

## การสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา:

ความหมายและมุมมองที่หลากหลาย

## Health Promotion in Higher Education: A Diversity of Meanings and Perspectives

สมใจ ศิริกมล พย.ด.\*

Somjai Sirakamon Ph.D.\*

### บทคัดย่อ

ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพในระดับอุดมศึกษา ซึ่งรวมความถึงคำความหาวิทยาลัย สร้างเสริมสุขภาพ (health promoting university) และคณะสร้างเสริมสุขภาพ (health promoting faculty) นั้น มีผู้ให้นิยามเอาไว้ค่อนข้างมากและมีความหลากหลายเป็นอย่างยิ่ง บทความนี้นำเสนอการให้ความหมายของ การสร้างเสริมสุขภาพในระดับอุดมศึกษา ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมซึ่งพบว่ามี การให้ความหมายแตกต่างกันตั้งแต่การให้ความหมายในลักษณะที่แคบไปจนกระทั่งความหมายในมุมมองที่กว้าง ผลการวิจัยเชิงคุณภาพในสถาบันการศึกษาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพสองแห่งภายใต้ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศไทย มีการให้ความหมายของคณะสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน สถาบันแรกคือคณะเภสัชศาสตร์ให้ความหมายของคณะเภสัชศาสตร์สร้างเสริมสุขภาพว่า เป็นคณะที่มีการ พัฒนาระบบทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มประชากรคณะ ส่วนคณะสร้างเสริมสุขภาพตามแนวคิด ของอีกสถาบันหนึ่งคือคณะพยาบาลศาสตร์หมายถึงการเป็นองค์กรแห่งสุขภาพะ ซึ่งหมายถึงคณะที่มี เป้าหมายมุ่งพัฒนาประชากรของคณะให้มีสุขภาพดีแบบองค์รวมในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ ดี การรับรู้ที่แตกต่างกันนำไปสู่การเลือกใช้กลยุทธ์หลักในการพัฒนาคณะไปสู่องค์กรสร้างเสริมสุขภาพ ที่แตกต่างกัน โดยคณะเภสัชศาสตร์มุ่งใช้กลยุทธ์การบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับวิถีชีวิตโดย เฉพาะการบูรณาการในการเรียนการสอนและมุ่งเน้นปฏิบัติการในชุมชน ในขณะที่คณะพยาบาลศาสตร์ ใช้การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวาเป็นกลยุทธ์หลัก ทั้งนี้แต่ละสถาบันที่มีการพัฒนาองค์กร สร้างเสริมสุขภาพควรทำความเข้าใจความหมายของสิ่งที่องค์กรกำลังมุ่งดำเนินการอยู่และมีการเลือกใช้ ยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกันกับการให้ความหมายนั้น

**คำสำคัญ:** การสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ  
คณะสร้างเสริมสุขภาพ องค์กรสร้างเสริมสุขภาพ ความหมาย/แนวคิด

\* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

\* Lecturer, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

## Abstract

Meaning of health promotion in higher education, including health promoting university and health promoting faculty has been identified rarely and diversely. This article presents meanings of a health promoting setting in higher education from literature reviews which display the meanings from narrow to broad perspectives. A qualitative study exploring the meaning of health promoting faculty (HPF) at the two health sciences campuses of a university in Thailand displayed the difference between the two faculties. The Faculty of Pharmacy identified a HPF as a faculty which develops a paradigm of health promotion among its population. A HPF at the Faculty of Nursing was perceived as a well-being organization meaning a faculty that aims to create holistic health among the faculty's population in an environment supportive of health. These diverse perceptions lead to utilizing different core strategies for HPF initiation. The Faculty of Pharmacy focused on using the strategy of integration of health promotion into a way of life, especially in teaching and learning and community-oriented practice. The Faculty of Nursing utilized the Ottawa charter for health promotion as the main strategy. Each setting developing a healthy organization should understand the meaning of a healthy setting its own and choose the strategies consistently with the given meaning.

**Key words:** Health Promotion in Higher Education, Health Promoting University, Health Promoting Faculty, Healthy Settings, Meanings/Perspectives

## บทนำ

การให้ความหมายและมุมมองต่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษานั้นเป็นสิ่งสำคัญสำหรับองค์กร หน่วยงาน และสถาบันต่างๆ รวมทั้งสถาบันระดับอุดมศึกษาที่มีการพัฒนาองค์กรของตนไปสู่การเป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพทั้งนี้เนื่องจากการให้ความหมายและมุมมองดังกล่าวมีผลต่อวิธีดำเนินการพัฒนาไปสู่เป้าหมายเพราะพฤติกรรมหรือการปฏิบัติของคนขึ้นกับการให้ความหมายแก่สิ่งนั้นๆ (Spradley, 1979) อย่างไรก็ตามการให้ความหมายคำที่ใช้เรียกองค์กรสร้างเสริมสุขภาพในระดับอุดมศึกษา เช่น มหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ (health promoting university)

และคณะสร้างเสริมสุขภาพ (health promoting faculty) ยังคงเป็นศัพท์ที่ไม่สามารถหาความหมายอันเป็นที่ชัดเจนแน่นอนได้ บทความนี้แสดงให้เห็นการให้ความหมายขององค์กรสร้างเสริมสุขภาพในระดับมหาวิทยาลัยจากการทบทวนวรรณกรรมซึ่งปรากฏอยู่ไม่มากนักและเป็นการให้ความหมายที่มีความหลากหลายรวมทั้งได้นำเสนอความหมายของคณะสร้างเสริมสุขภาพจากผลการวิจัยเชิงคุณภาพในสถาบันการศึกษาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพสองแห่งในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศไทย ซึ่งเป็นการให้ความหมายที่แตกต่างกันอย่างมาก และการให้ความหมายที่แตกต่างกันนี้นำไปสู่การเลือกใช้กลไกโดยเฉพาะกลยุทธ์หลักในการพัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน

## การสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันระดับอุดมศึกษากับความหลากหลายของคำที่ใช้

การสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันระดับอุดมศึกษา (health promotion in higher education) หรือที่ใช้คำเรียกว่า มหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพ (health promoting university) หรือมหาวิทยาลัยสุขภาพดี (healthy university) รวมถึงองค์กรสร้างเสริมสุขภาพในระดับคณะภายใต้มหาวิทยาลัยหรือที่เรียกในภาษาอังกฤษว่า health promoting faculty แปลตรงตามศัพท์ว่าคณะสร้างเสริมสุขภาพหรือบางแห่งอาจใช้คำว่า healthy faculty แปลว่า คณะสุขภาพดี คำต่างๆ เหล่านี้เป็นศัพท์ที่ยังไม่พบความหมายที่ชัดเจนและแน่นอน แม้ว่าในทางปฏิบัติจะได้เริ่มดำเนินการมาเป็นเวลานานมากกว่าหนึ่งทศวรรษแล้วก็ตาม ในประเทศอังกฤษซึ่งเป็นต้นแบบของมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพมักใช้คำว่า health promoting university สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพในมหาวิทยาลัย นอกจากนี้ยังมีคำอื่นๆ เช่น healthy university และ healthy (medical) school เป็นต้น (Tsouros, Dowding, Thompson, & Dooris, 1998) ในประเทศสหรัฐอเมริกาจะพบเห็นคำว่า healthy campus และ healthy college (American College Health Association, 2002) ส่วนในคำประกาศมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพที่เมืองเอดมันตัน (Edmonton) ประเทศแคนาดาในปี.ศ. 2549 ใช้คำว่า health promoting institutions of higher education (The Edmonton Charter, 2006) ซึ่งเป็นคำกลางๆ เช่นเดียวกับ health promotion in higher education (Tsouros, Dowding, & Dooris, 1998) ในประเทศไทยที่ผ่านมาบางสถาบันอาจใช้คำว่า โรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ เช่น โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ (กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, 2548) หรือมีเช่นนั้นก็ได้ใช้คำใดเรียกเป็นการเฉพาะเพียงแต่ระบุว่าเป็นโครงการสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันนั้นๆ เช่น โครงการสร้างเสริมสุขภาพของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นต้น (คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2547) สำหรับคำว่าคณะสร้างเสริมสุขภาพ

ก็เป็นการสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันคณะซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมหาวิทยาลัยหรือเป็นสถาบันในระดับอุดมศึกษานั้นเองจากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าการใช้คำเรียกการสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันระดับอุดมศึกษาทั้งในระดับมหาวิทยาลัยและระดับคณะฯ ในรูปแบบที่หลากหลาย

## มุมมองเกี่ยวกับแนวคิดพื้นฐานของการสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันระดับอุดมศึกษา

การสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันระดับอุดมศึกษามีพื้นฐานแนวคิดมาจากแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในฐานชุมชนหรือ healthy setting หรือ “settings-based approach” (Dooris, Dowding, Thompson, & Wynne, 1998) เช่นเดียวกับการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน (health promoting schools) การสร้างเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล (health promoting hospitals) การสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน (healthy workplaces) และการสร้างเสริมสุขภาพในเมืองหรือที่รู้จักกันดีในนาม เมืองน่าอยู่ (healthy cities) ซึ่งเป็นการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในสถานที่หรือฐานที่ตั้งของสมาชิก ประชากรหรือชุมชนที่เป้าหมายนั้นๆ อาศัยอยู่ (Kemmer & Close, 1995) แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในฐานชุมชนหรือ healthy settings นี้มีรากฐานมาจากแนวคิดหลัก 3 ประการ (Dooris, 2003) ได้แก่ 1) แนวคิดสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for All) ซึ่งให้มุมมองสุขภาพแนวใหม่ที่ให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อมทางสังคมและนิเวศวิทยาหรือนิเวศวิทยาสังคม (socio-ecological model) 2) คำประกาศออตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion) ที่มุ่งเน้นในเรื่องการสร้างสุขภาพมากกว่าการรักษาโดยให้ความสำคัญกับแนวคิดนิเวศวิทยาสังคมเช่นกัน และ 3) แผนปฏิบัติการ 21 (Agenda 21) เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนที่ทำให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างการพัฒนาคุณภาพซึ่งหากประชาคมโลกอยู่ในสภาพด้อยพัฒนา ก็จะนำไปสู่ปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งปัญหาสุขภาพที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่รุนแรงด้วย แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ

ในฐานะชุมชนนี้มีองค์ประกอบหลักซึ่งเป็นลักษณะสำคัญ 3 ประการ (Dooris, et al., 1998) ได้แก่ 1) การมีสิ่งแวดล้อมแห่งสุขภาวะทั้งในด้านการทำงานและความเป็นอยู่ (a healthy working and healthy living environment) 2) การบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปในกิจกรรมปกติขององค์กรหรือของฐานชุมชนนั้นและ 3) การเข้าถึงชุมชนโดยการพัฒนาบทบาทสำคัญในด้านสุขภาพเพื่อสังคมหรือชุมชนที่กว้างออกไปจากฐานชุมชนหรือองค์กรของตนแนวความคิดการสร้างเสริมสุขภาพในฐานะชุมชนซึ่งเป็นพื้นฐานที่มาของแนวความคิดการสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษานี้มีความเชื่อมโยงกับการให้ความหมายของคำๆ นี้โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความเชื่อในแนวคิดฐานชุมชนดังกล่าวซึ่งผู้เขียนจะได้อธิบายต่อไป

### การให้ความหมายเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันระดับอุดมศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมและผลการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมผู้เขียนพบว่ามีผู้ให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพในระดับอุดมศึกษา ซึ่งรวมถึงคำอื่นๆ ที่ใช้เรียกไว้น้อยมากแต่มีความหลากหลาย เค็มและโคลส (Kemmer & Close, 1995) ได้แสดงมุมมองว่าการสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันระดับอุดมศึกษาเป็นการสร้างเสริมสุขภาพในฐานะชุมชนที่มีความเฉพาะเจาะจงประเภทหนึ่งซึ่งก็คือสถาบันอุดมศึกษาอันเป็นฐานชุมชนที่ประกอบไปด้วยกลุ่มนักศึกษา อาจารย์และบุคลากรต่างๆ ภายในสถาบัน โดยมีการดำเนินการในภาพรวมทั้งหมด ไม่ใช่มุ่งแต่ให้ความรู้ด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียวแต่ยังรวมถึงกิจกรรมทุกอย่างที่เอื้อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีไม่ว่าจะเป็นความเปลี่ยนแปลงทางด้านกายภาพ สังคมหรือการเมืองสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้เกี่ยวข้องทั้งหลาย แบบแผนและต้นแบบพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ตลอดจนโครงสร้างและการจัดการองค์กรที่ดี

ในประเทศภาคพื้นยุโรป กลุ่มที่เชื่อว่าการสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันระดับอุดมศึกษามาจากพื้นฐานแนวความคิดการสร้างเสริมสุขภาพในฐานะชุมชนเช่นกันได้

แสดงมุมมองว่ามหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพหมายถึงมหาวิทยาลัยที่มีเป้าหมายชัดเจน 3 ประการซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายของแนวความคิดการสร้างเสริมสุขภาพในฐานะชุมชนดังกล่าวได้แก่ การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมสำหรับการมีสุขภาพดีทั้งด้านการทำงาน การเรียนและการดำเนินชีวิต การบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับการเรียนการสอนและการวิจัย และการเชื่อมโยงกับชุมชนที่กว้างออกไปเพื่อสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชนนอกเหนือจากคนในองค์กร (Dooris, et al., 1998)

สำหรับโลว์ (Lowe, 2005) ซึ่งใช้คำว่า healthy universities สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพในมหาวิทยาลัย มองว่ามหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพคือมหาวิทยาลัยที่มีการส่งเสริมกิจกรรมสำหรับการมีสุขภาพและสุขภาพที่ดี (health and wellness) ในทั้งนักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพต้องมีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ทางจิต-สังคม และทางอารมณ์ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีสำหรับสมาชิกทุกภาคส่วนและต้องบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับแผนงานทั้งหมดของมหาวิทยาลัย

ในการประชุมนานาชาติเกี่ยวกับมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพที่เมืองเอ็ดมันตัน ประเทศแคนาดา มีการประกาศกฎบัตรเอ็ดมันตันสำหรับ “องค์กรสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษา (health promoting institutions of higher education)” และให้ความหมายของคำนี้ว่าเป็นองค์กรหรือสถาบันที่แสดงบทบาทความเป็นผู้นำในการส่งเสริมสุขภาพและความผาสุกของสังคมโดยส่วนรวมผ่านความร่วมมือและความเป็นเครือข่าย

ดूरิส (Dooris) เป็นผู้บุกเบิกการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพในมหาวิทยาลัยเซ็นทรัลแลงคาเชียร์ (University of Central Lancashire) ในประเทศอังกฤษ และมีงานเขียนเกี่ยวกับมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพจำนวนมาก แต่เดิมมักใช้คำว่า health promoting university สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพในมหาวิทยาลัย ในระยะหลังได้หันมาใช้ healthy universities และในงานวิจัยระดับชาติของดूरิสกับโดเฮอร์ตี (Dooris & Doherty, 2009) เรื่อง “The national research and

development project on healthy universities” ดूरิสยอมรับว่าความเข้าใจเกี่ยวกับมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพนั้นไม่คงที่และมีความหลากหลายเป็นอย่างมาก บางกลุ่มให้ความหมายในลักษณะกิจกรรม เช่น มหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพเป็นมหาวิทยาลัยที่มีการจัดสัปดาห์สุขภาพประจำปีเพื่อส่งเสริมการมีวิถีชีวิตสุขภาพให้แก่นักศึกษาและบุคลากรมหาวิทยาลัยหรือมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพเป็นมหาวิทยาลัยที่เพิ่มพูนความตระหนักเกี่ยวกับเรื่องสุขภาวะทางเพศและประเด็นความสัมพันธ์ เป็นต้น ในขณะที่บางส่วนให้มุมมองที่เป็นองค์รวมเช่น มหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพเป็นมหาวิทยาลัยที่ยกระดับสุขภาพและความยั่งยืนในด้านวัฒนธรรม โครงสร้างและกระบวนการของมหาวิทยาลัย เป็นต้น

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าการให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันระดับอุดมศึกษานั้นมีทั้งความเหมือนและต่าง ส่วนใหญ่จะมีมุมมองเป็นองค์รวมโดยมองเห็นความสัมพันธ์ของสุขภาพกับสังคมและสิ่งแวดล้อมรวมถึงการมีกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีและการให้ความสำคัญกับทุกคนทุกกลุ่มในองค์กร อย่างไรก็ตามในการให้ความหมายนั้นก็มีบางประเด็นที่แตกต่างเช่นเค็มและโคลสกล่าวถึงการเมืองและการจัดการองค์กร ในขณะที่ดूरิสและคณะ (Dooris, et al., 1998) เน้นการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปในการเรียนการสอนและการวิจัยร่วมกับการพัฒนาสุขภาพที่เข้าถึงชุมชนที่กว้างออกไปนอกองค์กร โลว์ให้ความสำคัญกับการผนวกการสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปในแผนงานของมหาวิทยาลัย สำหรับในคำประกาศเอ็ดมันตันค่อนข้างจะให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันอุดมศึกษาที่แตกต่างไปจากมุมมองอื่นอย่างชัดเจนโดยกล่าวถึงในลักษณะบทบาทความเป็นผู้นำของสถาบันในการสร้างเสริมสุขภาพผ่านความร่วมมือและการสร้างเครือข่าย ในขณะที่งานวิจัยของดूरิสและโดเฮอร์ตีแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างของความเข้าใจในความหมายของคำนี้ตั้งแต่ในระดับแคบคือการรับรู้ในระดับของกิจกรรมไปจนถึงการให้ความหมายที่กว้างขึ้นในมุมมองแบบองค์รวม

ผลการวิจัยในระดับปริญญาเอกของผู้เขียนซึ่งเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการพัฒนาคณะให้เป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพในบริบทของสถาบันทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพสองแห่งสองวิชาชีพคือในคณะพยาบาลศาสตร์และคณะเภสัชศาสตร์ของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศไทยพบความแตกต่างอย่างชัดเจนเกี่ยวกับการให้ความหมายขององค์กรสร้างเสริมสุขภาพในทัศนะของคนในหรือในมุมมองของคนในองค์กรนั้น ๆ โดยสมาชิกซึ่งเป็นบุคลากรของคณะเภสัชศาสตร์มองว่าคณะสร้างเสริมสุขภาพหมายถึง คณะที่มีเป้าหมายในการพัฒนากระบวนการทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพ (health promotion paradigm) ในประชากรของคณะซึ่งรวมทั้งนักศึกษา อาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุนโดยให้น้ำหนักกับเป้าหมายแรกอันเป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุดได้แก่การผลิตบัณฑิตเภสัชศาสตร์ให้เป็น เภสัชกรพันธุ์ใหม่ ที่มีกระบวนการทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพและสามารถที่จะไปเป็นผู้นำการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนได้ ทั้งนี้โดยการพยายามสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแนวความคิดการสร้างเสริมสุขภาพและกระตุ้นให้เกิดความตระหนักในการสร้างเสริมสุขภาพตลอดจนมีการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพเป็นปกติวิสัย ซึ่งแนวความคิดการสร้างเสริมสุขภาพตามมุมมองของคนในคณะเภสัชศาสตร์แห่งนี้เป็นการสร้างสุขภาพแบบองค์รวมโดยใช้วิธีการเชิงรุก ส่วนมุมมองแบบองค์รวมเป็นการมองในทุกมิติของชีวิตทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณซึ่งไม่สามารถแยกออกจากกันได้ หากแต่มีความเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน รวมทั้งสัมพันธ์กับบริบทอื่นๆ ที่แวดล้อมด้วย สำหรับแนวคิดเชิงรุกเป็นการมุ่งเน้นการป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้นความสำเร็จของการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์จึงประเมินได้จากการเปลี่ยนจากแนวคิดเชิงรับคือการมุ่งให้การรักษามาสู่แนวคิดเชิงรุกดังกล่าว

สำหรับคณะสร้างเสริมสุขภาพตามแนวคิดของคณะพยาบาลศาสตร์คือการเป็นองค์กรแห่งสุขภาวะซึ่งหมายถึงคณะที่มีเป้าหมายมุ่งพัฒนาสุขภาพดีแบบองค์รวมในประชากรของคณะในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีซึ่งคำว่าสุขภาพดีแบบองค์รวมตามทัศนะของคนในคณะพยาบาลศาสตร์มองว่านอกจากจะต้องมี

สุขภาพที่ดีในทุกมิติไม่ว่าจะเป็นร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณซึ่งมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงถึงกันแล้ว คนในคณะ ก็ต้องทำงานหรือเรียนอย่างมีความสุขด้วย

ส่วนความหมายของการมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี นั้นเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมให้เกิดภาวะสุขภาพของประชากรคณะฯ ในหลากหลายด้านทั้งสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ ด้านสังคม และบรรยากาศที่ส่งเสริมให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งมีความละเอียดและซับซ้อน

สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพตามมุมมองของคนในคณะพยาบาลศาสตร์ หมายถึงถึงโครงสร้างด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติซึ่งเอื้อต่อการดำเนินวิถีชีวิตประจำวัน การเรียนและการทำงาน การมีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและความปลอดภัย โดยยังรวมถึงสิ่งแวดล้อมที่สะอาดเป็นธรรมชาติและสวยงามดึงดูดใจอีกด้วย

ในด้านความหมายของสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพของคนในองค์กรคณะพยาบาลศาสตร์มองว่าเป็นสิ่งแวดล้อมในเชิงความสัมพันธ์ในสังคมคณะฯ ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ โดยมີลักษณะเป็นสังคมที่มีความผูกพัน เอื้ออาทรและเกื้อกูลต่อกัน คนในองค์กรมีความยึดมั่นผูกพันและรักองค์กร ร่วมแรงร่วมใจกัน เป็นสังคมที่มีความเข้าใจหรือพยายามเข้าใจกัน ไม่เห็นแก่ตัว มีทักษะในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์และบนข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นสังคมที่มีความเป็นธรรมและเสมอภาค

ส่วนบรรยากาศที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพเป็นลักษณะสิ่งแวดล้อมภายในองค์กรที่ทำให้คนในองค์กรหรือแม้กระทั่งบุคคลภายนอกที่เข้ามาในองค์กรสามารถสัมผัส รับรู้ หรือถูกกระตุ้นให้เกิดความสนใจหรือตระหนักเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นบรรยากาศที่เป็นรูปธรรม สามารถมองเห็น สัมผัสหรือรับรู้ได้ง่าย เช่น การประชาสัมพันธ์กิจกรรมและความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพด้วยบอร์ด นิทรรศการ หรือเสียงตามสาย กิจกรรมการออกกำลังกาย การมีห้องฟิตเนสบริการ ร้านอาหารที่แสดงถึงปริมาณแคลอรีในอาหารและร้านขายสินค้าปลอดสารพิษ เป็นต้น

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่าความหมายของคำว่า

คณะสร้างเสริมสุขภาพในมุมมองของคณะเภสัชศาสตร์และคณะพยาบาลศาสตร์นั้นมีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด หากมองว่าการพัฒนาคณะไปสู่การเป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพเป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างหนึ่งขององค์กร การให้ความหมายของคณะเภสัชศาสตร์ก็เป็นมุมมองที่ให้ความสำคัญกับต้นธารของความเปลี่ยนแปลง คือ การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ ซึ่งถ้าสามารถปรับเปลี่ยนความคิดของคนในองค์กรไปสู่กระบวนทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพได้จริง ก็จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอื่นๆ คือพฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพของประชากรคณะและสังคมตามมา ส่วนความหมายของคำว่าคณะสร้างเสริมสุขภาพในมุมมองของคณะพยาบาลศาสตร์เป็นการมองที่ปลายธารหรือผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลงคือสุขภาพของคนในองค์กรซึ่งรวมทั้งมิติของความสุขด้วยในสภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีที่เอื้อต่อการมีภาวะสุขภาพ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการให้ความหมายองค์กรสร้างเสริมสุขภาพของทั้งสองคณะดังกล่าวจะมีมุมมองที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะการให้ความหมายของคณะเภสัชศาสตร์ที่จะค่อนข้างแตกต่างไปจากมุมมองอื่นๆ ด้วยดังที่ปรากฏในข้อเขียนตอนต้นแต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียดกลับพบว่า มีประเด็นสำคัญที่เหมือนกันกับมุมมองของคณะพยาบาลศาสตร์และการให้ความหมายของคนอื่นๆ ด้วยได้แก่ มุมมองสุขภาพแบบองค์รวมที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพในทุกมิติและความสัมพันธ์ของสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม

นอกจากนี้การมุ่งบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปในวิถีชีวิตทั้งการเรียนการสอนและกิจกรรมอื่นๆ ภายใต้งค์กร รวมทั้งการมีเป้าหมายสุดท้ายคือการเป็นผู้นำในการสร้างสุขภาพให้แก่ชุมชนโดยบัณฑิตที่มีกระบวนทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพของคณะเภสัชศาสตร์นั้น ยังมีความสอดคล้องกับเป้าหมาย 2 ประการหลังตามแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนอีกด้วย

สำหรับมุมมองสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพที่กล่าวถึงโดยเฉพาะมุมมองในคณะพยาบาลศาสตร์นั้น มีความสอดคล้องกับทฤษฎีของไซروس ดาวดิง และตุริส (Tsouros, et al., 1998) ที่เห็นว่ามหาวิทยาลัย

สร้างเสริมสุขภาพซึ่งเป็นการสร้างเสริมสุขภาพในระดับสถาบันอุดมศึกษานั้นมีความมุ่งหมายที่ชัดเจนประการหนึ่งคือ การรังสรรค์สถาบันให้เป็นสถานที่น่าทำงาน น่าเรียนและน่าอยู่ น่าอาศัย (healthy working, healthy learning, and healthy living) และยังสอดคล้องกับมุมมองของโลว์ (Low, 2005) ที่ให้นัยยะของมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพในแง่มหาวิทยาลัยสุขภาพดีซึ่งเป็นองค์กรที่เอื้อให้ทั้งนักศึกษาและบุคลากรมีสุขภาพดี และมีพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่สร้างสุขภาพ (health and wellness activities) มหาวิทยาลัยสุขภาพดีนี้ควรมีสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพ สังคม และอารมณ์ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพของผู้นคนในองค์กร นอกจากนี้ในการสรุปกรอบยุทธศาสตร์สำหรับการพัฒนามหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพที่ปรากฏในเอกสารขององค์การอนามัยโลกโดย ไชโรส ดาวดิง และตุริส (Tsouros, et al., 1998B) ก็ได้เสนอแนะไว้เช่นกันว่ามหาวิทยาลัยควรต้องพัฒนาและคงไว้ซึ่งสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพที่มีสุขอนามัยที่ดีอย่างยั่งยืน (healthy physical environment) ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของอาคารสิ่งปลูกสร้าง ภูมิทัศน์ การขนส่ง การกำจัดขยะและพลังงานผ่านนโยบายของมหาวิทยาลัย ส่วนความใส่ใจเกี่ยวกับเรื่องความปลอดภัยและความร่มรื่นเป็นธรรมชาติและสวยงามของสิ่งแวดล้อมองค์กรนั้น เป็นความคิดที่สอดคล้องกับแนวคิดมหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพด้านความปลอดภัย (Health Safety Campus) ซึ่งเน้นเรื่องความปลอดภัยด้านต่างๆ ในมหาวิทยาลัยเช่น ความปลอดภัยจากตัวอาคาร ความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน ความปลอดภัยด้านรังสี สารเคมี และการทดลองวิทยาศาสตร์ (มหาวิทยาลัยมหิดล, มปป.) และสอดคล้องกับแนวคิด “มหาวิทยาลัยสีเขียว (green campus)” ที่มุ่งเน้นการมีสุขภาพดีจากการพัฒนาสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน (sustainability development) ซึ่งมหาวิทยาลัยในประเทศไทยบางแห่งมีการผสมผสานการพัฒนามหาวิทยาลัยสร้างเสริมสุขภาพไปพร้อม ๆ กันกับการพัฒนามหาวิทยาลัยสีเขียวที่ได้มีการดำเนินการอยู่ก่อนแล้ว (Toyne & Khan, 1998) ในประเทศสหรัฐอเมริกา มหาวิทยาลัยโคโลราโด

ก็ทำการพัฒนาสถาบันสุขภาพดี (healthy campus) โดยมุ่งเน้นการจัดการทางด้านสิ่งแวดล้อม (University of Colorado at Boulder Student Union, n.d.) ซึ่งแนวคิดในด้านสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพนี้เป็นสิ่งที่แยกออกจากกันไม่ได้ สุขภาพของบุคคล และสุขภาพของสิ่งแวดล้อมไม่ว่าจะเป็นด้านกายภาพหรือสังคมนั้น ต่างก็เป็นสิ่งที่ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน (Toyne & Khan, 1998) และแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในฐานะชุมชน (settings-based concept) เองก็มีรากฐานมาจากแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับเรื่องของสิ่งแวดล้อมและระบบนิเวศวิทยา (ecological system) ไม่ว่าจะเป็นแนวคิดสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for All) ซึ่งเป็นแนวคิดสุขภาพใหม่ คำประกาศออตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (The Ottawa Charter for Health Promotion) และแผนปฏิบัติการ 21 เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนหรือ Agenda 21 ซึ่งแสดงความเชื่อมโยงอย่างชัดเจนระหว่างสุขภาพกับการพัฒนาอย่างยั่งยืนที่ให้ความสำคัญกับปัจจัยเกี่ยวข้องอื่นๆ ในสิ่งแวดล้อมไม่เฉพาะแต่ปัจจัยส่วนบุคคลหรือพฤติกรรมสุขภาพ เช่น สังคม เศรษฐกิจ และปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ (United Nations Division for Sustainable Development, 1992)

## การเลือกใช้กลยุทธ์หลักในการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพในสถาบันระดับอุดมศึกษาตามการให้ความหมาย

การให้ความหมายคำว่าคณะสร้างเสริมสุขภาพตามมุมมองของคณะเภสัชศาสตร์และคณะพยาบาลศาสตร์ในลักษณะที่แตกต่างกันดังกล่าวมีผลต่อการเลือกใช้กลไกหลักหรือยุทธศาสตร์ในการพัฒนาไปสู่ความเป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพที่มีความแตกต่างกันตามมานอกเหนือจากการใช้กลไกที่สำคัญอื่นๆ ซึ่งปรากฏในทั้งสองคณะแต่ผู้เขียนจะไม่กล่าวถึงรายละเอียดในที่นี้ (กลไกที่สำคัญดังกล่าวได้แก่ เครื่องมือทางด้านการบริหารจัดการ เครือข่ายวิชาชีพและทีมงานที่เข้มแข็ง) สำหรับยุทธศาสตร์หลักที่คณะเภสัชศาสตร์เลือกใช้ได้แก่ การบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับวิถีชีวิต และการมุ่งเน้นปฏิบัติการในชุมชนโดยเชื่อว่าด้วยการใช้

ยุทธศาสตร์ดังกล่าวจะทำให้ประชากรคณะโดยเฉพาะ นักศึกษาได้เรียนรู้และเข้าใจแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพได้ในที่สุด สำหรับการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับวิถีชีวิตเป็นการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับวิถีชีวิตตามปกติของคนในองค์กรไม่ว่าจะเป็น อาจารย์ บุคลากรหรือนักศึกษา ได้แก่ การบูรณาการเข้าไปในการเรียนการสอนและวิถีชีวิตทั่วไป

การบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปในการเรียนการสอนนับเป็นกลยุทธ์สำคัญในการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของนักศึกษาซึ่งเป็นประชากรเป้าหมายหลัก โดยผ่านวิธีการหลัก 2 วิธีได้แก่ การพัฒนากระบวนการวิชาที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพขึ้นใหม่กับการบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปในหลักสูตรการศึกษาโดยสอดแทรกแนวคิดในระหว่างการเรียนการสอนหรือการผสมผสานกิจกรรมที่สร้างเสริมความเข้าใจหรือประสบการณ์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพ การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ การทำวิจัยเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น

การบูรณาการเข้าไปในวิถีชีวิตต่างๆ ไปเป็นการผสมผสานการสร้างเสริมสุขภาพในชีวิตประจำวัน เช่น การเดินขึ้นบันไดแทนการใช้ลิฟต์ การสวมหมวกกันน็อก การเลิกบุหรี่ การงดดื่มสุรา และการดูแลอนามัยส่วนบุคคล เป็นต้น การบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับวิถีชีวิตนี้รวมถึงการบูรณาการไปในวิถีขององค์กรด้วย ซึ่งหมายถึงการผนวกการสร้างเสริมสุขภาพกับภารกิจหลักขององค์กร ได้แก่ การเรียนการสอน การวิจัย บริการวิชาการและการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและศิลปวัฒนธรรม ทั้งนี้ภายหลังจากการพัฒนาโครงสร้างเสริมสุขภาพผ่านไปได้ระยะหนึ่ง นอกเหนือจากการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับเรียนการสอนที่เป็นทั้งวิถีของประชากรในคณะฯ แล้ว ต่อมาคณะเภสัชศาสตร์ได้มีแนวคิดที่จะผนวกงานในส่วนของพันธกิจองค์กรซึ่งมีความสอดคล้องหรือสนับสนุนหรือมีความเกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพของคนในองค์กรเข้ากับการดำเนินการพัฒนาโครงสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งทำให้เห็นว่าเริ่มมี

การบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับวิถีขององค์กรคือพันธกิจหลักขององค์กรเกิดขึ้น (Sirakamon, 2009) ส่วนในคณะพยาบาลศาสตร์จากการให้ความหมายคณะสร้างเสริมสุขภาพที่มีเป้าหมายมุ่งพัฒนาสุขภาพดีแบบองค์รวมในประชากรของคณะในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี คณะพยาบาลศาสตร์ได้ใช้การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกตวาทเป็นกลยุทธ์หลัก ซึ่งกลยุทธ์ดังกล่าวเป็นแนวคิดที่มีการใช้อย่างแพร่หลายไปทั่วทุกมุมโลก และสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาองค์กรสร้างเสริมสุขภาพได้เป็นอย่างดี และทำให้สามารถพัฒนากิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้หลากหลายและครอบคลุมในทุกมิติที่สำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ (Sirakamon, 2009) ดังนี้

1. การกำหนดนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ เป็นการกำหนดนโยบายซึ่งเกื้อหนุนต่อการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรคณะฯ ตัวอย่างเช่น การประกาศให้การพัฒนาคณะฯ ให้เป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพเป็นนโยบายของคณะฯ การประกาศอนุญาตให้บุคลากรออกกำลังกายได้ตั้งแต่เวลา 15.30 น. หรือการประกาศอนุญาตให้บุคลากรสวมใส่เสื้อผ้าชุดออกกำลังกายได้ในวันที่กำหนด เป็นต้น

2. การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น จัดให้มีโครงสร้างด้านกายภาพและระบบต่างๆ ภายในอาคารให้มีมาตรฐานและปลอดภัย การปรับสภาพสิ่งแวดล้อมในที่ทำงานหลังการเดินสำรวจ (Walk through survey) การปรับปรุงภูมิทัศน์คณะให้สะอาดสวยงาม มีพื้นที่สีเขียว ฯลฯ

3. การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ประชาคมมีความสามารถสร้างเสริมสุขภาพตนเองได้ เช่น การพัฒนาแกนนำการออกกำลังกายในกลุ่มต่างๆ อาทิเช่น กลุ่มแกนนำแอโรบิก แกนนำนวด แกนนำฝึกโยคะ โครงการพัฒนาศักยภาพชุมชนเฉลิมพระเกียรติ เป็นต้น

4. การพัฒนาทักษะการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นการส่งเสริมให้ประชาคมมีความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพตนเอง เช่น การให้ความรู้ จัดบอร์ด นิทรรศการ การจัด

ให้มีการออกกำลังกายชนิดต่างๆ (แอโรบิก ฟันเจจิ้งก การนวดตนเอง โยคะ)

5. การปรับเปลี่ยนบริการให้มุ่งสู่เป้าหมายทางด้านสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์มีการปรับเปลี่ยนบริการต่างๆ หลักสูตรและงานบริการวิชาการ ที่มีความสอดคล้องกับการดำเนินการพัฒนาองค์กรสร้างเสริมสุขภาพ กิจกรรมที่เป็นรูปธรรมดังกล่าวได้แก่ การให้บริการด้านสุขภาพแก่บุคลากรเช่น การปรับหลักสูตรที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ การตรวจสุขภาพประจำปีและการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ฯลฯ

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่ากลยุทธ์หลักคือ กฎบัตรออกตวาทเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่คณะพยาบาลศาสตร์เลือกใช้นั้นมุ่งเน้นเพื่อให้คนในองค์กรมีสุขภาวะโดยยังมุ่งเน้นการพัฒนาในด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะอีกด้วยซึ่งมีความแตกต่างไปจากกลยุทธ์หลักที่คณะเภสัชศาสตร์ใช้เพื่อให้ประชากรในคณะปรับแนวคิดไปสู่กระบวนทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพ

## สรุป

จากเนื้อหาบทความที่กล่าวมา จะเห็นได้อย่าง

ชัดเจนว่ามุมมองและการให้ความหมายขององค์กรสร้างเสริมสุขภาพในระดับมหาวิทยาลัยนั้นมีความหลากหลายเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะการให้ความหมายคณะสร้างเสริมสุขภาพในสองสถาบันกรณีตัวอย่างดังกล่าวซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด บทความยังชี้ให้เห็นด้วยว่าผลของมุมมองที่แตกต่างกันนี้ทำให้การเลือกใช้กลยุทธ์ในการพัฒนาโครงสร้างเสริมสุขภาพนั้นมีความแตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม การให้ความหมายที่แตกต่างกันนี้ไม่ได้บ่งบอกว่ามุมมองใดถูกต้องหรือดีกว่าหรือส่งผลให้การดำเนินการพัฒนาของสถาบันใดเหนือกว่ากัน หากแต่ชี้ให้เห็นว่าการให้ความหมายหรือมุมมองเกี่ยวกับองค์กรสร้างเสริมสุขภาพนั้นมีอิทธิพลต่อการเลือกใช้กลยุทธ์ในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการพัฒนาองค์กรสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้นการทำความเข้าใจในมุมมองหรือในการให้ความหมายของคนในองค์กรเกี่ยวกับองค์กรสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะในผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคณะ/สถาบันหรือมหาวิทยาลัยให้เป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพในเบื้องต้นก็จะช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเหล่านั้นมองเห็นเป้าหมายของการพัฒนาชัดเจนได้ขึ้น ซึ่งก็จะนำไปสู่การคิดสร้างสรรค์หาแนวทางและกลยุทธ์ในการพัฒนาคณะให้เป็นองค์สร้างเสริมสุขภาพที่มีทิศทางมุ่งสู่เป้าหมายมากขึ้น

## เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย. (2548). *รายงานการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์ “โครงการสัมมนาโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 2”*.
- คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2547). *แผนงานโครงการสร้างเสริมสุขภาพคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปี 2547*.
- American College Health Association (ACHA). (2002). *Healthy Campus 2010: Making it happen*. Baltimore, MD: May 2002.
- Dooris, M. (2003). *Joining up healthy settings: A worthwhile investment for city health development and local strategic partnerships? International Healthy Cities Conference*. Belfast,

19-22 October 2003.

- Dooris, M. & Doherty, S. (2009). *National research and development project on healthy universities*. University of Lancashire.
- Dooris, M., Dowding, G., Thompson, J., & Wynne, C. (1998). *The settings-based approach to health promotion*. In A. D. Tsouros, G. Dowding, J. Thompson, & M. Dooris (Eds.), *Health promoting universities: concept, experience, and framework for action* (pp.105-120). Retrieved November 25, 2003, from <http://www.who.dk/document/e60163.pdf>
- Kemm, J. & Close, A. (1995). *Health promotion: Theory and practice*. Houndmills: Macmillan.
- Lowe, G. S. (2005, October 4). Universities as healthy work environments Speech presentation at The 2<sup>nd</sup> International Conference for Health Promoting Universities, the University of Alberta.
- Sirakamon, S. (2009). *An ethnographic exploration of health promoting faculty development in health sciences campus*. Unpublished Doctor's dissertation, Chiang Mai University, Chiang Mai University,
- Spradley, J. P. (1979). *The ethnographic interview*. Fort Worth: Holt, Rinehart and Winston.
- The Edmonton charter for health promoting universities and institutions of higher education. (2006). Retrieved January 1, 2009, from <http://www.virtualwellness.ualberta.ca/docs/VW/CharterHealthPromoting.pdf>
- Toyne, P., & Khan, S. A. (1998). *A common agenda? Health and the greening of higher education*. In A. D. Tsouros, G. Dowding, J. Thompson, & M. Dooris, (Eds.), *Health promoting universities: Concept, experience and framework for action* (pp.41-44). Retrieved November 25, 2003, from <http://www.who.dk/document/e60163.pdf>
- Tsouros, A. D., Dowding, G., & Dooris, M. (1998). *Strategic framework for the health promoting universities project*. In A. D. Tsouros, G. Dowding, J. Thompson, & M. Dooris (Eds.), *Health promoting universities: concept, experience, and framework for action* (pp.121-137). Retrieved November 25, 2003, from <http://www.who.dk/document/e60163.pdf>
- Tsouros, A. D., Dowding, G., Thompson, J., & Dooris, M. (Eds.). (1998). *Health promoting universities: concept, experience, and framework for action*. Retrieved November 25, 2003, from <http://www.who.dk/document/e60163.pdf>
- United Nations Division for Sustainable Development. (1992). Agenda 21. United Nations conference on environment & development. *Rio de Janeiro, Brazil*, 3 –14 June 1992.
- University of Colorado at Boulder Student Union. (n.d.). Blueprint for a green campus: An Environmental action plan for the university of Colorado at Boulder. Retrieved July 12, 2005, from [http://ecenter.colorado.edu/greening\\_cu/2000/index.html](http://ecenter.colorado.edu/greening_cu/2000/index.html)

