารถก่อผลต่าง ๆ  
ได้ในระดับหนึ่ง หรือ มองเห็นการ  
เปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นได้ในลำดับ  
ต่อไป มีดังต่อไปนี้คือ

- การทบทวนเชิงการวิเคราะห์-  
วิพากษ์-สังเคราะห์สิ่งที่ทำร่วมกัน  
มาทั้งหมด เพื่อให้เกิดความเข้าใจ  
หรือมองเห็นตัวตนของตนเองใน  
ท่ามกลางความพยายามในการก้าว  
เดินไปสู่การเป็นมหาวิทยาลัยสร้าง  
เสริมสุขภาพ
- ทบทวนในเชิงแนวคิดและวิธีคิด  
ความรู้-ความเข้าใจ-ความชัดเจนใน  
แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ และ  
สุขภาพองค์รวม กับหลักสูตร-การ  
เรียนการสอน หรือ วิธีการผลิต  
บุคลากรสุขภาพแนวใหม่ หรือ พันธ  
ใหม่ ที่มีกระบวนการทัศน์ใหม่ และ  
เข้าใจสุขภาพในความหมายใหม่ ว่า  
มีการดำเนินการต่าง ๆ อยู่ตรงจุด  
ไหน รายวิชาไหน กิจกรรมไหน  
ความสำเร็จมีแล้วมากน้อยแค่ไหน

เพราะอะไร หรือ ปัจจุบันกำลังอยู่ ณ  
จุดไหน และ จะเดินทางไปทางไหนต่อ

- ทบทวนเรื่องความพยายามในการ  
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้งพฤติกรรม  
การออกกำลังกาย พฤติกรรมการ  
บริโภคอาหาร พฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ  
 ฯลฯ โดยเป็นการทบทวนที่เชื่อมโยง  
ข้อมูลที่มีอยู่ เข้ากับทฤษฎีการ  
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่าง ๆ  
 เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ หรือ  
เข้าใจการขับเคลื่อนเรื่องนี้ในบริบท  
ของ ม.บูรพา และสังคมไทย
- กลุ่มสถาบันด้านวิทยาศาสตร์  
สุขภาพ ควรมีเจ้าภาพ หรือ ผู้ริเริ่ม  
จะเริ่มจากจุดไหนก่อนดี หรือ มี  
Core Movers อยู่ตรงจุดไหนบ้าง  
เท่าที่สังเกตเห็นในระดับ  
มหาวิทยาลัย ก็มี **ผศ.ดร. นิคม มูล  
เมือง** และในระดับคณะ-สถาบัน ทั้ง  
คณะพยาบาล และคณะ  
สาธารณสุขศาสตร์ ก็มีแกนหลักที่ดู  
มีหน่วยก้านที่มีความสนใจเอาใจใส่  
มีความตระหนักต่อความสำคัญของ  
การทำงานร่วมกันในกลุ่ม  
วิทยาศาสตร์สุขภาพ ต่อการสร้าง  
บุคลากรสุขภาพกระบวนการทัศน์ใหม่  
และ ต่อการขับเคลื่อนมหาวิทยาลัย  
สู่การเป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริม  
สุขภาพ อยู่แล้วจำนวนหนึ่ง อาทิเช่น  
**คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์**  
นอกจากนี้ ก็ยังมี **ผศ. ดร.ยุวดี**



รอดจากภัย และ ผศ.ดร.พิเชษฐ  
เจริญเกษ เป็นต้น ดังนั้น บุคคล  
เหล่านี้จึงควรมาเริ่มพูดคุยกัน และ



แสวงหาแนวทางในการทำงาน  
ร่วมกัน ที่เป็นการขับเคลื่อนจากเล็ก  
ไปใหญ่ และเกิดการขยายผลใน  
ด้าน ๆ ได้อย่างแท้จริงต่อไป

- การทำงานทุกอย่าง ควรมี  
กัลยาณมิตรหรือเชิญคนภายนอก  
มาช่วยให้มุมมองที่แตกต่าง เพื่อ  
เป็นภาพสะท้อนการทำงาน และจะ  
ได้มองเห็นปัจจัย-องค์ประกอบ หรือ  
องค์ประกอบทั้งหมดที่เกี่ยวข้องแบบ  
360 องศา หรือ มองได้รอบด้าน  
ครอบคลุม และช่วยสนับสนุนให้เกิด  
การก้าวเดินต่อไปบนเส้นทางที่  
สร้างสรรค์ ก่อผลเชิงบวก และ  
นำไปสู่ภาพที่พึงประสงค์ร่วมกันได้  
ซึ่งก็คือ ความเป็นมหาวิทยาลัยหรือ  
สถาบันการศึกษาที่มีคุณภาพ มี  
ศักยภาพ มีการสร้างการเรียนรู้  
อย่างเป็นองค์รวม มีการเกื้อกูลกัน  
พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน และมีพลัง

เชิงบวกในการผลิตบุคลากรหรือ  
บัณฑิตที่มีคุณภาพและมีคุณค่าสูง  
ต่อสังคม เพื่อร่วมกันทำให้สังคมดี  
ขึ้นและดีขึ้นได้ด้วยความภาคภูมิใจ  
ของทุกคนในมหาวิทยาลัยนั่นเอง  
และ นี่คือ การสร้างเสริมสุขภาพ  
สูงสุดประการหนึ่ง ซึ่งก็คือ การสร้าง  
เสริมสุขภาพของคนในมหาวิทยาลัย  
เพื่อให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพ  
ของสังคมไปในเวลาเดียวกันด้วย  
นั่นเอง







## มหาวิทยาลัยมหาสารคาม (มมส.)

วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2553

ณ ห้องนาสินวล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

การประชุมนำเสนอกระบวนการขับเคลื่อน และผลการดำเนินงานพร้อมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของคณะ-สถาบันด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ครั้งนี้ จัดให้มีขึ้น เป็นครั้งที่ห้า

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ให้เกียรติกล่าว เปิดการประชุม

### คณะแพทยศาสตร์

**ผู้เข้าร่วมประชุม** ประกอบไปด้วย คณะบดี รองคณะบดี อาจารย์ เจ้าหน้าที่ บุคลากรสายสนับสนุน และ นิสิตของคณะ-สถาบันต่าง ๆ ในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยเฉพาะจาก คณะเภสัชศาสตร์ พร้อมด้วยเครือข่าย บุคลากรสุขภาพสหวิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ รองประธานคณะกรรมการบริหารแผน 7 คณะกรรมการบริหารแผน ฯ และเจ้าหน้าที่จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) รวมทั้งคณะผู้จัด ฯ รวมทั้งสิ้นจำนวน 64 คน ซึ่งการจัดประชุมครั้งนี้ได้รับเกียรติจาก **ผศ.ดร.ศุภชัย สมบัติโต** อธิการบดี

นำเสนอผลการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดย **รศ.ดร.ปราโมทย์ ทองกระจาย** รองคณะบดีฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ โดยเริ่มต้นกล่าวว่า คณะแพทย์ ฯ มีการใช้งบประมาณในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพจากหลายแหล่ง ได้แก่ งบประมาณจากคณะแพทยศาสตร์ งบประมาณจากโครงการมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ (ซึ่งได้รับการสนับสนุนจาก สสส. เช่นกัน) งบประมาณจากแผนงานโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ และ งบประมาณเฉพาะกิจ จากฝ่ายกิจการนิสิต



คณะแพทยศาสตร์ มมส.มีการดำเนินกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนี้

1. การสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพให้บุคลากร
2. การออกกำลังกายทุกเช้าวันจันทร์ พุธ ศุกร์ ก่อนเริ่มทำงานวันละประมาณ 15 นาที
3. การสร้างฐานข้อมูลสุขภาพนิสิต
4. การออกกำลังกายแบบแอโรบิก
5. การซ่อมบำรุงสนามเปตอง และการจัดแข่งขันเปตอง
6. การรณรงค์เรื่องการขับขีปลดภัย
7. การฝึกโยคะ
8. การโภชนาการ มีการจัดให้มีการบริโภคน้ำเต้าหู้ทุกเช้า
9. การปรับปรุงภูมิทัศน์ และสิ่งแวดล้อมรอบๆคณะ
10. การจัดทำเพลงพื้นบ้านรณรงค์ป้องกันโรคสำคัญในท้องถิ่น
11. การสร้างตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ 11 ของการประกันคุณภาพประจำปี
12. โครงการฝากลูกไว้กับพ่อแม่บุญธรรม

## สรุปและข้อสังเกต กิจกรรมต่าง ๆ ของคณะแพทยศาสตร์ มมส.

ค่อนข้างมีความหลากหลาย และหลายกิจกรรมดูเหมือนเป็นงานปกติที่ทำอยู่ และยังคงค่อนข้างเน้นที่สุขภาพกาย หรือการออกกำลังกาย แต่อันที่จริง กิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ ก็มีความสำคัญทั้งสิ้น

เพราะถ้าเข้าใจเรื่อง “สุขภาพองค์รวม” เป็นอย่างดี ก็จะเข้าใจว่าทุกอย่างเกี่ยวข้องกันหมด ยกตัวอย่างเช่น การออกกำลังกาย ก็ส่งผลต่อจิตใจ และภาวะสุขภาพต่าง ๆ เช่น อาจทำให้ได้รู้จักคนมากขึ้น (ซึ่งก็คือ มิตรสังคม ของนิยามหรือองค์ประกอบของคำว่าสุขภาพองค์รวม) หรือ อาจนำไปสู่กลุ่มสนใจต่าง ๆ ต่อไป อย่างไรก็ตาม การติดตามและวิเคราะห์ผลต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งสำคัญ มิเช่นนั้น ก็จะไม่ทราบว่าเกิดอะไรขึ้นบ้าง หรือ มีความเปลี่ยนแปลงอะไร อย่างไร เพราะอะไร

ทั้งนี้ เป็นที่เข้าใจดีว่า คณะแพทย์ มมส. เพิ่งเริ่มต้นดำเนินการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ได้ไม่นาน จึงเป็นการเริ่มจากสิ่งที่มีอยู่ เป็นอยู่ และ/หรือ เป็นสิ่งที่ง่าย ที่ทุกคนเข้าถึงได้ ซึ่งก็เป็นสิ่งที่ดี แต่ในลำดับต่อไป คณะแพทย์ มมส. ก็จะต้องพยายามศึกษาจากเพื่อนร่วมวิชาชีพ หรือ ต่างวิชาชีพ ที่ดำเนินการเชิงระบบ ครอบคลุมทั้งด้านกระบวนการ ทัศนเกี่ยวกับสุขภาพ หลักสูตร/การเรียน-การสอน หรือ การสร้างแพทย์-บุคลากรสุขภาพพันธุ์ใหม่ การบริการผู้ป่วย-ญาติ-ครอบครัว-ชุมชน การวิจัย ฯลฯ ที่ควรมีการดำเนินการอย่างบูรณาการและมีความเป็นองค์รวม แต่มีจุดเน้นเพื่อให้สามารถร่วมสร้างแพทย์พันธุ์ใหม่ที่ใส่ใจแนวความคิดการสร้างเสริมสุขภาพ และสุขภาพองค์รวม เป็นต้น



## คณะเภสัชศาสตร์

นำเสนอผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ โดย อ.ภญ.อารีรัตน์ ลีละธนาฤกษ์ โดยเริ่มต้นกล่าวว่า คณะเภสัชศาสตร์ มมส.ได้เข้าร่วมเป็นเครือข่ายของแผนงาน คผ.สสส. ตั้งแต่ปี 2547 มีการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่มุ่งเน้นให้นิสิตมีแนวคิดและมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ โดยให้นิสิตที่เป็นกลุ่มเป้าหมายต่างๆ มีค่านิยมและพฤติกรรมการใช้ยาอย่างเหมาะสม และมีสุขภาพที่ดีโดยไม่ใช้ยา

โครงการของคณะเภสัชศาสตร์ มมส. เปรียบเสมือนรถยนต์ 4x4 โดยมี ส.ส.ส.เป็นน้ำมันหล่อลื่น ทำให้ได้วิ่งได้ไกลและคล่องตัวมากขึ้น การดำเนินงานนำไปผนวกกับพันธกิจของคณะ จึงทำให้ไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นภาระที่เพิ่มขึ้น แต่กลับกลายเป็นหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ โครงการสร้างเสริมสุขภาพมีด้วยกัน 4 ชุดโครงการใหญ่ แต่ละโครงการมี 4 กิจกรรมย่อย

การดำเนินงานมีแนวคิดเปรียบได้กับล้อรถยนต์ 4 ล้อ ได้แก่ ล้อที่ 1 คือการมีแนวคิดการตระหนักว่า ส.ส.ส. คืออะไร มีแนวคิดอย่างไร ล้อที่ 2 การสอดแทรกในรายวิชา ล้อที่ 3 กิจกรรมเสริมหลักสูตร ล้อที่ 4 สร้างประสบการณ์วิชาชีพ

สำหรับ**ชุดกิจกรรมที่ 1** สร้างและพัฒนาแนวคิด กิจกรรมนี้เริ่มปฎิบัติตั้งแต่ปี 1 มี Best Practice ของชุดกิจกรรมนี้ คือ กิจกรรมแห่ประทีปโคมไฟ ด้วยการให้ไปปฏิบัติธรรม ซึ่งตอนแรกเป็นกิจกรรมภายในคณะเภสัชศาสตร์เท่านั้น แต่ต่อมามี 2548-49 เริ่มมีความสนใจจากคณะอื่น ๆ อยากเข้าร่วมด้วย จนเกิดเป็นงานใหญ่ระดับมหาวิทยาลัย และยังมีการสอดแทรกจรรยาบรรณวิชาชีพเข้าไปด้วย ในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสม

**ชุดกิจกรรมที่ 2** คือการจัดการเรียนการสอนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ เริ่มจากปี 2547 มีเพียง 8 รายวิชา 8 กิจกรรม เพิ่มเป็น 15 รายวิชา ในปี 2548 และในปีนั้นเกิดแนวคิดร้อยเรียงรายวิชาบวกกับการดูแลด้วยความรัก ความรักในที่นี้คือ รักตัวเอง รักเพื่อน รักครอบครัว จึงนำไปสู่การรักผู้ป่วย ต่อมาปี 2549 เป็นรายวิชาสร้างเสริมสุขภาพทั้งหมด 100% คือ มีการบูรณาการการเรียนการสอนทั้ง 42 รายวิชาของคณะ มี 21 กิจกรรม ปี 2550 นำชุดเครื่องมือในการวางแผนที่เรียกว่า “แผนที่ผลลัพธ์” (Outcome Mapping) มาใช้ในการกำหนด outcome challenge และได้นำมาวัดผลการดำเนินงานว่า ได้ไปถึงเป้าหมายในทุกชั้นปีตั้งแต่ปี 1-ปี 6 หรือไม่ ต่อมาปี 2551 มีเป้าหมายชัดเจนมากขึ้นในการบูรณาการข้ามสาย ข้ามกลุ่มรายวิชา เกิดเป็นชุดกิจกรรมเดียว

**ชุดกิจกรรมที่ 3** เป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตร

**ชุดกิจกรรมที่ 4** คือ บริการวิชาการและ กิจกรรมชุมชน กิจกรรมนี้พัฒนา หรือ เป็น ผลจากการเรียนการสอน หรือเป็นกิจกรรม จากการวิจัย และเกิดงานบริการวิชาการ เช่น กิจกรรมปั่นกาวน้ำให้เข้าใจดิน เป็นกิจกรรม ของนักศึกษาชั้นปีที่ 5 ในการเข้าไปเรียนรู้ ชุมชน และอีกกิจกรรมหนึ่ง คือ กิจกรรม ห่อ ง ฎ ี บั ตี ก าร ป ล อ ด ภัย (Safety Laboratory)

จากการดำเนินงานด้านการสร้างเสริม สุขภาพ สามารถวิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จ ที่เกิดขึ้น ได้ดังนี้

1. ปี 2548 การมีนโยบายสนับสนุน อีก ทั้งอาจารย์ที่มีอายุน้อย ยอมรับการ เปลี่ยนแปลงได้ง่าย
2. ปี 2549 การเป็นเจ้าของร่วมกัน ร่วมมือ ร่วมใจ มีคน มีใจ
3. ปี 2550 มีการปรับกระบวนการทัศน์ พัฒนาแนวคิด เพื่อทำกิจกรรมอย่างมี ความสุข มีการบูรณาการกิจกรรมให้ ตอบโจทย์หลายด้าน
4. ปี 2551 การมีความสัมพันธ์ ความรัก ความร่วมมือ ความสามัคคี ความ ตระหนักในแนวความคิดทำ กิจกรรม

นอกจากนี้คณะเภสัชศาสตร์ ยังได้ทิ้ง โจทย์ที่ทำทลายไว้ให้ขบคิดร่วมกันด้วย

กล่าวคือ การทำให้นิสิตที่จบออกไป กลายเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างไร

**สรุป คณะเภสัช มมส.** มีการทำงาน ด้านการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็น ระบบ มีพัฒนาการที่สะท้อนการเปลี่ยนแปลง ด้านต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจน เป็นขั้น เป็นตอน ขยายผลต่อเนื่อง เริ่มจากจุดหนึ่งไปสู่อีกจุด หนึ่ง ไม่หยุดนิ่ง มีการเรียนรู้สูง มีความเข้าใจ แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ และสามารถ ตอบสนองต่อกระบวนการขับเคลื่อนเรื่องนี้ ได้เป็นอย่างดี และ ยังสามารถบูรณาการ แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับภารกิจ ด้านต่าง ๆ ของคณะ ฯ ได้อย่างครบถ้วน ไม่ ว่าจะเป็นด้านหลักสูตร-การเรียน/การสอน จะเห็นได้ว่า เกิดการเปลี่ยนแปลง 100% ด้านบริการวิชาการและกิจกรรมชุมชน และ ด้านการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร ฯลฯ

### คณะพยาบาลศาสตร์

นำเสนอผลการดำเนินงานด้านการสร้าง เสริมสุขภาพ โดย **อ.ดร.สมเสาวนุช จมูศรี** รองคณบดีฝ่ายบริหาร ซึ่งเป็นการนำเสนอ ผลงานในช่วงระยะเวลาการทำงานปี 2550- 2552

การดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ ผ่านมาของคณะพยาบาลศาสตร์ มมส. ใน ด้านกลไก ได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการที่

รับผิดชอบในระดับคณะ โดยมีองค์ประกอบของอาจารย์ในแต่ละภาควิชาเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ สำหรับแนวคิดการทำงานสร้างเสริมสุขภาพภายในคณะมองว่าการสร้างเสริมสุขภาพภายในคณะมีหลายระดับ ไม่ว่าจะเป็นการสร้างเสริมสุขภาพระดับอาจารย์ เจ้าหน้าที่ บุคลากรและนักศึกษา ดังนั้นอาจารย์ท่านใดมีความสนใจการพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มไหน ก็มีการแบ่งงานกันไปดำเนินการ โดยเริ่มต้นจากการทำงานที่ทำให้ตนเองมีความสุข หรือ สุขจากตัวเองก่อนเป็นลำดับแรก

สำหรับการทำงาน ในปี 2552 มีการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย 3 กลุ่ม/ประเภท ได้แก่

**กลุ่มที่ 1 กลุ่มสร้างเสริมสุขภาพระดับคณะ** มีการจัดทำ Base-line data ในเรื่องสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ไขมันคอเรสเตอรอล หลังจากนั้นมีการจัด lunch talk เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงได้เข้ามาร่วมกิจกรรม และ พูดคุยกันเกี่ยวกับปัญหาที่แต่ละคนประสบอยู่

**กลุ่มที่ 2 สุขภาพดีทำงานมีสุข** เป็นการให้ความสำคัญกับบรรยากาศ/สิ่งแวดล้อมภายในคณะ และ **เรื่องสุขภาพของแม่บ้าน และ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยในอาคาร** เป็นต้น

**กลุ่มที่ 3 โครงการนิสิตวัยใส ใส่ใจสุขภาพ** เป็นการทำงานกับสุขภาพในกลุ่มเด็ก ที่โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดมหาสารคาม รูปแบบกิจกรรมเป็นการอบรมระยะเวลา 2 คืน 3 วัน โดยให้เด็กได้พัฒนาสุขอนามัยพื้นฐานง่ายๆ ได้ด้วยตนเอง เช่น การแต่งกายสะอาด รับประทานอาหารเข้าไม่ดื่ม น้ำอัดลม เป็นต้น

ในส่วน**การเรียนการสอน** มีการบูรณาการเข้าไปใน วิชาพฤกษศาสตร์สุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ในชั้นปีที่ 2 ซึ่งเป็นการเรียนทฤษฎี 2 หน่วยกิต จำนวน 30 ชั่วโมง มีการให้นิสิตไปจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามกลุ่มอายุ เพื่อที่นิสิตจะได้เห็นตัวอย่างรูปธรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ใน**การทำงานสร้างเสริมสุขภาพ**ของคณะพยาบาลศาสตร์ที่ผ่านมา ได้มีการวิเคราะห์จุดอ่อนปัญหาอุปสรรค ซึ่งพบว่าการทำงานประสบกับข้อจำกัดเรื่องเวลาเป็นอย่างมาก เนื่องจากอาจารย์แต่ละท่านมีภารกิจมาก จึงทำให้การทำงานสร้างเสริมสุขภาพทำได้ไม่เต็มที่ ซึ่งก็ไม่แตกต่างจากคณะอื่น ๆ มากนัก

**สรุป** การทำงาน/การขับเคลื่อนด้านการสร้างเสริมสุขภาพของ**คณะพยาบาล ฯ มมส.** ในช่วงเวลาที่ผ่านมาพบว่า มีความพยายามที่จะทำงานให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ หรือ กลุ่มผู้รับประโยชน์หลาย ๆ กลุ่ม ทั้งบุคลากร

ภายในคณะ และชุมชนภายนอก โดยเฉพาะกลุ่มผู้มีรายได้ในคณะ ฯ เช่น แม่บ้าน และ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย อย่างไรก็ตาม มีข้อสงสัยว่า กิจกรรมหลาย ๆ อย่างไม่น่าจะนำไปสู่การเปลี่ยนพฤติกรรมได้ แต่สำหรับด้านการเรียนการสอน พบว่า มีความพยายามในการสอดแทรก หรือ สร้างการเรียนรู้ใหม่ ๆ อยู่พอสมควร เช่น การให้นักศึกษาเรียน วิชาพฤติกรรมสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการฝึกปฏิบัติ หรือ ให้จัดทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามอายุ ซึ่งน่าจะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีได้ในระดับหนึ่ง แต่สิ่งที่น่าเป็นห่วง ก็คือ การกล่าวว่าการทำงานมีปัญหา-อุปสรรค-ข้อจำกัดด้านเวลา เพราะอาจารย์-บุคลากรมีภารกิจมาก ทำให้การทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ยังทำได้ไม่เต็มที่ ซึ่งจุดนี้ ในด้านหนึ่งก็เป็นการสะท้อนด้วยว่า การสร้างเสริมสุขภาพ ยังไม่ใช่วาระสำคัญขององค์กร จึงยังไม่ได้มีการจัดลำดับให้อยู่ในลำดับต้น ๆ ดังนั้น จึงควรพูดคุย ปรึกษาหารือ หรือ ถกกันเกี่ยวกับเรื่องนี้ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้จริง

## คณะสาธารณสุขศาสตร์

นำเสนอผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ โดย อ.ดร.จินดาวัลย์ วิบูลย์อุทัย รองคณบดีฝ่ายวิจัยและประกันคุณภาพ

การศึกษา อ.ดร.จินดาวัลย์ ได้เล่าถึงการดำเนินงานของคณะ ฯ ที่เชื่อมโยงกับระยะเวลาของแผนงาน สอศ. โดยระยะที่ 1 มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรและนิสิต มีการดำเนินโครงการ 3 โครงการย่อย ระยะที่ 2 นอกจากมุ่งเน้นบุคลากรและนิสิตแล้ว มีการเพิ่มชุมชนและเครือข่ายนอกมหาวิทยาลัยเข้ามาด้วย โดยการทำงานระยะที่ 1 มีการถอดบทเรียน พบว่า ยังมีการดำเนินกิจกรรมไม่ครบถ้วน แต่พบว่า ความสามัคคีในหมู่คณะมีมากขึ้น จากการจัดหรือการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การร่วมรับประทานอาหารกลางวัน การร่วมกันดูแลสิ่งแวดล้อม การร่วมกันเล่นกีฬา

จากการดำเนินงานโครงการในระยะที่ 1 มีบทเรียนความไม่สำเร็จที่เกิดขึ้น คือ เรื่องการมีภารกิจการทำงานที่มากของบุคลากร และทุกคนให้ความสำคัญกับภาระงานสร้างเสริมสุขภาพน้อย แต่ได้มีความพยายามในการแก้ไขปัญหา ด้วยการจัดให้งานสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปอยู่ในแผนการทำงานปัจจุบัน และแผนการทำกิจกรรม/กิจวัตรประจำวัน

ในส่วนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระยะที่ 2 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มมส.ได้มีการเสนอขอรับการสนับสนุนจากแผนงาน ฯ จำนวน 8 โครงการ และ 1 ชุดโครงการได้แก่ โครงการสร้างเสริมสุขภาพด้านอาหารและออกกำลังกาย จำนวน 4 โครงการ โครงการสุขภาพจิต 1 โครงการ โครงการพัฒนา



บรรยากาศและสิ่งแวดล้อมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง จำนวน 2 โครงการ โครงการของนิสิตนักศึกษา จำนวน 1 โครงการ และชุดโครงการอีก 1 ชุดโครงการ ในการพัฒนาหลักสูตรและการเรียนการสอน

จากการดำเนินงานในระยะที่ 1 มีบทเรียนต่างๆที่เกิดขึ้นจากการถอดบทเรียนในความสำเร็จ คณະ ฯ ก็ได้้นำจุดอ่อน-จุดแข็งต่างๆ มาวิเคราะห์และขับเคลื่อนโครงการในระยะที่ 2 ต่อไป

ในอนาคตจะมีการเสวนา ในเรื่อง Healthy Faculty ของคณະ ฯ ว่าที่ผ่านมา มีบทเรียนการทำงานเป็นอย่างไร และควรจะต้องก้าวเดินต่อไปอย่างไร

**สรุป คณะสาธารณสุข มมส.** มีความแปลกตรงที่เสนอโครงการไปขอรับการสนับสนุนจากแผนงาน สอส. จำนวนมาก และ เมื่อได้รับการสนับสนุนแล้ว กลับพบว่า ไม่มีคนทำงาน หรือ คนส่วนใหญ่มีภารกิจมาก ไม่มีเวลาให้กับการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งในด้านหนึ่งเป็นการสะท้อนได้ด้วยหรือไม่ว่า ยังเป็นการทำงานด้วยวิธีคิดแบบเดิม ๆ คือ เขียนโครงการไปก่อน โดยบุคลากรหรือคณาจารย์บางส่วน โดยไม่ได้มีการปรึกษาหารือ หรือ สร้างการมีส่วนร่วมของประชาคม หรือสมาชิกในคณະ ฯ ทำให้คนจำนวนมากไม่ทราบ จึงไม่มีแรงขับเคลื่อน หรือ มีแต่ไม่เพียงพอต่อการที่จะทำให้เกิด

การเปลี่ยนแปลง แต่ทั้งนี้ คณະ ฯ ก็มีจุดแข็งในแง่ของการสรุปบทเรียน หรือ ถอดบทเรียน การขับเคลื่อนในช่วงที่ผ่านมาว่ายังไม่ประสบความสำเร็จ แต่สิ่งที่น่าจะพิจารณาควบคู่กันไปด้วยคือ วิธีคิด วิธีทำ โดยเฉพาะในเรื่องวิธีคิด ควรมีการเปิดประเด็นพูดคุย-วิพากษ์กันอย่างตรงไปตรงมา โดยเฉพาะการเปิดให้มีเวทีของทุกคน ที่ทุกคนได้รับโอกาสในการหันกลับมามองตนเอง หรือ วิพากษ์ตนเอง ถ้าสามารถเริ่มจากจุดนี้ได้ คาดว่า จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างก้าวกระโดด และเป็นการเปลี่ยนแปลงเชิงลึกอีกด้วย

**หลังจากทั้ง 4 คณະ ได้นำเสนอ**  
**ท** กระบวนการขับเคลื่อนและผลการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพเสร็จสิ้นลงแล้ว ได้มีการเปิดเวทีให้ผู้เข้าร่วมประชุมร่วมอภิปราย ชักถาม แลกเปลี่ยน โดยประเด็นส่วนใหญ่ของการอภิปรายร่วมกันนั้น ได้พูดถึงการบูรณาการ และความยั่งยืน ซึ่งเป็นประเด็นหลักของการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจาก สสส. ให้การสนับสนุนการทำงานมาเป็นระยะเวลา 6-8 ปี ในแต่ละคณะที่มีการเริ่มต้นการทำงานที่ไม่พร้อมเพรียงกัน การเดินทางมาถึง ณ ปัจจุบัน ควรจะได้มีการเชื่อมโยงการทำงานในลักษณะบูรณาการกันให้มากขึ้น เพราะภายในมหาวิทยาลัยมีประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพอยู่แล้ว เพียงแค่ต้องหาให้เจอ และเนื่องจากคณะ-สถาบัน

ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพทั้ง 4 คณะ ก็มี  
ทุนเดิมอยู่แล้ว เพราะที่ผ่านมาเคยมีการ  
ทำงานด้านชุมชนร่วมกันในลักษณะการ  
ทำงานแบบสหวิชาชีพ แต่ในตอนหลังติดขัด  
เรื่องเวลา จึงทำให้การบูรณาการในลักษณะ  
เช่นนี้หายไป ซึ่งอาจารย์หลายท่านก็ให้  
ความสนใจในการที่จะรื้อฟื้นแนวคิด/  
แนวทาง/ช่องทางการทำงานร่วมกันในเรื่องนี้  
ขึ้นมาใหม่อีกครั้งหนึ่ง เวทีในวันนี้จึงนับได้ว่า  
ประสบความสำเร็จในการจุดประกาย หรือ  
เติมเชื้อไฟให้กับกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพได้  
ในระดับหนึ่ง

นอกจากนี้ วิทยาการกระบวนการ (น.สพ.  
**ปรกรณ์ สุวรรณประภา**) ยังได้แบ่งกลุ่ม  
ผู้เข้าร่วมประชุมออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ จำนวน  
4-5 กลุ่ม เพื่อให้ทุกคนได้รับโอกาสในการ  
พูดคุยกัน เพื่อเป็นการแบ่งปันประสบการณ์  
แง่คิด มุมมอง ซึ่งกันและกันในระดับลึก และ  
แสวงหาแนวทางร่วมกันว่า จะสามารถก้าว  
ข้ามปัญหา-อุปสรรคต่าง ๆ ร่วมกันได้  
อย่างไร

**สรุป** ภาพรวมและข้อเสนอแนะ  
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม  
ถึงแม้จะเป็นมหาวิทยาลัยที่  
ค่อนข้างใหม่ เมื่อเปรียบเทียบกับ  
มหาวิทยาลัยอื่น ๆ ที่มีคณะ-สถาบันด้าน  
วิทยาศาสตร์สุขภาพที่ได้มีโอกาสไปเยี่ยม  
เยือนมา โดยเฉพาะ คณะแพทยศาสตร์  
มมส. นั้นเพิ่งเปิดได้ไม่นาน แต่เนื่องจากเป็น

คณะ ฯ ที่ได้รับการสนับสนุนเชิงวิชาการจาก  
**ศ.นพ.เฉลิม วราวิทย์** (ผู้ทรงคุณวุฒิใน  
วงการแพทย์) มาโดยตลอด ทำให้มีทิศ  
ทางการสร้างเสริมสุขภาพค่อนข้าง  
ชัดเจน โดยเฉพาะหลักสูตรด้านเวชศาสตร์  
ครอบครัว ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ (ซึ่ง  
รศ.ดร.ปราโมทย์ ผู้นำเสนอไม่ได้กล่าวถึง  
เรื่องหลักสูตร-การเรียนการสอนไว้ ณ ที่  
ประชุมแห่งนี้)

สำหรับคณะ-สถาบันต่าง ๆ ในกลุ่มวิทยาศาสตร์  
สุขภาพของ มมส. พบว่า มีจุดแข็งที่แตกต่าง  
กันไป ได้แก่

- **คณะแพทย ฯ** ยังมีขนาดค่อนข้าง  
เล็ก เพิ่งเริ่มต้นได้ไม่นาน มี  
งบประมาณสนับสนุนจากหลายแหล่ง  
และมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่หลากหลาย จึง  
ควรใช้จุดแข็งและโอกาสดังกล่าวใน  
การจัดวางระบบด้านการสร้างเสริม  
สุขภาพให้มีความเชื่อมโยงกันทั้งหมด  
ทั้งองค์กร และครอบคลุมมิติต่าง ๆ  
อย่าง ครบถ้วน
- **คณะพยาบาล ฯ** มีจุดแข็งในเรื่อง  
ความสามารถในการคิดค้นกิจกรรม  
ต่าง ๆ ที่น่าสนใจ มีความพยายามใน  
การสร้างการเรียนรู้แบบใหม่ ๆ ให้กับ  
นักศึกษา การให้ความสำคัญกับ  
บุคลากรระดับปฏิบัติการ หรือ กลุ่มผู้  
มีรายได้น้อย เช่น แม่บ้าน จนท.ความ

ปลอดภัย มีการให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์การทำงาน

- **คณะเภสัช ๙** มีจุดแข็งในด้านกระบวนการค้นคว้า ความชัดเจนเกี่ยวกับสิ่งที่ทำมีทักษะในการทำงานเชิงบูรณาการสูง มีการทำงานอย่างต่อเนื่องและมีการเรียนรู้สูง มีบุคลากรรุ่นใหม่จำนวนมาก (เพราะเป็นคณะ ๙ เปิดใหม่ หรือเปิดได้ไม่นาน) ที่เป็นแถวหน้าของการขับเคลื่อน ทำให้เกิดการเปลี่ยนผ่านเป็นคณะสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะด้านการเรียนการสอน หรือ การสร้างเภสัชกรพันธุ์ใหม่ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์ เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และการเรียนรู้ร่วมกับ



ชุมชนด้วย

- **คณะสาธารณสุข ๙** มีจุดแข็งในด้านทีมงานที่มี “ใจ” หรือทำงานด้วยใจอยู่จำนวนหนึ่ง มีนักศึกษาที่กระตือรือร้นในการเรียนรู้ มีการสรุปบทเรียน/สรุปประสบการณ์ กล่าววิเคราะห์หรือมองตนเองระดับหนึ่ง ถ้า

มีการเปิดประเด็นนี้ในองค์กร จะทำให้เกิดการก้าวกระโดดได้

ดังนั้น การก้าวเดินต่อไปของกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ มมส. จึงควรเป็นก้าวเดินที่มีการประสานจุดแข็งต่าง ๆ ที่มีอยู่ ให้กลายเป็นพลังที่คูณทวีคูณที่สวองงาม ที่จะทำให้สามารถยกระดับการทำงานและการขับเคลื่อนด้านการสร้างเสริมสุขภาพบนฐานของการเรียนรู้



ซึ่งกันและกันได้อย่างแท้จริง โดยเฉพาะในด้านการผลิตบุคลากรสุขภาพพันธุ์ใหม่ ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล เภสัช และสาธารณสุข ให้มีบุคลิกโดดเด่นและมีความเชี่ยวชาญด้านการสร้างเสริมสุขภาพและสุขภาพองค์รวม สามารถทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพเพื่อสานพลังความรู้ และสามารถร่วมกันสร้างเสริมศักยภาพชุมชนให้เกิดพลังในการดูแลตนเอง หรือ ให้ความสำคัญกับการลดโรค ลดการเจ็บป่วย ลดพฤติกรรมเสี่ยง-ความเสี่ยง ได้อย่างแท้จริงต่อไป





# มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (มธ.)

วันที่ 31 มีนาคม 2553

ณ ห้องประชุม 216 ชั้น 2 อาคารปิยชาติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (ศูนย์รังสิต)

การจัดประชุมนำเสนอกระบวนการขับเคลื่อน และผลการดำเนินงานและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพระดับมหาวิทยาลัย ของคณะ-สถาบันด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดให้มีขึ้นเป็นครั้งที่หก

**ผู้เข้าร่วมประชุม** ประกอบด้วย คณบดี รองคณบดี คณาจารย์ เจ้าหน้าที่ บุคลากรสายสนับสนุน นักศึกษาของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ รวมทั้งเครือข่ายบุคลากรสุขภาพสหวิชาชีพ รองประธานคณะกรรมการบริหารแผน 7 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และคณะผู้จัด ฯ รวมทั้งสิ้นจำนวน 59 คน โดยการจัดประชุมครั้งนี้ได้รับเกียรติจาก **ศ.ดร.สุรพล นิติไกรพจน์** อธิการบดีมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ให้เกียรติกล่าวเปิดการประชุม

## คณะแพทยศาสตร์

นำเสนอกระบวนการขับเคลื่อนและผลงาน/ผลสำเร็จด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดย **รศ. นพ.วิวัฒน์ พุทธวรณไชย** โดยกล่าวว่า ด้านโครงสร้างการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของคณะแพทย์ ฯ ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งมีตัวแทนจากหน่วยงานต่าง ๆ ภายในคณะมาเข้าร่วม และมีการประกาศนโยบาย ทิศทาง และแผนงานการสร้างเสริมสุขภาพอย่างจริงจัง เอาจริงเอาจัง นอกจากนั้นยังมีสำนักงานการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมี **นางพรทิพย์ ธีระกาญจน์** หัวหน้างานโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ เป็นเลขานุการ

ความสำเร็จที่เกิดขึ้นของคณะแพทย์ มธ. เกิดขึ้นได้จากการที่คณบดีให้ความสำคัญกับงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพเป็นอย่างมาก และให้ความร่วมมือกับการดำเนินกิจกรรมทุกกิจกรรมที่ผ่านมา



กิจกรรม/โครงการต่างๆ ในการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพของคณะแพทย มธ. เกิดขึ้นจากการสำรวจความต้องการ หรือ สิ่ง ที่อาจารย์ เจ้าหน้าที่ บุคลากรสายสนับสนุน นักศึกษา มีความต้องการก่อน หลังจากนั้น จึงนำข้อมูลเหล่านั้นมาจัดกิจกรรมให้ สอดคล้องตรงกับความต้องการ กิจกรรม ต่างๆ ได้แก่

- การเดินเร็วเพื่อสุขภาพ
- โยคะ
- การนั่งสมาธิก่อนเรียนทุกชั้นเรียน
- การค้นหาและพัฒนาศักยภาพตัวเอง เพื่อเข้าใจตนเองและผู้อื่น
- การจัดอาหารว่าง โดยมีการบอก ปริมาณแคลลอรี่อย่างชัดเจน
- การขยับกายตอนบ่าย 2
- การปรับปรุงภูมิทัศน์และจัดสวน สุขภาพ
- การจัดอาหารเข้าเพื่อสุขภาพสมอง ก่อนขึ้นหอผู้ป่วย ในเวลา ตี 5-7 โมงเช้า โดยเป็นการจัดหาร้านอาหารที่ ขายอาหารที่มีประโยชน์ให้แก่ นักศึกษา
- การจัดประกวด Healthy guy และ Healthy girl ที่สามารถลดน้ำหนัก ลงได้ภายในระยะเวลา 6 เดือน-1 ปี
- การจัดกิจกรรมจูงมืออาจารย์ที่ ปรึกษาพัฒนาสุขภาพ

ในส่วนการเรียนการสอนมีวิชา Holistic Health Care ตั้งแต่ชั้นปีที่ 2-6 ให้นักศึกษา ออกชุมชน เข้าไปศึกษาเรียนรู้ชุมชน และทำ โครงการร่วมกับชาวบ้าน โดยกระบวนการจะ

ให้ชาวบ้านเป็นคนเสนอเองว่าอยากที่จะทำ โครงการอะไร และในวันสุดท้ายก่อนที่ นักศึกษาจะออกจากชุมชน จะมีการนำเสนอ ผลการศึกษาแก่ผู้นำชุมชน อบต. สสจ. เพื่อ เป็นการคืนข้อมูลให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

**ส**รูป คณะแพทย มธ. ในฐานะที่เป็น คณะแพทย์ ฯ ซึ่งเปิดได้ไม่นาน จึงมี ข้อได้เปรียบในการจัดวางโครงสร้างต่าง ๆ รองรับการพัฒนาขับเคลื่อนด้านการสร้างเสริม สุขภาพได้ดีในระดับหนึ่ง มีการจัดตั้ง หน่วยงานที่ทำงานด้านนี้โดยตรง มีเจ้าหน้าที่ ทำงานประจำ ประกอบกับในระดับ มหาวิทยาลัย ก็พบว่า ม.ธรรมศาสตร์ มี นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการ เรียนรู้แบบองค์รวมอย่างชัดเจนตั้งแต่ต้น โดยเปิดศูนย์สุขศาสตร์ให้กับบุคลากรด้าน วิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้เรียนรู้ร่วมกัน โครงสร้างอาคารหรือที่ทำงาน ก็มีความ เชื่อมโยงกัน ไม่มีการแบ่งแยก ฯลฯ สิ่ง เหล่านี้ ล้วนเป็นสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ และทางสังคม-วัฒนธรรมที่เกื้อกูล และ เป็น บรรยากาศแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ เพราะ มีการเกื้อกูลกัน บุคลากรรู้จักกัน หรือ มีการ สร้างเงื่อนไขให้บุคลากรได้พบปะกัน ทำงาน ร่วมกันอยู่ในระดับหนึ่ง

ดังนั้น คณะแพทย์ ฯ ควรใช้ความเชื่อมโยง กันดังกล่าวให้เป็นประโยชน์ในการสร้างการ เรียนรู้ หรือ การเรียน-การสอนบุคลากร สุขภาพพันธุ์ใหม่ หรือ แพทย์พันธุ์ใหม่ที่ เข้าใจเรื่องสุขภาพองค์รวม และ ทำงานเป็น





ทีมสหวิชาชีพ ได้ต่อไป ซึ่งวิชาสุขภาพองค์รวมที่สอนอยู่เป็นสิ่งที่ดี อยู่แล้ว แต่ก็ควรเน้นเรื่อง สหวิชาชีพ-สหสาขาวิชาการด้วย นอกจากนี้ กิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำได้ทำไป หรือ กำลังดำเนินการอยู่ ล้วนมีความน่าสนใจ ถ้าสามารถสรุป-ประมวล-วิเคราะห์ผลที่เกิดขึ้น และ นำเสนอให้เห็น เพื่อก่อผลทั้งในเชิงความรู้และเชิงการขับเคลื่อน/การเปลี่ยนแปลงแบบต่อยอดด้วย จักเป็นคุณูปการต่อกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ต่อคณะ และต่อมหาวิทยาลัย รวมทั้งต่อสังคมส่วนรวมได้มากยิ่งขึ้น

## คณะทันตแพทยศาสตร์

นำเสนอกระบวนการขับเคลื่อนและผลการทำงานต่าง ๆ โดย **อ.ทพ.ยุวบูรณ์ จันทรแจ่มจรรยา** ซึ่งมีตำแหน่งเป็นคณบดี ฯ ด้วย โดยเล่าถึงที่มาของการเข้ามาร่วมเป็นเครือข่ายของแผนงานโรงเรียนทันตแพทย์สร้างสุข ตั้งแต่ปี 2547 ซึ่งเป็นระยะที่ 1 ว่าในตอนนั้นมีเป้าหมายเพื่อสร้างสำนักด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้กับนิสิต นักศึกษา บุคลากรของคณะทันตแพทย์ให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ และสามารถเป็นผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพให้กับผู้ป่วยทางทันตกรรม และสามารถเป็นผู้นำในด้านการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนได้ด้วย

ต่อมาระยะที่ 2 มีการปรับวิสัยทัศน์ คือ ให้เป็นเครือข่ายความร่วมมือที่ส่งเสริมให้คณะทันตแพทย์ให้มีการเรียนรู้และมีการทำงานอย่างมีความสุข ให้บริการผู้ป่วยและทำงานร่วมกับชุมชน โดยยึดแนวคิดของสุขภาพองค์รวม ผ่านการผลักดันระดับนโยบาย และมีการสังเคราะห์องค์ความรู้ความเป็นองค์รวม และในระยะนี้ ได้มีการเปลี่ยนชื่อของแผนงาน ฯ จากแผนงานคณะทันตแพทยศาสตร์สร้างเสริมสุขภาพ มาเป็นโรงเรียนทันตแพทย์สร้างสุข จนกระทั่งปัจจุบัน

จากการทำงานภายใต้แนวคิดโรงเรียนทันตแพทย์สร้างสุข ตั้งแต่ปี 2549 ที่อาจารย์ยุวบูรณ์ได้เริ่มเข้ามาเป็นคณบดีพอดีนั่นตลอดระยะเวลาการทำงาน ได้เห็นว่ามีปัญหา-อุปสรรคอย่างมากในการหาผู้รับผิดชอบโครงการ เนื่องจากภาระงานที่มากของทั้งอาจารย์ เจ้าหน้าที่บุคลากร และนักศึกษา แต่อย่างไรก็ตาม สิ่งที่โครงการตั้งเป้าหมายไว้มีความสอดคล้องไปกับสิ่งที่คณะเริ่มก่อตั้ง จึงต้องมีผู้เข้ามารับผิดชอบเพื่อให้กิจกรรมของคณะสอดคล้องกับคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ ที่ต้องการให้แต่ละองค์กรดีและมีสุข แต่การทำกิจกรรมที่ผ่านมามาตลอดระยะเวลาในช่วงปี 2549-2552 ถึงแม้จะเป็นการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง แต่ผลที่ได้กลับมีผู้ให้ความสนใจเข้าร่วมเป็นจำนวนน้อยมาก จึงทำให้ประธานโครงการ ฯ เกิดความท้อแท้ อยากลาออก ต่อมาจึงได้มีการปรับกลยุทธ์การ





ดำเนินงานใหม่ โดยการจัดให้ผู้มีส่วน  
เกี่ยวข้องทุกคนได้มารู้จักโครงการโรงเรียน  
ทันตแพทย์สร้างสุข และ ได้มีการ  
ประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์ของ “โรงเรียน  
ทันตแพทย์สร้างสุขว่าคืออะไร” มีความ  
สอดคล้องกับองค์กรอย่างไร หลังจากการ  
ประชาสัมพันธ์ พบว่า มีคนให้ความสนใจ  
จำนวนเพิ่มมากขึ้น ผลจากการจัดกิจกรรมที่  
ผ่านมา จึงเป็นที่น่าพอใจมากขึ้น

ในอนาคตอาจารย์ยุวบูรณ์มีความเห็นว่  
กิจกรรมโยคะ เป็นกิจกรรมที่มีการจัดกัน  
อย่างต่อเนื่องและดำเนินการอยู่ในทุกคณะ  
ทำอย่างไรจึงจะให้ทุกคณะได้มีการมา  
รวมตัวกันในการจัดกิจกรรมร่วมกัน แทนที่  
ต่างคนต่างทำอย่างที่ผ่านมา เพื่อให้เกิด  
การบูรณาการการทำงาน และทุกฝ่ายต่าง  
เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

**สรุป คณะทันตแพทย์ มธ.** มีความ  
พยายามที่จะเข้ามาร่วมขับเคลื่อน  
และร่วมเรียนรู้ ร่วมกับแผนงาน  
เครือข่ายคณะทันตแพทย์ศาสตร์เพื่อการ  
สร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งต่อมาเรียกว่า แผนงาน  
โรงเรียนทันตแพทย์สร้างสุข แต่เนื่องจาก  
คณะ ฯ มีภารกิจหลายด้านในช่วงเวลาที่ผ่าน  
มา จึงทำให้การขับเคลื่อนในช่วงแรก ๆ ยัง  
ทำอะไรไม่ได้มากนัก แต่ข้อมูลจากการ  
สังเกตที่ได้รับ จากการมีโอกาสได้เข้าเยี่ยม  
เยือนคณะประมาณ 2 ครั้ง และการตีความ  
ข้อมูลบางส่วนที่ได้รับมา พบว่า ส่วนหนึ่ง  
เกี่ยวกับความเข้าใจ หรือ ความไม่กระจ่าง

ชัดในแนวคิด “การสร้างเสริมสุขภาพ” ทั้งนี้  
เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ใหม่ และ ฟังดูยาก จึง  
ทำให้การสื่อสารเกี่ยวกับแนวคิดภายใน  
องค์กรเกิดความไม่ชัดเจนตามไปด้วย  
ประกอบกับเท่าที่ทราบ คณะ ฯ ไม่ต้องการ  
ขอทุนในการดำเนินงาน เนื่องจากมีข้อผูกมัด  
และเงื่อนไขต่าง ๆ ค่อนข้างมาก เช่น การ  
เขียนรายงาน การเข้าร่วมประชุม ฯลฯ ซึ่ง  
ทางคณะ ฯ เกรงว่าจะทำไม่ได้ตามที่  
แผนงาน ฯ กำหนดไว้ จึงไม่ได้มีการ  
ขับเคลื่อนอย่างเต็มที่หรือเต็มตัว และ  
ไม่ต้องการรับทุน แต่ในระยะหลัง พบว่า มี  
ความชัดเจนมากขึ้น ประกอบกับแผนงาน ฯ  
ได้เปลี่ยนแนวทางและกลยุทธ์การขับเคลื่อน  
โดยการกำหนดแนวคิดใหม่ แทนที่จะเป็น  
“แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ” ได้หันมาใช้  
“แนวคิดเกี่ยวกับความสุข” และ “แนวคิด  
สุขภาพองค์รวม” ซึ่งพบว่า ได้รับการ  
ตอบสนองมากขึ้น แต่กระนั้นก็ดี พบว่า แกน  
หลักในการขับเคลื่อน ก็มีความสำคัญ เพราะ  
เป็นงานหนัก เป็นแนวคิดใหม่ เป็นงานที่  
ต้องการการเสียสละทั้งเวลาและทรัพยากร  
อื่น ๆ เช่น ความรู้ พลังงานในการผลักดัน  
การทำงานร่วมกับคนที่มีความคิด  
หลากหลาย ถ้าไม่มีทักษะและกลยุทธ์ต่าง ๆ  
ก็จะรู้สึกว่าเป็นการทำงานที่เห็นผลได้ยาก  
ประกอบกับคณาจารย์แต่ละท่าน ก็มีภาระ  
งานที่หนักอยู่แล้ว จึงทำให้การขับเคลื่อนต่าง ๆ  
เป็นไปอย่างช้า ๆ แต่ก็น่าจะเกิดผลดีเช่นกัน  
เพราะจะได้เป็นการเปลี่ยนแปลงในระดับลึก  
และ/หรือ เปลี่ยนแปลงได้จริง (truly  
transform)



## คณะพยาบาลศาสตร์

นำเสนอผลการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดย รศ.ดร.ศิริพร ชัมภลลิขิต คณบดี ซึ่งได้เล่าถึงการทำงานสร้างเสริมสุขภาพในคณะพยาบาลศาสตร์ มธ. ในยุคเริ่มแรก เป็นสิ่งที่เป็นไปได้ยาก ที่จะทำให้คนที่คิดเห็นต่างกัน มาขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ การวิจัย และบริการวิชาการไปด้วยกัน แต่ในระยะหลังผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเริ่มให้ความสำคัญกับงานสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น เริ่มมีเจตคติดีขึ้น อาจารย์ นักศึกษานุเคราะห์ในคณะ ฯ เริ่มมีความเชื่อเกี่ยวกับพลังและศักยภาพของ การส่งเสริมสุขภาพ เพราะมองว่า ไม่ควรรอให้เกิดการเจ็บป่วยแล้วมารับบริการสาธารณสุข แต่เป็นการป้องกันการเจ็บป่วยไว้ก่อนได้

การทำงานที่ผ่านมาคณะพยาบาลศาสตร์ มธ. ได้เกิดการเรียนรู้จากกิจกรรมต่างๆ ที่นักศึกษาดำเนินการ โดยคณะ ฯ มีงบประมาณสนับสนุนโครงการพัฒนา นักศึกษาปีละ 28 โครงการ โดยส่วนใหญ่เป็นโครงการที่เน้นในการพัฒนาจิต และ/หรือ สุขภาพองค์กรวม ซึ่งในตอนแรก เป็นโครงการในลักษณะเพียงแค่การออกกำลังกาย การจัดการด้านอาหาร ซึ่งคงต้องมีการทบทวนถึงกิจกรรมในลักษณะต่างๆ เหล่านี้

ว่าทำอย่างไรจึงจะให้มีลักษณะเป็นองค์กรวมมากขึ้น และมีความต่อเนื่องยั่งยืน

เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นเรื่องที่ทำได้ยากในการเปลี่ยนแปลงความคิดและพฤติกรรมของคน ในการให้คนๆ นั้นเกิดการคิดเอง เกิดความตระหนัก และหันมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพราะเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพไม่ใช่เป็นเรื่องการสอน การบอกให้ทำ

ในส่วนการทำงานแบบสหวิชาชีพ ระยะแรกในการเปิดคณะต่าง ๆ ที่มีเพียงแค่ 3 คณะ มีการจัดกิจกรรมร่วมกันมาอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นการจัดงานปีใหม่ การจัดงานสงกรานต์ ประเพณีรดน้ำดำหัว แต่เมื่อแต่ละคณะมีจำนวนบุคลากร นักศึกษา อาจารย์ที่ขยายเพิ่มขึ้นถึง 4-500 คน จึงเป็นเรื่องที่จะมาทำอะไรร่วมกันได้ยากมากขึ้น แต่ในประเด็นการบูรณาการนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มธ. ให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก

**สรุป คณะพยาบาล ฯ มธ.** ในช่วงการบริหารของคณบดีท่านปัจจุบัน มีการเรียนรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และสุขภาพองค์กรวม โดยการส่งเสริมให้นักศึกษาทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่หลากหลายและคณะ ฯ มีงบประมาณสนับสนุน อย่างไรก็ตาม จะเห็นได้ว่า ยังไม่บรรลุผลตามที่ต้องการ ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากมุมมองและทัศนคติที่ยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพองค์กร

รวมอย่างแท้จริง และ อีกส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการขาดการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อยกระดับเป็นความรู้ที่อยู่บนฐานของประสบการณ์ในการทำงานเชิงการขับเคลื่อนที่ผ่านมา อย่างไรก็ตาม สำหรับคณะพยาบาล ฯ มธ. ในช่วงแรกที่มีคณบดีอีกท่านหนึ่งเป็นผู้บริหาร ก็ได้พยายามดำเนินการต่าง ๆ ในองค์กรพอสมควร โดยเฉพาะการขับเคลื่อนองค์กรภายใต้แนวคิดและชุดเครื่องมือเรื่อง “การพัฒนาปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง” (Continuous Quality Improvements – CQIs) โดยได้ทำการวิจัยต่าง ๆ ไว้ในระดับหนึ่ง และการเรียน-การสอนในหลาย ๆ เรื่องที่ได้กลายเป็นฐานสำคัญของการสร้างพยาบาลพันธุ์ใหม่ ได้ในระดับหนึ่ง

## คณะสาธารณสุขศาสตร์

นำเสนอกระบวนการขับเคลื่อนและผลการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดย ผศ. ดร.เกษร สำเภาทอง รองคณบดีฝ่ายการนักศึกษาและผู้จัดการแผนงานสร้างเสริมสุขภาพคณะสาธารณสุขศาสตร์ มธ.

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มธ. ก่อตั้งมาได้ประมาณ 3-4 ปี มีจำนวนอาจารย์ 17 ท่าน ศึกษาศาสตร์ต่อจำนวน 5 ท่าน บุคลากรสายสนับสนุนทั้งหมด 19 ท่าน ในระยะเริ่มต้น

การทำงานกับแผนงานพัฒนาคณะสาธารณสุขศาสตร์ให้เป็นองค์กรการสร้างเสริมสุขภาพ (สอส.) ระยะที่ 1 ช่วงปี 2549-2551 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มธ. มีกรอบแนวคิดในการทำงาน โดยมองการพัฒนาองค์กร การพัฒนาคน และมองปัจจัยหรือตัวกำหนดทางสังคม ที่ทำให้เกิดปัญหาภาวะสุขภาพของคน (social determinants of health) ซึ่งยังคงมองกลุ่มเป้าหมายเพียงแค่บุคลากร คณาจารย์และนักศึกษาภายในคณะเป็นหลัก

ต่อมาในช่วง สอส. ระยะที่ 2 ปี 2552-ปัจจุบัน มีการขยายกลุ่มเป้าหมายออกไปสู่ชุมชนมากขึ้น มีแนวคิดในการทำงานที่ใช้ Ottawa Charter เป็นยุทธศาสตร์หลัก และใช้แนวคิด Empowerment มาเป็นกลยุทธ์สำคัญในการทำให้บุคลากรมีศักยภาพในการทำงานควบคู่กับการพัฒนาตัวเองด้านสุขภาพ

กิจกรรมภายในคณะสาธารณสุขศาสตร์ มธ. ที่เป็นกิจกรรมต่อเนื่องมาจากการทำงาน สอส. ระยะที่ 1 มีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพต่างๆ ดังนี้

- การตรวจวัดประเมินสิ่งแวดล้อมการทำงาน เปรียบเทียบก่อน-หลัง
- การพัฒนาบุคลากร 5 อ
- ในส่วนกิจกรรม สอส. ระยะที่ 2 ได้รับการอนุมัติงบประมาณจำนวน 1 ล้านบาท ในการทำกิจกรรมขยายไปสู่ชุมชน และสร้างภาคีกับภาคส่วน

ต่าง ๆ มากขึ้น โดยเน้นการใช้อัตลักษณ์และความเข้มแข็งของมหาวิทยาลัยในการสร้างภาพลักษณ์ใหม่ในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยคาดหวังจากการดำเนินกิจกรรมในครั้งนี้ว่า องค์กรจะเป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพเต็มรูปแบบทั้งระดับสถาบัน เครือข่ายและชุมชน ได้หลักสูตรที่จะทำเป็นงานวิจัยออกมาที่ตอบสนองความต้องการของประเทศ และสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในบริบทชุมชน และต้องการเห็นการเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลงตัวบุคลากร

จากการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ผ่านมา สามารถ**สรุปบทเรียนการทำงานและข้อเสนอแนะ**ได้ดังนี้คือ

1. ถ้ากิจกรรมนั้นไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรมความคิดของเขา จะเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก และไม่ต่อเนื่อง การทำกิจกรรมต้องทำให้สิ่งที่ดีนั้นง่าย และสอดคล้อง มีทางเลือกที่หลากหลาย บรรยากาศในการทำงานเป็นมิตรและเอื้ออาทรต่อกัน ทำแล้วมีความสุข
2. ควรจะมีการประสานพลังขับเคลื่อนการทำงานร่วมกันในเครือข่ายระดับมหาวิทยาลัย และใช้ความเข้มแข็งของแต่ละคณะมาเสริม มาแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน

เสริมสุขภาพ เพราะมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ความเชี่ยวชาญด้านนี้โดยตรง ทำให้สามารถคิดงานได้อย่างเป็นระบบ มีความเชื่อมโยง และมีสมรรถนะในการทำงานเชิงขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ และการสร้างพลังอำนาจเชิงบวก (Empowerment) มีความรู้-ความเข้าใจเกี่ยวกับทิศทางการขับเคลื่อนตามหลักปฏิญญาออตตาวา (Ottawa Charter) นอกจากนี้ ยังมีการสรุปบทเรียน/ถอดบทเรียน เพื่อให้เกิดการก้าวกระโดดในการทำงาน และ คณะ-บุคลากรของคณะ ฯ จำนวนหนึ่งน่าจะสามารถเป็นแถวหน้าในการขับเคลื่อนมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ให้เป็นมหาวิทยาลัยแห่งการสร้างเสริมสุขภาพได้ในทุกมิติ ทั้งด้านการเรียน-การสอน การผลิตบุคลากรสุขภาพแนวใหม่ การบริการวิชาการ การวิจัย การทำงานกับชุมชน การสร้างเสริมศักยภาพของคณาจารย์และบุคลากรในการสร้างเสริมสุขภาพ และ การทำงานด้านนโยบายหรือร่วมผลักดันประเด็นสาธารณะ/ประเด็นสังคมที่มีความสำคัญและมีความแหลมคมต่อไปได้ด้วย

**สรุป คณะสาธารณสุขศาสตร์ มธ. มีศักยภาพในการทำงานด้านการสร้าง**





**ต่อ** มาในช่วงบ่าย ได้มีการเปิดอภิปราย และมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันอย่างกว้างขวาง โดยมีวิทยากรกระบวนการในการเอื้อให้เกิดการพูดคุย และการหันมามองสรรพสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องร่วมกันอย่างพินิจพิเคราะห์ ทั้งนี้ มีประเด็นที่น่าสนใจที่ควรนำมาสานพลังการทำงานร่วมกันในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ คือ ประเด็น การใช้พื้นที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพของคณะพยาบาลศาสตร์ ที่ลงทุนประมาณ 10 ล้านบาท ให้เกิดประโยชน์ร่วมกันหรือให้คุ้มค่ากับการลงทุน โดยอาจมีการศึกษาวิจัยการใช้บริการ หรือมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนของ 4-5 คณะร่วมกัน ซึ่งเวลาเปิดของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพนั้น เริ่มตั้งแต่เวลา 12.00-20.00 น. เพื่อให้เอื้อต่อผู้ที่มาใช้บริการให้มากที่สุด สำหรับเวลาในการเปิดให้บริการนั้น ผู้เข้าร่วมประชุมบางส่วนเสนอว่าควรจะเปิด 24 ชม. สำหรับความต้องการให้มีผู้มาใช้บริการที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพจำนวนมาก เนื่องจากอยากเห็นพื้นที่แห่งนี้

เป็นสถานที่แห่งความสุข ควรมีการประชาสัมพันธ์เพิ่มเติมเพื่อให้เป็นศูนย์กลาง ๆ ได้อย่างแท้จริง และควรเปิดให้ทุกคน ๆ เข้ามาใช้บริการได้ (ทั้งอาจารย์ นักศึกษานุเคราะห์ และประชาชนทั่วไป) และไม่เพียงแต่เป็นศูนย์ส่งเสริมสุขภาพที่เป็นพื้นที่สร้างเสริมสุขภาพเท่านั้น แต่ยังต้องช่วยกันทำให้คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพมีบทบาทในการเป็นเจ้าของร่วม ในมิติของการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกันอีกด้วย

สำหรับประเด็นที่เกี่ยวกับเรื่อง “ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ” และ “ศูนย์สุขภาพศาสตร์” ที่มีความต้องการในการบูรณาการการทำงานร่วมกันนั้น ข้อสรุปของการจัดประชุมในวันนี้ จึงได้ผู้รับผิดชอบหลักในการที่จะร่วมกันสานต่อความคิดดี ๆ จากที่ประชุม โดย นพ.วีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์ รองประธานคณะกรรมการบริหารแผนคณะ 7 สสส. ได้กระตุ้นให้มีการเขียนโครงการ เพื่อขับเคลื่อนร่วมกันในประเด็นที่เป็นเรื่องส่วนรวม หรือ ประเด็นร่วมต่าง ๆ โดยได้ให้ข้อมูลว่า ถ้าสนใจสามารถเขียนโครงการ ฯ เข้ามาเพื่อขอรับการสนับสนุนเพิ่มเติม จาก ส.ส.ส. ซึ่งอาจเป็นบัก่อนเล็ก ๆ ที่จะสามารถทำให้เกิดการประชุมพูดคุยกันในวงผู้ที่สนใจ ให้มาปรึกษาแลกเปลี่ยนกัน เพื่อก่อเกิดความร่วมมือ หรือ จับมือกันเพื่อเชื่อมงานกันต่อไปภายในศูนย์สุขภาพศาสตร์ ซึ่งที่ประชุมได้ตกลงกันว่า ควรมีผู้ประสานงานหลัก และ ได้มีการระบุตัวบุคคลร่วมกัน ประกอบไปด้วย คือ

- ผศ.ดร.มยุรี นิธิธรรดา ผู้ประสานงานหลัก และนายศุภชัย ตัวแทนนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์
- คุณพรทิพย์ ธีระกาญจน์ เลขานุการงานสร้างเสริมสุขภาพของคณะแพทยศาสตร์ และ นายพัชรพงษ์ ทวีศุภกรัตน์ ตัวแทนนักศึกษา
- อ.ดร.นิรวรรณ แสนโพธิ์ และนางสาวกรรช โมกข์บุรุษ ตัวแทนนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์
- อ.สุธี และนายมานพ ตัวแทนนักศึกษา คณะทันตแพทยศาสตร์



**สรุป** ภาพรวมและข้อเสนอแนะ กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ มีพลัง ศักยภาพ และทิศทางในการขับเคลื่อนงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ที่แตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละคณะ แต่ดูเหมือนคณะแพทยศาสตร์ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ จะสามารถตอบสนองต่อทิศทางการขับเคลื่อนได้ในระดับดี มีศักยภาพ และมีความมุ่งมั่น มีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้นในระดับหนึ่ง โดยเฉพาะด้านการเรียนการสอนของคณะสาธารณสุขศาสตร์ เท่าที่ทราบ ได้มีการปรับหลักสูตรและการเรียนการสอนไปค่อนข้างมาก

สำหรับคณะพยาบาลศาสตร์ ก็มีศักยภาพเช่นกัน แต่จำเป็นต้องร่วมกันเปิดเวทีพูดคุย

เชิงสะท้อนและเชิงวิพากษ์ ในสิ่งที่ทำร่วมกันมา เพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันในหลาย ๆ เรื่อง และอาจจะจำเป็นต้องมีจุดเน้น (focus) ไปที่การปรับกระบวนการทัศน์ โดยการนำกระบวนการเรียนการสอนของวิชาต่าง ๆ มาคลี่ดูว่า สามารถทำให้เกิดการสร้างพยาบาลพันธุ์ใหม่ที่เข้าใจสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมและมีบทบาทเชิงสร้างเสริมหรือส่งเสริมสุขภาพในความหมายใหม่ ได้มากน้อยเพียงใด อย่างไร สำหรับคณะทันตแพทยฯ ก็น่าจะเข้ามาร่วมกระบวนการขับเคลื่อนได้มากขึ้น ในลำดับต่อไป เมื่อประชาคมในคณะฯ เข้าใจและตีโจทย์แตก

**ข้อเสนอแนะ** เพื่อการขับเคลื่อนร่วมกันในลำดับต่อไป เพื่อสานเส้นทางสู่การเป็นมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพอย่างเต็มรูปแบบ มีดังนี้คือ

- ใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในคณะ-ตัวคณาจารย์-บุคลากรต่าง ๆ ให้เป็นประโยชน์ หรือ นำไปสู่การเกิดพลังทวีคูณในการทำงาน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบางด้านในมหาวิทยาลัย โดยเฉพาะการร่วมกันผลักดันให้ศูนย์สุขภาพศาสตร์ และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพกลายเป็นศูนย์ฯ ที่ประชาคมธรรมศาสตร์ มีความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน และเป็นศูนย์กลางของการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ที่มีความครอบคลุมมิติต่าง ๆ ได้อย่างแท้จริง ซึ่งอาจจะจำเป็นต้องมีการ





เจรจา/สื่อสารเชิงนโยบายกับผู้บริหาร  
สูงสุด หรือ อธิการบดีให้สนับสนุนเรื่อง  
นี้อย่างจริงจังต่อไป

- ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ  
ที่เกี่ยวข้อง หรือ ที่มีอยู่ในคณะ-  
สถาบันต่าง ๆ หรือ จัดเวทีรูปแบบต่าง  
ๆ เพื่อแบ่งปัน-ถอดประสบการณ์ของ  
แต่ละคณะ ฯ เพื่อทำความเข้าใจว่า  
ปัจจุบันอยู่ ณ จุดไหน และจะก้าวเดิน  
ต่อไปอย่างไร โดยใช้แนวคิด  
Empowerment Evaluation ในการ  
ทำงาน
- แต่ละคณะ ฯ ควรให้ความสำคัญกับ  
ประเด็น การผลิตบุคลากรสุขภาพแนว  
ใหม่ (แพทย์ พยาบาล เกษัช ทันตะ  
และสาธารณสุขพันธุ์ใหม่) ที่มีความรู้  
ความเข้าใจความสามารถเกี่ยวกับ  
“สุขภาพ” ในความหมายใหม่ และ  
เข้าใจเรื่องสุขภาพองค์รวม และการ  
สร้างเสริมสุขภาพอย่างแท้จริง รวมทั้ง  
ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ และ/หรือ  
การเรียนการสอนแบบสหสาขาการ  
ไม่เฉพาะแต่ในหลักวิชาทาง  
วิทยาศาสตร์สุขภาพเท่านั้น แต่ควรให้  
ความสำคัญกับการเรียนรู้ข้ามศาสตร์  
โดยเฉพาะการเรียนรู้ด้านสังคม-  
วัฒนธรรมและศิลปศาสตร์ ด้วย แต่  
ทั้งนี้ ก็จะต้องคิดค้นวิธีการเรียน-การ  
สอนแบบใหม่ ที่ไม่ใช่การท่องจำ และ  
การฟังการบรรยาย เท่านั้น
- เพิ่มการทำงานเชิงลึก หรือ มี  
กระบวนการในการทำให้คณาจารย์  
บุคลากรสายสนับสนุน และนักศึกษา  
เกิดการเรียนรู้จักตนเอง กำกับชีวิต  
ตนเองได้ และ ไม่ตกเป็นเหยื่อของ  
สิ่งแวดล้อมทางสังคม-วัฒนธรรม-

เทคโนโลยีที่เสื่อมถอยลงไปเรื่อย ๆ  
หรือ ปัจจัยเสี่ยง-ความเสี่ยงต่าง ๆ ทั้ง  
เรื่องสุรา บุหรี่ อุบัติเหตุ ความเครียด  
การเสพติดหรือบริโภคมากเกินไป ฯลฯ  
สิ่งเหล่านี้จะลดลงไปได้ ก็ต่อเมื่อ  
ปัจเจกบุคคลแต่ละคนมีการตระหนักรู้  
การจะเกิดการตระหนักรู้ได้ ก็จะต้อง  
หันกลับมาทบทวนและวิเคราะห์  
ตนเอง และสามารถตัดสินใจเลือกใน  
สิ่งที่เป็นคุณหรือเป็นประโยชน์ หรือ  
สิ่งที่ก่อสุขให้กับตนเองมากกว่าสิ่งที่  
เป็นโทษ นั่นเอง





## มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี (ม.อุบล)

วันที่ 2 มิถุนายน 2553

ณ ห้องประชุม ชั้น 4 วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

การประชุมนำเสนอกระบวนการขับเคลื่อน และผลการทำงานและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของคณะ-สถาบัน ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ครั้งนี้ จัดขึ้นเป็นครั้งที่เจ็ด

**ผู้เข้าร่วมประชุม** ประกอบด้วย คณบดี รองคณบดี อาจารย์ เจ้าหน้าที่ บุคลากรสายสนับสนุน นักศึกษา จากคณะ-สถาบัน-วิทยาลัยด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพของ ม.อุบล ซึ่งมีอยู่เพียง 2 สถาบัน คือ ว.แพทยศาสตร์และการสาธารณสุข และคณะเภสัชศาสตร์<sup>1</sup> พร้อมด้วย องค์การเครือข่ายภาคประชาสังคมในจังหวัดอุบล ซึ่งเป็น

เครือข่ายของวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ฯ รวมถึง เครือข่ายบุคลากรสุขภาพสหวิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และคณะผู้จัด ฯ รวมทั้งสิ้นจำนวน 34 คน โดยการจัดประชุมครั้งนี้ได้รับเกียรติจากอธิการบดีมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ให้เกียรติกล่าวเปิดการประชุม

**ศ.ดร.ประกอบ วิโรจนัญญ** อธิการบดีมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ได้กล่าวถึงความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง และการให้ความสำคัญกับแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพเป็นอย่างมาก ทั้งนี้ เนื่องจากช่วงหนึ่งได้มีโอกาสไปดูงานที่ประเทศเวียดนาม สังเกตได้ว่าบุคลากรทางการแพทย์ของประเทศเวียดนามมีจำนวนน้อยมาก แต่ประชากรกลับมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงดี ซึ่งได้รับคำอธิบายที่ตรงกับปรัชญาการสร้างเสริมสุขภาพว่า.. เนื่องจากประเทศเวียดนามมีจำนวนแพทย์น้อย ดังนั้นประชากรร้อยละ 60-70 จึงต้องพึ่งพาตนเอง

<sup>1</sup> อย่างไรก็ตาม อันที่จริงนั้น คณะพยาบาลศาสตร์กำลังอยู่ในช่วงของการก่อตัว และคณบดี พร้อมทั้งบุคลากรที่มีอยู่จำนวนน้อยประสงค์จะมาเข้าร่วมเวทีด้วย แต่เนื่องจากติดภารกิจสำคัญ ที่มีการวางแผนไว้ล่วงหน้าก่อนแล้ว จึงไม่สามารถมาร่วมเวทีในครั้งนี้ได้

หรือ ไม่ต้องการหมอ และประชากรสามารถดูแลสุขภาพด้วยตัวของเขาเองได้ เพราะฉะนั้นเขาจึงลดภาระของหมอลงไป 20-30% นี่เป็นความคิดของประเทศเวียดนามและกลับมาดูประสบการณ์ของประเทศเราเอง ผมเชื่อเลยว่า นี่เป็นความคิดที่ถูกต้อง 100% เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นเรื่องสำคัญ สามารถลดงบประมาณของประเทศลงไปได้มาก ถ้าทำได้สำเร็จ

## วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

นำเสนอผลการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดย รศ.นพ.ป่วน สุทธิพิณิจธรรม คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข รศ.นพ.ป่วน ได้กล่าวว่า โครงการสร้างเสริมสุขภาพของจังหวัดอุบลราชธานี เป็นเป้าหมายของทุกคนทั้งโลก ไม่ใช่ของ สสส.เท่านั้น เนื่องจากทุกคนต้องการมีความสุขกายสุขใจ ทำอย่างไรคนจึงจะมีพฤติกรรมสุขภาพต่างๆที่เหมาะสม มีการใช้ยาอย่างเหมาะสม มีการดูแลตัวเองได้ดีเมื่อเจ็บป่วยขณะอยู่กับบ้าน

คำว่าสุขภาพ หรือสุขภาวะ หมายถึง สุขภาวะทั้งทางกาย จิต สังคมและปัญญา สุขภาวะจึงเป็นเรื่องใหญ่ที่บูรณาการอยู่ในกระบวนการพัฒนาสุขภาพและสังคมทั้งหมด สุขภาวะสามารถแบ่งเป็นระดับ ได้

ดังนี้ สุขภาวะระดับบุคคล ครอบครัว จังหวัด ภาค ประเทศ และสุดท้ายคือ ระดับโลก ใน การทำให้เป็น universal love

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ ได้แก่ ด้านบริการสุขภาพ 10% ด้านวิถีชีวิต 40% ด้านสิ่งแวดล้อม 40% และด้านอื่นๆ 10% ซึ่งจะเห็นได้ว่า ด้านวิถีชีวิต และด้านสิ่งแวดล้อม เมื่อรวมกันแล้วนับได้ว่ามีถึง 80%

วิทยาลัยแพทยศาสตร์ฯ จัดได้ว่าเป็นโรงเรียนแพทย์เปิดใหม่ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากแผนงานโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 120,000 บาท มีการดำเนินกิจกรรมตามตัวชี้วัดของแผนงาน ดังนี้คือ

1. มีการจัดตั้งคณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีคณบดีเป็นประธาน มีผู้อำนวยการศูนย์อนามัยเขตที่ 7 เป็นที่ปรึกษา มีคณาจารย์และนักศึกษาร่วมเป็นกรรมการ
2. มีนโยบายด้านสร้างเสริมสุขภาพในทุกมิติการดำเนินงาน
3. มีตัวชี้วัดด้านการสร้างเสริมสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของระบบประกันคุณภาพ การศึกษาและบริการ

กิจกรรมที่ผ่านมา ได้จัดโครงการมหกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ในวันที่ 17 กันยายน 2552 โดยจัดบรรยาย 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 งานมหกรรมสร้างเสริมสุขภาพ หัวข้อ “อยู่อย่างไรหัวใจแข็งแรง” ครั้งที่ 2 ในวันที่ 24 ธันวาคม 2552

เกี่ยวกับโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ  
แนวใหม่

วิทยาลัยแพทยศาสตร์ฯ มีตัวชี้วัดด้านการ  
สร้างเสริมสุขภาพ ดังนี้

1. กำหนดให้มีการชั่งน้ำหนัก วัด  
ส่วนสูง วัดดัชนีมวลกาย วัดรอบเอวปีละครั้ง  
เพื่อติดตามการสร้างเสริมสุขภาพของ  
บุคลากร

2. บันทึกข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์ที่  
สร้างเสริมสุขภาพ ร่วมกับคณะแพทย์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นผู้จัดทำให้

3. วิทยาลัยแพทยศาสตร์ฯ จัดหา  
งบประมาณตรวจเลือดเช็คสุขภาพให้  
บุคลากรและนักศึกษา โดยบุคลากรและ  
นักศึกษา ร่วมจ่าย

งานที่ทำให้บุคลากรมีแนวคิด “สร้างนำซ่อม”  
ได้แก่

1. อาจารย์สอนนักศึกษาแพทย์ให้มี  
ความรู้
2. สร้างเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมกีฬา
3. จิตอาสา ค่ายอาสา พัฒนาจิตใจ
4. วิจัยเพื่อพัฒนาสังคมและชุมชน

กระบวนการส่งเสริมให้นักศึกษาแพทย์เพิ่ม  
สมรรถนะในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพ  
ของตัวเอง

1. การสร้างเสริมพลังอำนาจ
2. การมีส่วนร่วมของนักศึกษาแพทย์  
และสาธารณะ

3. ให้ความสำคัญแก่ปัจจัยทางสังคม  
และสิ่งแวดล้อม

4. ลดความไม่เท่าเทียมและความไม่  
ยุติธรรมทางสังคม

5. กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือกันระหว่าง  
ภาคี

**สรุป** จะเห็นได้ว่า วิทยาลัย  
แพทยศาสตร์ฯ มีความชัดเจนใน  
การทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งมี  
ความชัดเจนทั้งด้านวิสัยทัศน์ ด้านแนวคิด  
ด้านกระบวนการ-กลยุทธ์ และ ด้าน  
เป้าหมายที่ต้องการบรรลุ นอกจากนี้ ยังให้  
ความสำคัญกับการจัดทำข้อมูล/ฐานข้อมูล  
และการวิจัย และยังมีการวิเคราะห์ปัจจัยที่  
เป็นตัวกำหนดหรือส่งผลต่อภาวะสุขภาพ ไว้  
อย่างชัดเจนอีกด้วย นอกจากนี้ พบว่า มี  
ความครอบคลุมในมิติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ  
คำว่า “สุขภาพ” ทั้งด้านสุขภาพกาย จิตใจ  
สังคม และ ปัญญา และนับว่าเป็นสถาบัน  
ทางการแพทย์แห่งแรก ที่ได้มีโอกาสไปเยี่ยม  
เยียนมา ที่กล่าวถึง การลดความไม่เท่าเทียม  
และไม่ยุติธรรมทางสังคม และพูดถึงประเด็น  
สาธารณะต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพหรือสุข  
ภาวะอีกด้วย

### คณะเภสัชศาสตร์

นำเสนอกระบวนการขับเคลื่อนและผลการ  
ดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดย

อ.วันนิสา ดงใต้ โดยกล่าวว่า คณะเภสัชศาสตร์ มอบ.ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก คม.สสส.ในการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ ในปี 2550-52 ประกอบด้วย 5 โครงการหลัก ได้แก่

1. โครงการเสริมสร้างทุนทางปัญญาในการสร้างเสริมสุขภาพให้กับนักศึกษาเภสัชศาสตร์ โดยเป็นการจัดกิจกรรมเสริมสร้างแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ สอดแทรกในกระบวนการเรียนการสอนของแต่ละรายวิชา กระจายในชั้นปีต่างๆ มากกว่า 10 กิจกรรม และกระจายอยู่ในรายวิชาต่างๆ มากกว่า 20 รายวิชา

2. โครงการนักศึกษารุ่นใหม่ใส่ใจสุขภาพ เป็นการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อปลูกฝังแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 7 กิจกรรมหลัก ได้แก่ กิจกรรมคนรุ่นใหม่ใส่ใจคุณธรรม ค่ายส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมเปลี่ยนขยะเป็นทุน กิจกรรมเปิดบ้านหมอยารักสุขภาพ ค่ายเยาวชนรักสุขภาพ กิจกรรมสื่อสร้างเสริมสุขภาพ และกิจกรรมคนคุณภาพ ใส่ใจสุขภาพ และฉลาดใช้สื่อ

3. การประยุกต์แนวทางการจัดการความรู้มาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ กิจกรรมคนรักสุขภาพ และกิจกรรม ม.อุบลคนไร้พุง

4. โครงการบริการวิชาการเพื่อสุขภาพชุมชน มีวัตถุประสงค์ คือ การให้บริการวิชาการแก่ชุมชน ทั้งในกลุ่มนักเรียนนักศึกษา บุคลากรในมหาวิทยาลัย และประชาชนทั่วไป

## 5. โครงการการจัดระบบบริหารจัดการห้องปฏิบัติการปลอดภัย

จากการประเมินผลการดำเนินโครงการพบว่าโครงการสร้างเสริมสุขภาพสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ ในการสร้างความเข้าใจและความตระหนักในการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากรและนักศึกษา สามารถดึงบทบาทของการสร้างเสริมสุขภาพให้อาจารย์ทุกกลุ่มวิชา ได้มีส่วนร่วมในการสอดแทรกแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพเข้าสู่กระบวนการเรียนการสอนอย่างเป็นรูปธรรม นักศึกษาได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและมีแนวคิดของการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้นผ่านกิจกรรมทั้งในหลักสูตรและนอกหลักสูตร

## ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

- งบประมาณเข้า ทำให้ระยะเวลาในการเริ่มดำเนินโครงการล่าช้าตามไปด้วย
- ความล่าช้าในการรายงานผลการดำเนินงานแต่ละงวด เนื่องจากติดขัดในภาระงานของอาจารย์
- ขาดการประสานงานและวางแผนรวบรวมข้อมูลล่วงหน้า
- เวลาการบริหารจัดการโครงการมีน้อย เนื่องจากภาระงานที่มากของอาจารย์ผู้รับผิดชอบโครงการ





## สรุป สำหรับกรณีของคณะเภสัชศาสตร์ มอบ. นี้พบว่า เป็นการขับเคลื่อนที่มีความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

ต่าง ๆ หลายกลุ่มด้วยกัน ทั้งผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากรสายสนับสนุน นักศึกษา และชุมชน หรือ ประชาชนทั่วไป และครอบคลุมภารกิจ-เนื้องานหลายด้าน ทั้งการเรียน-การสอน กิจกรรมเสริมหลักสูตร การบริการชุมชน การจัดการความรู้ การจัดการห้องปฏิบัติการปลอดภัย ฯลฯ

**ด้านการเรียน-การสอน** พบว่า ได้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มากพอสมควร เพราะสามารถสอดแทรกแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปในกระบวนวิชา/การเรียนการสอน และ/หรือ รายวิชาต่าง ๆ มากกว่า 20 รายวิชา และสิ่งที่น่าสนใจเป็นอย่างมาก ซึ่งไม่ค่อยได้มีโอกาสได้ยินจากที่ใด หรือ คณะสถาบันใดมากนัก ซึ่งก็คือ การจัดให้มีการประเมินผลการทำงาน-ผลการขับเคลื่อนในช่วงเวลาที่ผ่านมา และทำให้ทราบผลว่า การขับเคลื่อนต่าง ๆ ที่ดำเนินไปนั้น ได้ก่อผลอะไร อย่างไรบ้าง



## เนื้อหา วิทยาศาสตร์สุขภาพ

จากการจัดประชุมกลุ่มมหาวิทยาลัยอุบลในครั้งนี้ ทางวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มอบ. ได้เรียนเชิญองค์กรเครือข่าย และ/หรือ องค์กรภาคประชาสังคม องค์กรชุมชน ซึ่งเป็นเครือข่ายที่ทำงานขับเคลื่อนเพื่อสร้างสุขภาวะคนอุบล ฯ ร่วมกันมาระยะเวลาหนึ่ง มาเข้าร่วมการประชุมครั้งนี้ด้วย จำนวน 5 องค์กร ได้แก่ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี มูลนิธิประชาสังคม จังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาลวารินชำราบ และสถานีนามัยศรีโค อ.วารินชำราบ โดยแต่ละองค์กรได้รับโอกาสในการนำเสนอ การดำเนินงานด้านต่าง ๆ ขององค์กร ดังนี้คือ

### 1.วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

นำเสนองานวิจัยเรื่อง “รูปแบบการสร้างเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ ในการสร้างคุณค่าให้กับตัวเองและชุมชน บ้านดอนกลางใต้”

โดยงานวิจัยชิ้นนี้เกิดขึ้นจากการที่วิทยาลัย ฯ นำนักศึกษาไปศึกษาชุมชน จึงเกิดการทำงานวิจัยร่วมกัน โดยใช้รูปแบบ PAR เป็นการศึกษาร่วมกับผู้สูงอายุจำนวน 80 คน มีระยะเวลา 1ปี 3 เดือน ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) โดยมีนักวิจัยร่วมมาจาก อบต. อสม.อาสาพัฒนาสังคม เจ้าหน้าที่



สถานีนามัย เป็นต้น ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีศักยภาพ ในการทำบายศรีสู่ขวัญ การดูแลสุขภาพตนเอง และในเรื่อง ศิลปวัฒนธรรมต่าง ๆ รวมทั้ง งานช่าง งาน จักสาน เป็นต้น จึงนำมาสู่รูปแบบการดำเนิน กิจกรรม 4 ประการ ดังนี้คือ

1. การจัดหางบประมาณ ด้วยการ จัดทำผ้าป่า
  2. จัดงานแสดงศักยภาพผู้สูงอายุว่ามี คุณค่า หรือ มีศักยภาพ-ความรู้-ความ สามารถด้านใดบ้าง
  3. เกิดทีมจิตอาสา ดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุ
  4. การทำทำเนียบผู้สูงอายุ
- ซึ่งจากการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีคุณค่า หรือ ได้รับการให้คุณค่าเพิ่มขึ้น

## 2. มุลนิธิประชาสังคมจังหวัดอุบลราชธานี

มูลนิธิประชาสังคมจังหวัดอุบลราชธานี เป็น องค์กรสาธารณประโยชน์ คณะกรรมการที่ เข้ามาทำงาน เป็นการทำได้ด้วยจิตอาสา หรือ เป็นการทำงานเพื่อสังคม ซึ่งมาจาก หลากหลายภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล คนในชุมชน เป็นต้น จำนวน เจ้าหน้าที่มีไม่มาก แต่มีภาคีเครือข่าย ทำงานเชิงขับเคลื่อนและผลักดันนโยบาย สาธารณะจากล่างขึ้นสู่บน เนื่องจากองค์กร ภาคีเครือข่ายมีทั้งภาครัฐ ภาคประชาสังคม

และภาควิชาการ บทบาทหน้าที่ขององค์กร จึงทำหน้าที่ประสาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้าง องค์ความรู้ ในการทำงานร่วมกัน

ตัวแทนองค์กร ได้กล่าวถึงเหตุผลการเข้าร่วม เวทีในวันนี้ว่า เนื่องจาก วิทยาลัยแพทย์ฯ ได้ ลงนามในข้อตกลงร่วม หรือ มีสัญญา/ ข้อตกลงร่วมกันกับองค์กรในการทำงาน ร่วมกันในด้านต่าง ๆ (MOU) การมาเข้าร่วม เวทีในวันนี้ จึงเป็นการมาเชื่อมเครือข่ายกัน

องค์กรให้ความสำคัญกับการจัดทำนโยบาย สาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม เพราะ เล็งเห็นว่า เป็นการทำให้ยั่งยืน เนื่องจากใน พื้นที่มีข้อเสนอต่าง ๆ แล้วหน่วยงานรับไปทำ ต่อ จึงเกิดการขยายผลในวงกว้าง และ องค์กรยังเชื่อมกับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เกิดเวทีสมัชชาภาค ในประเด็นเด็กและ เยาวชน และ เรื่องคนไร้รัฐ ซึ่งคาดหวังว่า ภายในปีหน้าจะทำให้เป็นวาระของเยาวชน และเด็ก

## 3.โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์มีวิสัยทัศน์ คือ เป็นโรงพยาบาลศูนย์ชั้นนำด้านวิชาการ บริการและส่งเสริมสุขภาพอย่างมีความเป็น เลิศ ทั้งนี้ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพใน โรงพยาบาล ประกอบด้วย

- รณรงค์โรงพยาบาลขับเคลื่อน ต้นแบบไร้พุง ไร้พุงไม่สูบบุหรี่ อาหารปลอดภัย และจัดสถานที่ ออกกำลังกาย



- มีการจัดช่วงเวลาให้มีการเจริญสมาธิก่อนการปฏิบัติงาน
- โครงการพิชิตอ้วน พิชิตพุง เป็นลักษณะกิจกรรมการแข่งขัน
- สนับสนุนชมรมต่างๆ เช่น จักรยาน เป็นต้น

#### 4.โรงพยาบาลวารินชำราบ

มีโครงการจิตอาสาดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งโครงการนี้มีแนวคิดว่า ครอบครัว ชุมชน เป็นฐานในการเยียวยาผู้ป่วย ความเป็นมาของการทำโครงการนี้ เนื่องจากพบว่า คนไข้เบาหวานในโรงพยาบาลมีประมาณ 300 กว่าคนในปี 2545 หมอจึงจัดบริการคลินิกหลอดเลือดและหัวใจที่โรงพยาบาล แต่นับวัน พบว่า คนไข้ก็มีจำนวนมากขึ้น จึงคิดว่าควรจะทำอย่างไรดี ระยะต่อมาจึงเริ่มพัฒนาทีมที่อยู่ข้างนอก PCU และเพิ่มศักยภาพเตรียมให้บริการทางคลินิก เทียบเท่ากับโรงพยาบาล และเสริมศักยภาพให้กับเจ้าหน้าที่

ผลการทำงานในระยะนี้กลับพบว่า คนไข้ก็ยังไปล้นอยู่ที่ PCU ระยะต่อมาจึงย้ายฐานไปอยู่ที่ชุมชน คิดว่าทำอย่างไรให้คนไข้ได้เจาะเลือดที่บ้าน ไม่ต้องมารอรับยา จึงดำเนินการเลือกผู้ป่วย และ อสม. ที่มีจิตอาสา ให้ช่วยเจาะเลือดให้ และดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน ส่งผลให้ลดค่าใช้จ่ายลงไปได้มาก

#### 5.สถานีนามัยศรีโค

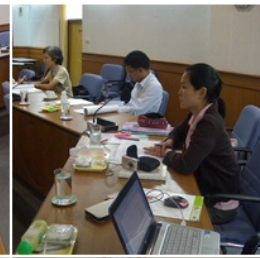
จัดทำโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ เนื่องจาก ตำบลศรีโค มีจำนวนบ้านทั้งหมด 1,396 หลังคาเรือน จำนวนประชากร 7,319 คน จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 529 คน ในปี 2549 จึงดำเนินการจัดตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุ และต่อมาในปี 2551 นำไปสู่การพัฒนานวัตกรรมต่าง ๆ ของชมรม

### สรุป

และข้อเสนอแนะ  
ภายหลังจากการ  
นำเสนอกระบวนการ  
และผลการขับเคลื่อน

หรือ ผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของหน่วยงาน/องค์กรทั้งหมดแล้ว ที่ประชุมได้เปิดประเด็นอภิปรายในเรื่องการเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในบุคคล ซึ่งพบว่า มีรูปแบบหลายอย่างที่ไม่ใช่การสอน และ ไม่ใช่การเปลี่ยนแปลงโดยตรง แต่เป็นการเปลี่ยนแปลงทางอ้อม ซึ่งสามารถทำได้โดยการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม เพื่อให้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบุคคล

นอกจากนี้ ยังมีข้อสังเกตว่า องค์กรเครือข่ายทั้งองค์กรภาคประชาสังคม องค์กรภาครัฐ และ องค์กรชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี มีการทำงานที่ค่อนข้างเข้มข้น จริงจัง และมีความเท่าทันต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ในชุมชน/สังคม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นจุดแข็งที่สำคัญ





## มหาวิทยาลัยขอนแก่น (มข.)

วันที่ 22 มิถุนายน 2553

ณ ห้องอบรมการศึกษาต่อเนื่อง ชั้น 7 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบ พระชนมพรรษา  
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

การประชุมนำเสนอกระบวนการขับเคลื่อน  
และผลการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ  
และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคณะ-สถาบัน  
ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัย  
ขอนแก่นครั้งนี้ จัดให้มีขึ้นเป็นครั้งที่แปด

**ผู้เข้าร่วมประชุม** ประกอบด้วย คณบดี รอง  
คณบดี คณาจารย์ เจ้าหน้าที่ บุคลากรสาย  
สนับสนุนและ นักศึกษาจากคณะ-สถาบัน  
ต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น ทั้ง  
คณะแพทย์ พยาบาล เภสัช ทันตะ และ  
สาธารณสุข รวมทั้ง เครือข่ายบุคลากร  
สุขภาพสหวิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการ  
สร้างเสริมสุขภาพ รองประธานคณะ  
กรรมการบริหารแผน 7 เจ้าหน้าที่จาก  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม  
สุขภาพ (สสส.) และ คณะผู้จัด ฯ รวมทั้งสิ้น  
จำนวน 45 คน

### คณะแพทยศาสตร์

นำเสนอกระบวนการขับเคลื่อนและผลการ  
ทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดย รศ.  
พญ.เนสินี ไชยเอีย รองผู้อำนวยการฝ่าย  
สร้างเสริมสุขภาพ และเป็นอาจารย์ภาควิชา  
อาชีวเวชศาสตร์ชุมชน อาจารย์ เนสินี ได้เล่า  
ถึงการทำงานสร้างเสริมสุขภาพภายในคณะ  
และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ว่าช่วงเริ่มต้นก็  
ไม่รู้ว่าเอาตัวชี้วัดอะไรมาวัดงานสร้าง  
เสริมสุขภาพ เพียงแต่ในตอนนั้นทราบว่าต้อง  
ทำงานสร้างเสริมสุขภาพ

ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของ  
คณะ ฯ และ โรงพยาบาล เป็นการ  
ดำเนินการในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2546-  
2553 โดยในช่วงแรกได้รับการสนับสนุน  
งบประมาณจำนวน 350,000 บาท จาก  
สสส. ผ่านทางแผนงานคณะแพทยศาสตร์

เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (ปัจจุบันเรียกว่า แผนงานโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ) เพื่อให้มาพัฒนางานด้านอาชีวอนามัย หรือ ที่เรียกว่า SHE ซึ่งประกอบไปด้วย S = safety H=health E=environment ความสำเร็จที่เกิดขึ้นได้มาจนถึงทุกวันนี้ ได้มีการสรุปบทเรียน และพบว่า เกิดจากการมีนโยบาย การมีผู้บริหารที่มองเห็น ความสำคัญของงานอาชีวอนามัย จึงทำให้ ทุกวันนี้เกิดเป็นสำนักงานอาชีวอนามัย มีแผนการดำเนินงานและการจัดทำกิจกรรม ต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ชัดเจน

สำหรับกระบวนการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพภายในคณะแพทยฯ มข. นั้น ได้เริ่มต้นจากการสร้าง Brand หรือ ภาพลักษณ์ให้เกิดขึ้นภายในองค์กรก่อน ด้วยการพอนึกเห็นหน้าอาจารย์เนสินี ก็คิดถึงเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพขึ้นมาทันที ไม่ว่าจะเป็นการปรับเปลี่ยนอาหารเบรกเพื่อสุขภาพ โดยไม่มีกาแฟ พอแนวคิดเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพถูกแทรกซึมอยู่ในองค์กรแล้ว ทีนี้ก็เริ่มอยู่ในแนวคิดของเจ้าหน้าที่บุคลากร เมื่อจะคิดหรือจะทำอะไร สิ่งนั้นจะเป็นการสร้างเสริมสุขภาพไปโดยธรรมชาติ

ส่วนงานด้านการเรียนการสอน เน้นการ empowerment โดยมีวิธีการเรียนการสอนที่ มอบหมายให้นักศึกษาไปทำเรื่องที่เกี่ยวข้อง การสร้างเสริมสุขภาพ ขั้นตอนในการทำงาน

ก็มีการ review เอกสารเรื่องเกี่ยวกับโรงเรียน แพทย์สร้างเสริมสุขภาพ อาจารย์ก็จะ มอบหมายให้นักศึกษาไปอ่านหนังสือ 2-3 เล่ม และทำรายงานส่ง วิธีการนี้อาจารย์ก็ได้ เรียนรู้จากนักศึกษาด้วยเช่นกัน ถือเป็นการ empowerment ทางหนึ่ง

**สรุป** จุดเริ่มต้นการขับเคลื่อนงานด้าน การสร้างเสริมสุขภาพของ คณะแพทยฯ มข. เกิดขึ้นจากการทำงานด้าน อาชีวอนามัย ซึ่งครอบคลุมทั้งเรื่อง สุขภาพ ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม และ พัฒนา มาสู่การปรับเปลี่ยนด้านการเรียนการสอน

## คณะเภสัชศาสตร์

นำเสนอผลการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดย **ดร.นรินทร์ จันทศรี** ประธาน คณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ คณะเภสัช ศาสตร์ มข. และ **ดร.หนึ่งฤทัย สุกใส** ผู้จัดการสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน

เนื่องจากแผนงานเภสัชศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพมีกลยุทธ์การดำเนินงาน 4 ยุทธศาสตร์ จากยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ของแผนงาน ฯ คณะเภสัชศาสตร์ มข.จึงได้นำมาแปลงเป็นกิจกรรมทั้งหมด 4 โครงการ ดังนี้



1. การพัฒนาแนวคิด จิตใจ และพฤติกรรมขององค์กรให้มีค่านิยมในการสร้างเสริมสุขภาพ การใช้ยาและผลิตภัณฑ์อย่างเหมาะสม

2. การสร้างองค์ความรู้ใหม่และการบูรณาการองค์ความรู้

3. การสร้างค่านิยม “สุขภาพดีได้โดยไม่ใช้ยา” และ “การใช้ยาอย่างเหมาะสม”

4. การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเภสัชศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

โครงการทั้งหมด 4 โครงการมีรายละเอียดกิจกรรม/การดำเนินการ ดังนี้คือ

**โครงการที่ 1 การพัฒนาแนวคิด จิตใจ และพฤติกรรมขององค์กรให้มีค่านิยมในการสร้างเสริมสุขภาพ การใช้ยาและผลิตภัณฑ์อย่างเหมาะสม**

กิจกรรม : การปรับกระบวนการต้นแบบเภสัชกรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

- แนะนำนักศึกษาใหม่ให้รู้จักกับการสร้างเสริมสุขภาพและบทบาทของเภสัชกรที่มีต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน
- การเดิน วิ่ง ออกกำลังกาย มีกิจกรรมฐานให้ความรู้
- การบรรยายเกี่ยวกับการปรับตัวการใช้ชีวิตทางการเรียน และการศึกษาต่อ รวมทั้งการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย

ในส่วนรายวิชาเภสัชศาสตร์ศึกษา มีการจัดนิทรรศการการสร้างเสริมสุขภาพ โดยบูรณาการวิชาเภสัชบำบัดและผลิตภัณฑ์สุขภาพ การจัดนิทรรศการรณรงค์เพื่อให้เกิดการจ่ายยาอย่างสมเหตุสมผล การสร้างสื่อการสอนสอดแทรกแนวคิดสุขภาพดีได้โดยไม่ใช้ยา ถ้าจำเป็นต้องใช้ยาต้องใช้อย่างเหมาะสม

**โครงการที่ 2 การสร้างองค์ความรู้ใหม่และการบูรณาการองค์ความรู้**

มีกิจกรรมการวิจัยการจัดการน้ำหนักร่างกายของประชาชนที่มีปัญหาน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน

**โครงการที่ 3 การสร้างค่านิยม “สุขภาพดีได้โดยไม่ใช้ยา” และ “การใช้ยาอย่างเหมาะสม”**

กิจกรรม :

- การศึกษาปัญหาสุขภาพ และการใช้ยาของประชาชน
- การรณรงค์เรื่องสุขภาพดีได้โดยไม่ใช้ยา หรือการใช้ยาอย่างเหมาะสม
- การผลิตสื่อวิทยุประชาสัมพันธ์
- ตู้ยาโรงเรียน
- การพัฒนาห้องสมุดสวนสมุนไพร และห้องศิลปะการเรียนรู้

**โครงการ 4 การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเภสัชศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ**



## กิจกรรม

- การจัดการองค์ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เรื่อง การดูแลสุขภาพกาย สุขภาพใจ และคนใกล้ตัว เรื่อง การตรวจสุขภาพ การบรรยายให้ความรู้ และเรื่องการสาธิตการออกกำลังกาย และแนะนำอาหารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

## กิจกรรม

- บันทึกคนรักสุขภาพ
- การจัดประกวดลดน้ำหนักสำหรับผู้มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน

นอกจากกิจกรรมทั้ง 4 โครงการแล้ว ยังมีการจัดระบบการบริหารจัดการ**ห้องปฏิบัติการปลอดภัย** ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เกิดจากการเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่าย คผ.สสส. ซึ่งก็ดำเนินการเหมือนกันกับคณะเภสัชศาสตร์ในมหาวิทยาลัยอื่นๆ ที่เป็นเครือข่ายของแผนงาน ฯ

สำหรับ**ปัญหาอุปสรรค**ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพที่ผ่านมา สามารถสรุปบทเรียนได้ ดังนี้คือ

1. การบูรณาการรายวิชายังทำได้ไม่ครอบคลุมทุกรายวิชา
2. กิจกรรมบางอย่างขาดความยั่งยืน
3. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นเพียงกลุ่มเล็กๆ และ
4. ทักษะคติและสภาพแวดล้อมที่ยังไม่ได้รับการยอมรับ เป็นต้น

## คณะพยาบาลศาสตร์

นำเสนอการขับเคลื่อนและผลงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดย **ผศ.ดร.เสาวมาศ เกื่อนนาดี** รองคณบดีฝ่ายยุทธศาสตร์และประกันคุณภาพ

มีการจัดทำ KCU Healthy Nursing Model เพื่อเป็นกรอบในการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของคณะ โมเดลดังกล่าวมีแนวคิดพื้นฐานจากออตตาวาชาร์เตอร์ และแนวคิดเกี่ยวกับ health workplace ทำให้เป็นต้นแบบที่มีองค์ประกอบหลายหลายมิติ ทั้งด้านนโยบาย แผนงาน งบประมาณ และระเบียบกฎเกณฑ์ต่างๆ ด้านการเสริมสร้างสมรรถนะของบุคลากรและองค์กร ด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับกลุ่มและองค์กรต่างๆ รวมทั้งด้านการจัดการความรู้-ชุมชนแห่งการเรียนรู้

ใน**ด้านนโยบายและแผน** คณะพยาบาลกำหนดให้มีคณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของคณะ ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ทุกระดับ ตั้งแต่ระดับผู้บริหารลงมา โดยในอนาคต มีแผนจะเชิญแหล่งฝึกมาร่วมเป็นกรรมการด้วย

ด้านการ**เสริมสร้างสมรรถนะของบุคลากรและองค์กร** มีการตรวจสุขภาพให้แก่บุคลากร รวมทั้งลูกจ้างชั่วคราว เป็นประจำทุกปี มีการส่งเสริมการออกกำลังกาย นอกจากนี้ ยังมีการตั้งกองทุนพัฒนาชีวิตลูกจ้างชั่วคราว เพื่อช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยด้วย

ด้านการ**สร้าง/ขยาย เครือข่าย** เพื่อร่วมกันทำงาน และสามารถแชร์ทรัพยากรต่างๆที่มีกันได้ ดังเช่นการทำงานร่วมกับวิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย และศูนย์แพทย์มิตรภาพเกี่ยวกับการ empowerment ผู้สูงอายุใน 4 ชุมชน ที่เป็นโรคเรื้อรัง ขณะเดียวกัน ก็เป็นโอกาสให้ฝึกนักศึกษาในการทำงานกับผู้ป่วยในชุมชนในฐานะผู้ช่วยนักวิจัยด้วย ทั้งนี้ คณะยังมีแผนที่จะขยายเครือข่ายสู่วิทยาลัยพยาบาลอื่นๆต่อไป เป็นต้น

ด้าน**สิ่งแวดล้อม** มีการลงทุนเพื่อปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการเสริมสร้างสุขภาพ ส่งเสริมการออกกำลังกาย ส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้หญิงวัยทอง เช่นทำร่าวบันได การสร้างห้องออกกำลังกาย การปรับปรุงภูมิทัศน์ที่ทำงาน ทำสวนหย่อมในอาคาร การทำสวนสุขภาพองค์กรรวม การปรับปรุงโรงอาหาร ส่งเสริมการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ เป็นต้น

สำหรับทางด้าน**หลักสูตรและการเรียนการสอน** คณะกำลังจะปรับหลักสูตรใหม่ในปี นี้ โดยมีแผนจะบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปในหลักสูตรให้มากขึ้น เพื่อให้ นักศึกษามีทักษะชีวิต มีความเครียดน้อยลง เข้าใจตนเองและผู้อื่นมากขึ้น ที่ผ่านมา คณะมีวิชาการสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง โดยจะสอนภาคทฤษฎีก่อน แล้วจึงให้นักศึกษาลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง ผ่านการฝึกการประเมินสุขภาพตนเอง พร้อมลงมือแก้ไข และทำบันทึกประจำวันตลอดทั้งเทอม นักศึกษาที่เคยเรียนวิชานี้สะท้อนว่า ดีมาก เพราะปกติไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย หลังจบภาคการศึกษา นักศึกษาแต่ละคนจะทำพันธสัญญากับตัวเอง บางคนทำต่อเนื่องมาจนปัจจุบัน (เช่นวิ่งสัปดาห์ละ 3 วัน) และได้รู้ว่าการดูแลสุขภาพเช่นการออกกำลังกายส่งผลดีต่อตัวเองอย่างไร

ในการสอน ยึดหลักให้นักศึกษาเป็นศูนย์กลาง เน้นการเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย และจะมีการประเมินทุกหัวข้อโดยนักศึกษา การประเมินตนเอง และประเมินโดยฝ่ายวิชาการ การประเมินถือเป็นวัฒนธรรมองค์กรอย่างหนึ่ง

สำหรับโครงการด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ นักศึกษาดำเนินการเองคือ**โครงการธรรมะนำชีวิต** ซึ่งได้มีโอกาสนำเสนอในการประชุมระดับนานาชาติมาแล้ว

โดยสรุป กล่าวได้ว่า คณะพยาบาลศาสตร์ มข. ได้ขับเคลื่อนงานการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างเป็นองค์รวม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เช่นในปี 2553 นี้ คณะได้กำหนดให้เป็นปีแห่งสุขภาพะการทำงานและการดำเนินชีวิต เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ก็ยังมีปัญหาอุปสรรคบ้าง โดยเฉพาะเรื่องภาระงานของบุคลากร

### คณะทันตแพทยศาสตร์

นำเสนอกระบวนการขับเคลื่อนและผลงาน ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดย **อ.ทพ.รัชฎา น้อยสมบัติ** ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการนำเสนอ เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน โดยได้ พิจารณา รายวิชาตั้งแต่ ปี 1-ปี 6 ซึ่งมีหน่วย กิตติมทั้งหมด 138 หน่วยกิต แบ่งออกเป็น ด้านต่าง ๆ ดังนี้ 1) วิทยาศาสตร์ช่องปาก 25 หน่วยกิต 2) วิทยาการป้องกัน 29 หน่วยกิต 3) วิทยาการบูรณะ 36 หน่วยกิต 4) ศัลยศาสตร์ช่องปากและปริทันตวิทยา 25 หน่วยกิต และ 5) ทันตกรรมแบบผสมผสาน 24 หน่วยกิต

โดยใน **ชั้น ปี 1** เรียนรายวิชา วิชาชีวะ ทันตแพทย์ขั้นแนะนำ เป็นการศึกษา หลักการ แนวคิด ประวัติของวิชาชีวะ ทันตแพทย์ บทบาทหน้าที่ของทันตแพทย์ใน การดูแลสุขภาพช่องปาก ปัญหาสุขภาพช่อง

ปากและระบบบริการสุขภาพช่องปากใน ประเทศไทย

**ชั้นปีที่ 2** รายวิชา การส่งเสริมสุขภาพช่อง ปาก เรียนเกี่ยวกับ หลักการในการส่งเสริม สุขภาพช่องปาก พฤติกรรมมนุษย์ในการ เรียนรู้ พฤติกรรมทันตสุขภาพ กระบวนการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แง่มุมทางสังคมที่ เกี่ยวข้องกับทันตแพทยศาสตร์ เป็นต้น

**ชั้นปีที่ 3** รายวิชา วิทยาการระบอดช่องปาก เรียนเกี่ยวกับความหมาย ขอบเขต ประโยชน์ ของวิทยาการระบอด ระเบียบวิธีพื้นฐานทาง วิทยาการระบอดเชิงพรรณนา เชิงวิเคราะห์ และเชิงทดลอง การวินิจฉัยอนามัยชุมชน การเฝ้าระวังโรค การป้องกันและควบคุมโรค การประเมินผลและใช้ข้อมูลวิทยาการระบอด ช่องปาก และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิด โรคในช่องปาก เป็นต้น

**ชั้นปีที่ 4** รายวิชา ทันตกรรมป้องกัน เรียน เกี่ยวกับหลักการทันตกรรมป้องกัน มาตรการทันตกรรมป้องกันในระดับต่างๆ การดูแลอนามัยช่องปาก การควบคุมแผ่น คราบจุลินทรีย์ การแนะนำโภชนาการการ ใช้ฟลูออไรด์ การเคลือบหลุมร่องฟัน และทัน ตกรรมป้องกันในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ เป็น ต้น

**ชั้นปีที่ 5** รายวิชา ทันตกรรมชุมชน ภาคสนาม เป็นการการปฏิบัติงานทันต

สาธารณสุขภาคสนาม โดยประยุกต์วิชาการ  
ทุกด้านแบบบูรณาการในการดำเนินงาน  
ทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน  
ศึกษาและปฏิบัติงานตามแผนงานใน  
โรงพยาบาลชุมชน

ชั้นปีที่ 6 รายวิชาจรรยาบรรณและทันต  
นิติเวช เรียนเกี่ยวกับหลักการและแนวคิด  
ของจรรยาบรรณแพทย์และทันตแพทย์ หลัก  
กฎหมายพื้นฐาน ทันตนิติเวชวิทยา บทบาท  
ของทันตแพทย์ในกระบวนการยุติธรรม และ  
พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ เป็นต้น

**สรุป** จะเห็นได้ว่า **คณะทันตะ ฯ** ได้มี  
ความพยายามในการวิเคราะห์  
รายวิชาต่าง ๆ ที่สอนอยู่ในคณะ ฯ และได้  
พยายามสอดแทรกแนวคิดเกี่ยวกับการสร้าง  
เสริมสุขภาพเข้าไปในรายวิชาเหล่านี้ ในทุก  
ชั้นปี เพื่อพยายามสร้างทันตแพทย์พันธุ์ใหม่  
ที่รู้และเข้าใจเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ ให้  
ได้ นอกจากนี้ จากการเข้าสัมภาษณ์คณบดี  
และทีมงานในวันที่ 21 มิถุนายน 2553  
พบว่า ได้มีการปรับเปลี่ยนวิธีการเรียน-การ  
สอนของคณะ ฯ ไปอย่างมาก

## คณะสาธารณสุขศาสตร์

นำเสนอกระบวนการขับเคลื่อนและผลการ  
ทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดย **ผศ.  
พงษ์เดช สารการ** รองคณบดีฝ่ายกิจการ  
พิเศษ อาจารย์พงษ์เดช ได้เล่าถึงพัฒนาการ  
ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มข. ในการเข้า  
ร่วมเป็นเครือข่ายกับแผนงาน สอส. ตั้งแต่ปี  
พ.ศ. 2547 แต่อาจารย์พงษ์เดช เข้ามา  
เกี่ยวข้องโดยตรง เมื่อปี พ.ศ. 2551 โดยใน  
ระยะนี้เป็นการดำเนินงานตามอิสระของ  
ผู้รับผิดชอบโครงการ มุ่งเน้นในเรื่องการออก  
กำลังกาย การส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อ  
สุขภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อม ใน  
ขอบเขตเฉพาะสถาบัน ต่อมาปี พ.ศ.2552-  
2553 ได้มีการถอดบทเรียนและ  
ประสบการณ์การดำเนินงานที่ผ่านมา มีข้อ  
ค้นพบ ดังนี้คือ

- ขาดการมีส่วนร่วมอย่างทั่วถึง คน  
กลุ่มหนึ่งมาร่วม อีกกลุ่มหนึ่งจะไม่  
รับรู้
- ประเด็นไม่ครอบคลุม ในเรื่อง  
สุขภาพจิต และความเครียดจะไม่มี  
การพูดถึง
- กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่จำกัด ยังไม่  
เชื่อมโยงถึงนักศึกษาและชุมชน  
และยังจำกัดวงอยู่เฉพาะในคณะ  
สาธารณสุขศาสตร์ เท่านั้น



- ขาดการประชาสัมพันธ์ ไม่รู้ใครทำอะไร ที่ไหน อย่างไร

จากบทเรียนที่ผ่านมา จึงนำมาสู่การประชุม คณะผู้บริหาร ในการกำหนดโครงสร้าง มีการประชาสัมพันธ์ รับฟังข้อคิดเห็น สรุปออกมาเป็นนโยบายการพัฒนาเพื่อเป็นสถาบันแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ มีการบูรณาการกิจกรรมเข้ากับการเรียนการสอน การวิจัยและบริการวิชาการ และการส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม ซึ่งเป็นพันธกิจของคณาจารย์ในมหาวิทยาลัย และนโยบายการสร้างและพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จากนั้นนโยบายนำมาสู่การปฏิบัติ มีกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพต่างๆ ภายในคณะ ดังนี้

- การตรวจสุขภาพบุคลากรทุกปี โดยเฉพาะการตรวจไขมันในเส้นเลือด
- เวลา 15.00 น.กำหนดให้เป็นเวลาออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่บุคลากรภายในคณะ
- การจัดอาหารเพื่อสุขภาพ

ซึ่งจากการดำเนินกิจกรรม พบว่าคณะสาธารณสุขศาสตร์ มข.มี**ต้นทุน/จุดเด่น** ในด้านต่างๆ โดยเฉพาะเรื่องสถานที่ สิ่งแวดล้อม ความสัมพันธ์และความผูกพันแบบเครือญาติ และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในคณะมีมากขึ้น

ในส่วน**ปัญหาอุปสรรค** พบว่า ภาระงานของอาจารย์มีมากขึ้น ทำให้ไม่มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรม คนทำงานมีเฉพาะกลุ่ม และในการทำงานในระยะที่สองนี้ ยังไม่ได้มีการถอดบทเรียน และประสบการณ์ออกมาอย่างเป็นรูปธรรม

**สรุปและภาพสะท้อน** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มข. มีความพยายามในการดำเนินการด้านต่าง ๆ พอสมควร แต่เนื่องจาก ผู้นำองค์กร-บุคลากร-คณาจารย์ฯ มีความแตกต่างด้านภูมิหลัง-ความคิด-ทัศนคติต่าง ๆ ค่อนข้างมาก และยังไม่ได้มีการสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจในการขับเคลื่อนร่วมกัน ทำให้ยังไม่เกิดความเข้าใจร่วม (common understanding) หรือเป้าหมาย-ภาพที่อยากเห็นร่วมกัน (common goal) โดยในช่วงแรก ได้มีความพยายามในการดำเนินการเกี่ยวกับการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม-ภูมิทัศน์ การให้ความรู้เรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ การส่งเสริมการออกกำลังกาย แต่พบว่า ยังขาดแกนหลักในการขับเคลื่อน ขาดการใช้ความรู้ทางวิชาการเข้ามาหนุนเสริม ไม่มีการติดตามและประเมินผลต่อเนื่อง ยังมีลักษณะการทำโครงการเป็นเรื่อง ๆ ขาดมุมมองเชิงการวิพากษ์

**ห**ลังจากการนำเสนอกระบวนการและผลการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ พร้อมการเล่าถึงปัญหา-อุปสรรคใน



การทำงานของคณะ-สถาบันต่าง ๆ จบลง ก็ ได้มีการเปิดเวทีให้ซักถาม และอภิปราย แลกเปลี่ยนมุมมองต่าง ๆ ร่วมกัน โดยเฉพาะ อย่างยิ่ง ประเด็นการทำงานแบบบูรณาการ จากการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น จึงได้ข้อสรุปว่า น่าจะมีการระบุตัวผู้ ประสานงาน หรือ ตัวเชื่อมในการทำงาน โดยในขั้นต้นอาจร่วมกันเขียนข้อเสนอโครง ร่างสั้น ๆ ในส่วนของการทำงานร่วมกัน หลาย ๆ สถาบัน เพื่อขอรับการสนับสนุน เพิ่มเติมจาก สสส. ทั้งนี้ ได้มีความเห็นพ้อง ต้องกันเกี่ยวกับแกนนำสำคัญหลักในการ ทำงานแบบเชื่อมโยงกัน ดังนี้คือ :-

1. รศ.ทพญ.ดร.อารียา รัตนทองคำ คณะทันตแพทยศาสตร์
2. ผศ.ดร.เสาวมาศ เกื่อนนาคี คณะ พยาบาลศาสตร์
3. ผศ.พงษ์เดช สารการ คณะ สาธารณสุขศาสตร์ และ
4. บุคลากรของโรงพยาบาลขอนแก่น อีกจำนวนหนึ่ง

นับว่าการจัดประชุมนำเสนอกระบวนการ ขับเคลื่อนและผลการดำเนินงานสร้างเสริม สุขภาพ ของโครงการติดตามและประเมินผล ฯ และ ทีมสนับสนุนการเรียนรู้และเชื่อม ประสานในครั้งนี้อย่างดี ประสพผลสำเร็จตรงตาม วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้เป็นอย่างดี



## และข้อเสนอแนะ คณะ-

สถาบันต่าง ๆ ใน กลุ่ม วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้มีการขับเคลื่อนงานด้านการสร้างเสริม สุขภาพมาเป็นระยะเวลานานพอสมควร หรือ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546-7 บางคณะ ได้มี พัฒนาการด้านต่าง ๆ มาอย่างต่อเนื่อง ขณะที่บางคณะ ะ มีลักษณะการพัฒนาแบบ ขึ้น ๆ ลง ๆ หรือ มีภาวะหยุดชะงักเป็นช่วง ๆ สำหรับจุดอ่อนที่สำคัญ ที่ควรทบทวนร่วมกัน ก็คือ

1. การขาดการสื่อสารกันด้วยใจเพื่อให้ เกิดความเข้าใจร่วมกันทั้งองค์กร
2. การขาดกระบวนการในการทำงาน ด้วยเครื่องมือและ/หรือกลยุทธ์ใหม่ ๆ
3. การยึดติดหรือเคยชินกับการทำงาน ด้วยวิธีคิด-วิธีมอง-วิธีทำในแบบเดิม ๆ
4. การขาดการนำที่อยู่นิวสิลยทัศน์ ร่วมกันของประชาคมหรือสมาชิกใน องค์กร
5. การขาดแกนหลักที่อุทิศตน ใจกว้าง เข้าใจงานสร้างเสริมสุขภาพอย่าง แท้จริง และสามารถเป็นตัวเชื่อม ประสานในองค์กรได้
6. การขาดการทำงานด้วยมุมมองเชิง วิพากษ์

แต่ในความเป็นจริงนั้น ในแต่ละคณะ- สถาบันมีจุดแข็งต่าง ๆ ที่น่าจะนำมาแบ่งปัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ/หรือ สร้างการเรียนรู้ ร่วมกัน เพื่อให้การผลิตบุคลากรสุขภาพของ



แต่ละคณะสถาบัน บรรลุสู่เป้าหมายสุดท้าย ที่ต้องการร่วมกันได้ ซึ่งก็คือ บุคลากรสุขภาพ พันธุ์ใหม่ที่รู้และเข้าใจเรื่องการสร้างเสริม สุขภาพและสุขภาพองค์รวม ทั้งในเชิงทฤษฎี การปฏิบัติ และมีกระบวนทัศน์ใหม่ พร้อมทั้ง การมีสุขภาพ-สภาวะที่ดีทั้งกาย ใจ อารมณ์ สังคม ปัญญาและจิตวิญญาณของบุคลากร คณาจารย์ นิสิต-นักศึกษา หรือ ผู้เกี่ยวข้อง ทั้งหมด รวมถึงการมีบทบาทในการ ตอบสนองต่อทิศทางการสร้างเสริมสุขภาพ ในระดับมหาวิทยาลัย และ ระดับชุมชน ท้องถิ่น จึงควรพูดคุยกัน เชื่อมโยงกัน แบ่งปันกัน เกื้อกูลกันให้มากขึ้น





# มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (มศว.)

วันที่ 13 กรกฎาคม 2553

ณ ห้อง 322 ชั้น 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (องครักษ์)

การประชุมนำเสนอกระบวนการขับเคลื่อน  
และผลการทำงานและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้  
ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของคณะ-สถาบัน  
ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยศรี  
นครินทรวิโรฒ จัดให้มีขึ้นเป็นครั้งที่เก้า

**ผู้เข้าร่วมประชุม** ประกอบด้วย คณบดี รอง  
คณบดี อาจารย์ เจ้าหน้าที่ บุคลากรสาย  
สนับสนุน และนิสิตจากคณะ-สถาบันต่าง ๆ  
ในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ เครือข่าย  
บุคลากรสุขภาพสหวิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิ  
ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และ รองประธาน  
คณะกรรมการบริหารแผน 7 สำนักงาน  
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ  
(สสส.) พร้อมทั้งคณะผู้จัด ฯ รวมทั้งสิ้น  
จำนวน 39 คน โดยการจัดประชุมครั้งนี้  
ได้รับเกียรติจาก ผศ.นพ.นิยม ละออปักษิน  
ให้เกียรติกล่าวเปิดการประชุม

## คณะแพทยศาสตร์

เริ่มต้นการนำเสนอกระบวนการขับเคลื่อน  
และผลงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดย  
**คณะแพทยศาสตร์** นำเสนอโดย **นพ.  
สมศักดิ์ วสุวิฑิตกุล** รองผู้อำนวยการศูนย์  
การแพทย์ฯ ฝ่ายพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล  
โดยกล่าวว่า คณะแพทยศาสตร์ มศว.มีการ  
ดำเนินงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ  
หลากหลายมิติ ได้แก่

- จากการค้นพบปัญหาของนักศึกษา  
แพทย์ ในการไม่รับประทานอาหารเช้า  
เจ้าหน้าที่ฝ่ายกิจการนิสิต จึง  
ดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยการหา  
ซื้อสินค้ามาจำหน่ายในราคาขึ้นละ  
10 บาททุกอย่าง โดยให้นักศึกษา  
หยิบได้เองเลย ซึ่งสินค้านั้นนอกจาก  
จะมีโอวันติน แล้วก็ยังมีน้ำอัดลม  
จำหน่ายด้วย

- การจัดค่ายผู้ฝันบัณฑิตแพทย์ โดยให้เด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มาเรียนรู้เกี่ยวกับการเรียน การใช้ชีวิตการเป็นนักศึกษาแพทย์ ก่อนที่จะตัดสินใจเลือกเรียนแพทย์ต่อไป
- การดำเนินการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของนิสิต ร่วมกับ กสพท.
- การมีกิจกรรมชมรมต่างๆ ได้แก่ ชมรมมิตรภาพบำบัด ของสสส.ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ชมรมพุทธ ในการมีกิจกรรมทางพุทธศาสนา ชมรมโยคะ และมวยจีน เป็นต้น ซึ่งที่ผ่านมาบุคลากรจะไม่ให้ความสนใจเท่าที่ควร สังเกตได้จากจำนวนคนเข้าร่วมกิจกรรมน้อย
- ในส่วนกิจกรรมกับชุมชนรอบๆ มหาวิทยาลัย มีการทำ tele medicine , การอบรมให้ความรู้แก่อาสาสมัครในการพัฒนาสุขภาพ , การเปิดสุขภาพ ในการให้บริการกับชุมชนรอบๆมหาวิทยาลัย เป็นต้น
- ในส่วนการสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วย มีการดำเนินนโยบาย 5 อ , นโยบายโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ โดยมีการสื่อสารให้บุคลากรภายนอกได้รับทราบ ซึ่งสำหรับผู้ป่วยนอกนั้น จะมีการคัดกรองบุหรี่ทุกราย 100% ซึ่งข้อมูลจำนวนตัวเลขการคัดกรองบุหรี่ จะนำมาสู่การวางแผน จัดตั้งคลินิกผู้สูบบุหรี่ในโรงพยาบาล มี

การให้ความรู้กับผู้ป่วยเรื้อรัง มีการวัดรอบพุง

- ในส่วนการสร้างเสริมสุขภาพในบุคลากร ฝ่ายการพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ 600 คน จึงมีการดำเนินนโยบาย 5 อ ในโรงพยาบาล มีกิจกรรมเทศกาลอาหารเพื่อสุขภาพ มีกิจกรรมออกกำลังกายซึ่งจัดแอโรบิกให้แก่เจ้าหน้าที่บุคลากรในทุกวันพุธ

คณะแพทยศาสตร์ มีแผนปฏิบัติการการสร้างเสริมสุขภาพในปีงบประมาณ 2553 ในการทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ โครงการสร้างเสริมสุขภาพในหอผู้ป่วยเด็ก และผู้ป่วยพิเศษ มีกิจกรรมการนัดสัมผัสทารกแรกเกิด การบริหารการเคลื่อนไหว มีการคัดกรองบุหรี่ การสอนสุขศึกษาในผู้ป่วยเบาหวาน โครงการเด็กไทยกินดีอยู่ดี การผลิตสื่อการสอน เป็นต้น

ปัจจัยที่ส่งผลให้การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในคณะแพทยศาสตร์ มศว.ประสบความสำเร็จ ส่วนหนึ่งมาจากการสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับเจ้าหน้าที่-บุคลากร โดยกำหนดภาระงานทุกอย่างให้อยู่ในตัวชี้วัด และสามารถนำมาใช้ในการประเมิน เพื่อเลื่อนขั้นเงินเดือน และตำแหน่งได้



## คณะเภสัชศาสตร์

นำเสนอกระบวนการขับเคลื่อนและผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ โดย ผศ. พรณนิภา อกนิษฐาภิชาติ ได้เล่าถึงความเป็นมาที่คณะเภสัชศาสตร์ มศว. เป็นสมาชิกของเครือข่ายเภสัชศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (คภ.สสส.) ในการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพตั้งแต่ปีการศึกษา 2547 เป็นต้นมา ซึ่งในปีการศึกษา 2550-2552 คณะเภสัชศาสตร์ มศว. ได้กำหนดวิสัยทัศน์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ คือ ความมุ่งมั่นในการผลิตเภสัชศาสตรบัณฑิตที่มีความรู้คู่คุณธรรม รู้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพทั้งในระดับประเทศและระดับสากล รวมทั้งมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนให้ประชาชนมีพฤติกรรมการใช้ยาอย่างเหมาะสม

กิจกรรมการดำเนินงาน ในปี 2550-2552 จึงมีการจัดทำโครงการย่อยจำนวน 6 โครงการ ได้แก่

- โครงการสนับสนุนการจัดทำโครงการงานวิจัยระดับปริญญาตรี (senior project) เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการใช้ยาอย่างเหมาะสม
- โครงการจัดการความรู้เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนรายวิชาที่

เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ การใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเหมาะสม

- โครงการจัดระบบบริหารจัดการห้องปฏิบัติการปลอดภัย
- โครงการศึกษาวิธีการเก็บรักษายา น้ำที่ใช้ในเด็ก
- โครงการสวนสมุนไพรในโรงเรียน
- โครงการส่งเสริมประสิทธิภาพการจัดการศึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างเหมาะสมของโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครนายก

**ผลการดำเนินงาน** รายวิชาที่สะท้อนแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ ๓ รายวิชา เช่น รายวิชาเภสัชกรรมและการสาธารณสุข รายงานการวิจัย ๑๒ เรื่อง ชุดการสอนกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สำหรับระดับประถมศึกษาปีที่ ๑ ถึงมัธยมศึกษาปีที่ ๖ จำนวน ๑๒ ชุด การอบรมเชิงปฏิบัติการ ๖ ครั้ง อากาเร็บป่วยเบื้องต้น การปฐมพยาบาลในการช่วยชีวิตเบื้องต้นและการใช้ยาอย่างเหมาะสม จิตวิทยาวัยรุ่น การดูแลสุขภาพเบื้องต้นในเด็กวัยเรียน ค่ายและนิทรรศการ ๑ ครั้ง เช่น องค์กรฯ ร่วมใจเพื่อเด็กไทยพันธุ์ดี



**ปัญหาและอุปสรรค :** ยังไม่สามารถบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับภาระงานประจำ (งานสอน งานวิจัย งานบ้านบำรุ้ง ศิลปวัฒนธรรม และงานบริการวิชาการ)

## คณะทันตแพทยศาสตร์

นำเสนอผลการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดย อ.ทพ.ณัฐวดี แก้วสุทธารองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต และประธานโรงเรียนทันตแพทย์สร้างสุข อ.ทพ.ณัฐวดี ได้เล่าถึงความเป็นมาของแผนงานฯ โดยมีโจทย์ใหญ่ว่า นักศึกษาทันตแพทย์เรียนเครียด มีบรรยากาศการแย่งกันเรียน แข่งขันสูงมาก ซึ่งถ้าเป็นเช่นนี้ทันตแพทย์ที่จบออกมาจะเป็นหมอพันธุ์ที่มีจิตใจที่เผื่อแผ่ให้กับคนอื่นได้อย่างไร แผนงานฯ จึงมีเป้าหมาย เพื่อต้องการให้นักศึกษาทันตแพทย์มีความสุขกับการเรียน กับการใช้ชีวิต ในส่วนอาจารย์ก็ให้มีความสุขกับการเรียนการสอน คณะทันตแพทยศาสตร์ มศว. จึงดำเนินโครงการ ต่างๆ เพื่อตอบสนองเป้าหมายดังกล่าว ได้แก่

- โครงการก้าวแรกสู่หมอพันธุ์ มศว.
- โครงการเครือข่ายเรียนรู้เด็กไทยพันธุ์ดี
- โครงการกิจกรรมมุ่งสัมพันธ์ ที่มีรูปแบบการจัดกิจกรรมเปลี่ยนไปจาก คือ นอกเหนือจากความ

สนุกสนานแล้ว ยังมีการนำนักศึกษาทันตแพทย์ 8-9 คณะมารวมตัวกันทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ ในการคืนความรู้สู่สังคม มีโครงการอบรมความรู้และความสามารถในการดูแลตัวเองด้านสุขภาพและโภชนาการ โดยมีรูปแบบกิจกรรมการทำอาหาร การตรวจออร์ตา ซึ่ง เป็นความสุขในสิ่งเล็กๆ ที่ได้จากสิ่งที่เป็นสิ่งที่เป็นธรรมดา

- โครงการอบรมปฏิบัติหม้ออาชีพ หมอหัวใจมนุษย์ เป็นกิจกรรมที่ให้นักศึกษาเรียนรู้ตนเอง ทบทวนตนเอง
- โครงการสัมมนาเพื่อพัฒนาศักยภาพสร้างสุขแก่นิสิตทันตแพทย์ มีการสอนวิธีการสร้างกำลังใจและการจัดการความเครียด

## คณะพลศึกษา

นำเสนอโดย ผศ.ดร.ทรงพล ต่อนี่ รองคณบดีฝ่ายแผน ได้เล่าถึงความเป็นมาที่ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษาได้เข้าร่วมเป็นเครือข่ายกับแผนงานการพัฒนาสถาบันการศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ให้เป็นองค์กรแห่งการสร้างเสริมสุขภาพ (สอศ.) ตั้งแต่ปี 2548 ได้มีการขอรับการสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานทั้งสิ้น 7 โครงการ

มุ่งเน้นการพัฒนานโยบายสร้างเสริมสุขภาพ  
ของคณะเป็นหลัก พร้อมๆกับการพัฒนา  
สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

ภาควิชาสุขศึกษา มีการดำเนินโครงการเขต  
ปลอดบุหรี่ เนื่องจากนักศึกษาจำนวนมาก  
สูบบุหรี่ จึงดำเนินการจัดสิ่งแวดล้อมให้เป็น  
พื้นที่ห้ามสูบบุหรี่ และมีกิจกรรมอบรมสร้าง  
แกนนำรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ เพื่อนำไปสู่การ  
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ซึ่งมี  
รูปแบบการจัดกิจกรรมหลายรูปแบบ ไม่ว่า  
จะเป็น การจัดประกวดออกแบบโลโก้ การ  
จัดบอร์ดนิทรรศการเพื่อเลิกสูบบุหรี่ การเดิน  
รณรงค์ และการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ  
“การเลิกบุหรี่” โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ  
นักศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 29 คนที่มี  
พฤติกรรมสูบบุหรี่

จากการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพภายใน  
ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา ได้สรุป  
บทเรียนความสำเร็จที่เกิดขึ้น ว่า การที่  
ทีมงานตระหนักถึงความรับผิดชอบร่วมกัน  
จึงทำให้งานเดินไปได้ ถ้าแต่ละคนต่างคน  
ต่างทำ จะเป็นเรื่องสำเร็จได้ยากมาก

## คณะพยาบาลศาสตร์

นำเสนอผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ  
โดย ผศ.ดร.สมสิริ รุ่งอมรรัตน์ ประธาน

คณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ คณะ  
พยาบาลศาสตร์ มศว. ได้เข้าเป็นสมาชิกกับ  
เครือข่าย พย.สสส.ตั้งแต่ปี 2548 ซึ่งตลอด  
ระยะเวลาการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ  
ในคณะพยาบาลศาสตร์ มศว.สามารถ  
วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อจำกัด โอกาส  
ตามการวิเคราะห์ของ SWOT ได้ดังนี้

S =1.มีบุคลากร อาจารย์ นิสิต ที่ให้ความ  
สนใจในกิจกรรม เช่น อ.ชฎาพร  
วัฒนวิไล เป็นต้นแบบการออกกำลังกาย  
ที่ใช้ห้องฟิตเนสในการออก  
กำลังกายเป็นประจำ

2.คณบดี และทีมผู้บริหาร ให้ความสำคัญกับการสร้างเสริม  
สุขภาพ เช่น ผู้แทนสถาบันเข้าร่วม  
การประชุมของ พย.สสส.ได้โดยไม่  
เป็นวันลา บรรจุเป็นวาระการประชุม  
แจ้งเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ

3.บุคลากรยังเป็นวัยหนุ่มสาว มีการ  
กระตือรือร้น สามารถกระตุ้นให้เกิด  
จิตสำนึกการสร้างเสริมสุขภาพได้  
ง่าย

4.มีคณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ  
โดยประกอบด้วยทุกภาควิชา  
เจ้าหน้าที่/บุคลากร

5.มีแผนปฏิบัติการ Action plan

6.มีสถานที่ในการสร้างเสริมสุขภาพ  
ลานออกกำลังกายชั้น ๑ ห้อง  
Fitness

7.มีสิ่งแวดล้อมที่ดี สถานที่สวยงาม  
ร่มรื่น

ในส่วนการเรียนการสอน : มีวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ: พชช.การสร้างสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย เรียน Concept ก่อน (Empowerment) และการลงชุมชนเพื่อการเรียนรู้การสสส. ปี ๒ เทอม ๒ เช่น รายวิชาดังต่อไปนี้

พรก. ๒๐๒ การดูแลตนเองด้านสุขภาพ มีการเรียนการสอนในชั้นปีที่ ๒ ปี ๒ เทอม ๑ พรก. ๑๑๓ บุหรี่กับสุขภาพ เน้นโทษภัยของบุหรี่ ร่วมกับคณะเภสัชศาสตร์ ให้นิสิตกับพยาบาลช่วยกันจัดกิจกรรม ในกลุ่มนักเรียนในโรงเรียน

พชช. ๑๖๘ ชุมชนศึกษา สำหรับนิสิต พยาบาลชุมชนเพื่อชุมชนโดยชุมชน (NOC) พบว่าหลักสูตรการเรียนการสอน สสส. เริ่มมาตั้งแต่ ปี ๕๒

W= บุคลากรมีภาระงานมาก มีภารกิจหลายด้านทำให้ไม่มีเวลา อีกทั้งสถานที่แหล่งฝึกงานของนักศึกษาอยู่ไกลจากที่พัก จึงทำให้ใช้เวลาในการเดินทางมาก ในส่วนสถานที่การออกกำลังกายนั้น ยังขาดผู้แนะนำที่มีความรู้ในการแนะนำการออกกำลังกายอย่างถูกวิธี

O= มีแหล่งฝึก มีการประสานงานร่วมกับ พย. สสส. แผนงานพยาบาลเพื่อควบคุมยาสูบ ผ่านสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย และ NOC

T= ขาดแคลนบุคลากร เนื่องจากอาจารย์ลาศึกษาต่อ

หลังจากทั้ง 5 คณะในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ ของ มศว. นำเสนอจบ ได้มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนในประเด็นการบูรณาการข้ามสหสาขาวิชาชีพ โดย นพ.ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล ผู้ประสานงานเครือข่ายอาชีวอนามัย คณะแพทยศาสตร์ มศว. ได้กล่าวว่า เคยมีความพยายามในการจัดประชุมเพื่อที่จะบูรณาการการทำงานข้ามสาขาวิชาชีพ ภายในคณะในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ ไปแล้ว 1 ครั้ง และเนื่องจากไม่ประสบความสำเร็จ จึงได้ล้มเลิกความคิดนี้ไป

แต่มีข้อสังเกตว่า ภายใน มศว. มีการรับทุนจาก สสส. จำนวนมาก หลากหลายคณะ และมีรูปแบบการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันไป ถ้าได้นำสิ่งต่างๆ เหล่านี้มาร้อยเรียงเข้าด้วยกัน จะเกิดประโยชน์สูงสุดแก่คณะ มหาวิทยาลัย และสังคมโดยรวม

ดังนั้น นพ.วีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์ รองประธานคณะกรรมการบริหารแผน 7 ซึ่งได้เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ด้วย จึงได้ให้ข้อคิดเชิงสนับสนุนว่า ควรมีการจัดทำโครงการร่วมกัน หรือ บูรณาการการทำงานระหว่างคณะ-สถาบัน หรือ เกิดการขับเคลื่อนในระดับมหาวิทยาลัย หรือ ระหว่างกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพให้ได้ และทาง มศว. สามารถส่งโครงการเข้ามาเพื่อขอรับการสนับสนุนเพิ่มเติมจาก ส.ส.ส. โดยที่ประชุม

ได้พูดคุยกัน และ ตกลงมอบหมายให้  
อาจารย์ของคณะพยาบาลศาสตร์และคณะ  
แพทยศาสตร์ เป็นตัวกลางในการเชื่อม  
ประสานเพื่อวางแผนหรือโครงการ ฯ ที่จะ  
ขับเคลื่อนต่อไป โดยมี นพ.ฉัตรชัย (คณะแพทย์ ฯ)  
กับ ผศ.ดร.สมสิริ (คณะพยาบาล) เป็นแกน  
หลักในการประสานงาน





## มหาวิทยาลัยรังสิต (มรส.)

วันที่ 29 กรกฎาคม 2553

ณ ห้องประชุม 801 ตึก 1 มหาวิทยาลัยรังสิต

การประชุมนำเสนอกระบวนการขับเคลื่อนและผลการทำงานและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของคณะ/สถาบันด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยรังสิต ครั้งนี้ เป็นการจั้ดประชุมระดับมหาวิทยาลัย ครั้งที่ 10

วิทยาศาสตร์สุขภาพ ให้เกียรติกล่าวเปิดการประชุม

สำหรับในลำดับต่อไปนี้เป็นผลจากการนำเสนอของคณะต่าง ๆ

**ผู้เข้าร่วมประชุม** ประกอบด้วย คณบดี รองคณบดี อาจารย์ เจ้าหน้าที่ บุคลากรสายสนับสนุน จากคณะ-สถาบันต่าง ๆ ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ของ ม.รังสิต ประกอบด้วย วิทยาลัยแพทยศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ คณะพยาบาล ฯ คณะกายภาพบำบัด คณะการแพทย์แผนตะวันออก คณะทันตศาสตร์ และ คณะเภสัช ฯ พร้อมทั้งเครือข่ายบุคลากรสุขภาพสหวิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และคณะผู้จัด ฯ รวมทั้งสิ้นจำนวน 27 คน โดยการจัดประชุมครั้งนี้ได้รับเกียรติจาก **นพ.ศุภชัย คุณารัตนพถกษ** คณบดีบริหารกลุ่มวิทยาลัยแพทยศาสตร์และ

### คณะเทคนิคการแพทย์

นำเสนอโดย **ผศ. ทนพ. พิธิษฐ์ นามจันทรา** อาจารย์คณะเทคนิคการแพทย์และประธานเครือข่ายวิชาชีพเทคนิคการแพทย์เพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ คณะเทคนิคการแพทย์ มีการจัดการเรียนการสอน การวิจัย และบริการวิชาการ ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพมาโดยตลอด

ในส่วนการจัดการเรียนการสอน มีการสอนในรายวิชาต่าง ๆ ดังนี้

- MTH 102 อาหารในชีวิตประจำวัน ซึ่งสอนนักศึกษาทุกคนไม่เฉพาะ





แต่เป็นรายวิชาของนักศึกษาคณะ  
เทคนิคการแพทย์เท่านั้น

- วิชาเวชศาสตร์ชุมชน หรือ เทคนิค  
การแพทย์ชุมชน ซึ่งเป็นรายวิชาของ  
นักศึกษาคณะเทคนิคการแพทย์
- การสอดแทรกเนื้อหาเรื่องเกี่ยวกับ  
บุหรี่ในรายวิชา MTH 414 เคมี  
คลินิก 3

ส่วนการวิจัย มีการสำรวจข้อมูลภาวะโลหิต  
จางในนักเรียน นักศึกษา บริเวณชุมชนรอบๆ  
มหาวิทยาลัย การสำรวจข้อมูลพยาธิตัวตืด  
นักเรียน การสำรวจข้อมูลการสูบบุหรี่ใน  
นักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัย ผล  
การสำรวจ พบว่า นักศึกษาคณะเทคนิค  
การแพทย์ มีนักศึกษาสูบบุหรี่ คิดเป็น 7%  
นักศึกษากลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ มี  
ภาพรวมคิดเป็น 4.7% ภาพรวมนักศึกษาทั้ง  
มหาวิทยาลัย คิดเป็น 32% บุคลากร คิดเป็น  
14.5%

การบริการวิชาการ มีการบริการตรวจน้ำตาล  
และไขมันแก่ประชาชน ในกิจกรรมต่างๆ  
ได้แก่ โครงการสาธารณสุขชุมชน และ  
กิจกรรมงานวันงดสูบบุหรี่โลก เป็นต้น

นอกจากนี้คณะเทคนิคการแพทย์ ยังได้มีกิจ  
กรรมร่วมกับคณะทำงานมหาวิทยาลัย  
รังสิตปลอดบุหรี่ ได้แก่ การสัมมนาผู้บริหาร  
คณะกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ การจัดตั้ง  
คณะทำงานมหาวิทยาลัยรังสิตปลอดบุหรี่

และมหาวิทยาลัยประกาศนโยบายค้ำครอง  
ผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดเขตปลอดบุหรี่ทั่วทั้ง  
มหาวิทยาลัย รณรงค์การให้ความรู้ การห้าม  
จำหน่ายบุหรี่ในเขตมหาวิทยาลัย และการ  
พิจารณาปรับผู้ไม่สูบบุหรี่เข้าทำงานก่อนเป็น  
อันดับแรก มาตรการต่างๆเหล่านี้เพื่อ  
ต้องการให้มหาวิทยาลัยเป็นมหาวิทยาลัย  
ปลอดบุหรี่ 100% ในปี 2555

## คณะเภสัชศาสตร์

นำเสนอโดย **ภญ.ดร.ศราพร หริการภักดี**  
ประธานคณะกรรมการเครือข่ายเภสัชศาสตร์  
เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (คม.สสส.) คณะ  
เภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต และ**ภก.**  
**สิทวิชญ์ นักร้อง** รองประธาน  
คณะกรรมการเครือข่ายเภสัชศาสตร์เพื่อการ  
สร้างเสริมสุขภาพ (คม.สสส.) คณะเภสัช  
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

ที่ผ่านมาในปี 2547-2549 โครงการของ  
แผนงาน ฯ มีลักษณะเป็นโครงการปีต่อปี มี  
การเพิ่มกิจกรรมห้องปฏิบัติการเภสัชกรรม  
ปลอดภัย ต่อมาในปี 2550 มีโครงการที่ออก  
สู่ชุมชนมากขึ้น โดยทำโครงการเครื่องสำอาง  
ปลอดภัย ในการออกตรวจสารปนเปื้อน สาร  
ต้องห้ามในเครื่องสำอางค์ในบริเวณพื้นที่  
รอบมหาวิทยาลัย ปัจจุบันยังคงดำเนิน  
โครงการอยู่ ในปี 2551-2553 มีการทำ

โครงการที่มีระยะเวลานานมากขึ้น เพื่อให้เห็นผลชัดเจนในการดำเนินการ ตามยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ของแผนงานฯ

**ยุทธศาสตร์ที่ 1** เกษตรศาสตร์ศึกษา มีการสอดแทรกเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพลงไปในหลักสูตรการเรียนการสอน

**ยุทธศาสตร์ที่ 2** การสร้างค่านิยมสุขภาพดีได้โดยไม่ใช้ยา และการใช้ยาที่เหมาะสม มีกิจกรรมสัปดาห์เกษตร ในการออกหน่วยลงชุมชน ซึ่งกิจกรรมนี้มีการใช้งบประมาณของมหาวิทยาลัยร่วมด้วย

**ยุทธศาสตร์ที่ 3** พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ มีโครงการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพมิติต่างๆ ของภาคีเครือข่าย (โครงการรังสิตกัญจิราพิชิตโลกร้อน) มีโครงการย่อยต่างๆ ดังนี้

- โครงการเชยภัยบ้าย พลาสติก..โฟม
- โครงการลดขยะ...ลดโลกร้อน
- โครงการจัดระบบห้องปฏิบัติการปลอดภัย

**ในส่วนยุทธศาสตร์ที่ 4** การสร้างองค์ความรู้ใหม่ ยังไม่มีการดำเนินการ

ต่อมาแผนงาน ฯ มียุทธศาสตร์เพิ่ม ในการขยายเครือข่ายจัดการความรู้ ประชาสัมพันธ์ แผนงานสู่สังคม พัฒนาแหล่งฝึกงานสร้าง

เสริมสุขภาพต้นแบบ และเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน โดยเน้นกระบวนการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วม และขับเคลื่อนนโยบายเพื่อให้เกิดสุขภาพดีโดยไม่ใช้ยาและใช้ยาอย่างเหมาะสม

## วิทยาลัยแพทยศาสตร์

นำเสนอโดย ศ.คลินิก แพทย์หญิงประไพพรรณ ศุภจัตุรัส รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา และประธานคณะทำงานเครือข่ายกิจการนักศึกษาภายในสถาบันร่วมผลิตแพทย์ฯ

วิทยาลัยแพทยศาสตร์ ฯ ได้เข้าร่วมเครือข่ายกับ กสพท.ตั้งแต่ปี 2548 โดยไม่ได้รับงบประมาณในการดำเนินการ แต่ภายในวิทยาลัยฯ มีการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพอยู่ ต่อมาปี 2552 จึงได้รับงบประมาณจาก กสพท.จำนวน 12,000 บาท ในการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีกลยุทธ์ในการดำเนินงาน 6 กลยุทธ์ ดังนี้

**กลยุทธ์ที่ 1** การมีโครงสร้างผู้บริหารในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งภายในวิทยาลัยฯ ก็ได้มีการจัดตั้งคณะทำงานจัดตั้งเครือข่าย และมีแผนดำเนินการ โดยองค์ประกอบของคณะทำงาน ประกอบด้วย อาจารย์วิทยาลัยแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล



ราชวิถี สถาบันสุขภาพแห่งชาติเด็กมหา  
ราชินี และนักศึกษา

**กลยุทธ์ที่ 2** บูรณาการด้านการสร้าง  
เสริมสุขภาพเข้าไปในหลักสูตรและกิจกรรม  
เสริมหลักสูตร ซึ่งได้ใส่เรื่องการสร้างเสริม  
สุขภาพเข้าไปทั้งหมด 15 สาขาวิชา

**กลยุทธ์ที่ 3** การประเมินสภาวะสุขภาพ  
ของนักศึกษาแพทย์และบุคลากร ในการมี  
กิจกรรมตรวจคัดกรองสุขภาพนักศึกษา  
แพทย์ชั้นปีที่ 1

**กลยุทธ์ที่ 4** การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม  
ด้านกายภาพ มีกิจกรรมปรับปรุงสถานที่  
ภายในองค์กร ห้องทำงาน ห้องเรียน ห้อง  
ประชุมและห้องพัก

**กลยุทธ์ที่ 5** ส่งเสริมนักศึกษาแพทย์ให้  
มีทักษะในการเป็นผู้นำด้านสร้างเสริม  
สุขภาพ มีกิจกรรมอบรม ให้ความรู้ ทักษะ  
การเป็นผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

**กลยุทธ์ที่ 6** กำหนดชุมชนเพื่อให้  
นักศึกษาแพทย์ลงพื้นที่ดำเนินการพัฒนา  
สุขภาพประชาชนและสามารถบริหารจัดการ  
และนำความรู้ด้านสร้างเสริมสุขภาพไป  
ประยุกต์ใช้

ในส่วนการเรียนการสอนของภาควิชาเวช  
ศาสตร์ป้องกันและสังคม ในวิชาเวชศาสตร์  
ชุมชนชนบท จำนวน 1 หน่วยกิต กำหนดให้  
นักศึกษาแพทย์ปี 2 ออกสู่ชุมชน เพื่อไป  
ศึกษาเรียนรู้ และฝึกภาคสนาม จำนวน 8 วัน  
ปัจจุบันมีนักศึกษาลงชุมชนจำนวน 130 คน

ซึ่งที่ผ่านมาได้ลงพื้นที่ที่ศูนย์วิจัยข้าวฟ่าง จ.  
นครราชสีมา

นอกจากนั้นวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ยังได้  
ดำเนินกิจกรรมของเครือข่ายโรงเรียนแพทย์  
สร้างเสริมสุขภาพทั้ง 4 เครือข่าย ดังนี้

- เครือข่ายอาชีวอนามัย มีการจัด  
กิจกรรมโครงการอบรมการป้องกัน  
การเกิดอุบัติเหตุจากเข็ม ของมีคมที่ม  
ตำ/บาด และสารคัดหลั่ง รูปแบบ  
กิจกรรมแบ่งการเรียนรู้เป็น 5 ฐาน ใช้  
เวลาเรียนรู้กลุ่มละ 10-15 นาที โดย  
แบ่งออกเป็น 2 รุ่น นักศึกษาแพทย์  
ทั้งหมด 95 คน
- เครือข่ายการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย  
มีโครงการการอบรมการดูแลผู้ป่วย  
ระยะสุดท้าย ให้กับนักศึกษาแพทย์ปี  
4-6 จำนวนทั้งหมด 99 คน รูปแบบ  
การอบรมมีการอภิปรายทางวิชาการ  
เรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- เครือข่ายกิจการนักศึกษาแพทย์ ปีที่  
ผ่านมีโครงการทั้งหมด 32 โครงการ
- เครือข่ายการจัดการความรู้ มีกิจกรรม  
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งบนเว็บไซต์ เวป  
บอร์ด เวปบล็อก และการมี COP เพื่อ  
แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันภายในองค์กร

**ห**ลังจากการนำเสนอของคณะ-  
สถาบันต่าง ๆ เสร็จสิ้นลง วิทยาการ  
กระบวนการได้เปิดให้มีการอภิปราย พุดคุย  
แลกเปลี่ยนระหว่างผู้ทรงคุณวุฒิ เครือข่าย

บุคลากรสุขภาพสหวิชาชีพ และเครือข่าย  
ภายในมหาวิทยาลัยรังสิต โดยมีประเด็นการ  
แลกเปลี่ยนต่างๆ ดังนี้คือ

- คณะเทคนิคการแพทย์ ในเรื่องการ  
ทำงานประเด็นบุหรื ควรมีการทำงาน  
กับคณะอื่นๆ ให้มากขึ้นด้วย ในคณะ  
สายศิลป์ และสายสังคมศาสตร์ ซึ่งมี  
การสูบบุหรี่จำนวนมาก ส่วนนักศึกษา  
ในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ ภาพรวม  
จะมีการสูบบุหรี่จำนวนไม่มากนัก  
และในการทำงานกับบุหรื
- คณะเภสัชศาสตร์ ในส่วนการเรียน  
การสอน ควรมีการปรับเปลี่ยนวิธีการ  
สอน มากกว่าที่จะไปเปลี่ยนแปลง  
เนื้อหาการเรียนการสอน และในการ  
ดำเนินกิจกรรม ควรอยู่บนพื้นฐาน  
ความเป็นตัวตนของตัวเอง ทำแล้วให้  
เกิดการสรุปทเรียนในสิ่งที่สำเร็จและ  
ไม่สำเร็จ และในการทำงานสามารถ  
สร้างองค์ความรู้ของตัวเองขึ้นมาได้  
ไม่จำเป็นต้องเป็นการทำงานที่มาจาก  
ทฤษฎีเพียงอย่างเดียว
- วิทยาลัยแพทยศาสตร์ ในการจัด  
กิจกรรมนอกหลักสูตร ควรเป็น  
กิจกรรมที่นักศึกษาให้ความสนใจ  
เท่านั้น และไม่ควรเพิ่มหน่วยกิตใน  
การเรียนการสอน เพราะทุกวันนี้ชีวิต  
ของนักศึกษาแพทย์แทบจะไม่มีเวลา  
ในการทำสิ่งอื่นนอกเหนือจากเรียน ซึ่ง  
ถ้าทำได้จะเป็นการสร้างเสริมสุขภาพ  
โดยตรง

**ส**รูปเสียงสะท้อนจากการเข้าร่วม  
ประชุมวันนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมเกิดการ  
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามสหสาขาวิชาชีพ การ  
ได้มาจับฟังการทำงานสร้างเสริมสุขภาพของ  
คณะอื่น ทำให้เกิดมุมมอง แนวคิด แนวทาง  
ในการกลับไปทำงานภายในคณะของตน  
เพื่อให้เกิดผลอย่างที่ต้องการ



## นักวิจัยหลัก (หัวหน้าทีมประเมินผล) :

รศ.อรรถัย อางอ่ำ

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

## นักวิจัยร่วม :

รศ.ระพีพรรณ คำหอม

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

นางสาวมารศรี ยกเต็ง

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

## ผู้ช่วยนักวิจัย :

นางสาววิวรรณ เอกรินทรากุล

นางสาวจิตรานนท์ นนทเบญจวรรณ

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

นางสาววีรญา เดชเฟื่อง

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

## เลขานุการ/ผู้ประสานงาน :

นางสาวศิริอาภา อร่ามเรือง

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล



โครงการติดตามและประเมินผลภายนอก  
กลุ่มแผนงานพัฒนาบุคลากรสุขภาพปีที่ 4-5