

บทบาทสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพ
ของประชาชนไทย

โดย

นายปรีวัฒน์ วรรณกลาง
อธิการบดีสถาบันการพลศึกษา
กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร
หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๕๖
ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช ๒๕๕๖ – ๒๕๕๗

บทคัดย่อ

เรื่อง บทบาทสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย

ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา

ผู้วิจัย นายปรีวัฒน์ วรรณกลาง หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ ๕๖

การศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย” เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษายบทบาทการดำเนินงานของสถาบันการพลศึกษาในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และเพื่อเสนอแนวทางในการปรับปรุง พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งเอกสารทางวิชาการ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ หลักสูตรการจัดการศึกษาของสถาบันการพลศึกษา และบทความต่างๆ ตลอดจนศึกษา รวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ ๓ ด้าน คือ ๑. ด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร ๒. ด้านการให้บริการชุมชน และ ๓. ด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ จากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จำนวน ๔๐ คน

ผลการวิจัยพบว่า ๑. ด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากรของสถาบันการพลศึกษามีเป้าหมายที่ชัดเจนในการผลิตบุคลากรให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถมีทักษะที่สามารถในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพตามหลักและวิธีการที่ถูกต้องเหมาะสมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๒. ด้านการให้บริการชุมชน มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพแบบครบวงจรสำหรับประชาชน ทำให้ประชาชนมีสถานที่ออกกำลังกาย ให้คำแนะนำปรึกษาด้านการออกกำลังกายเพื่อพัฒนาสุขภาพแก่ชุมชน และ ๓. ด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ สถาบันมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นรูปธรรม มีการจัดการความรู้ที่มีอยู่ในตนเองและในเอกสารตำราต่างๆ ศึกษาออกมาเป็นความรู้ใหม่ๆ เพื่อเผยแพร่ มีการนำวิทยาศาสตร์การกีฬา สรีระวิทยามาประยุกต์ใช้ในการออกกำลังกายเพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพในชีวิตประจำวันให้แก่ประชาชน

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย การบริการส่งเสริมสุขภาพของสถาบันการพลศึกษา ควรกำหนดเนื้อหาและเป้าหมายของหลักสูตรที่มุ่งเน้นให้ผลผลิตเป็นผู้นำในการออกกำลังกายและการสอนด้านพลศึกษา สุขศึกษา โดยกำหนดในพันธกิจหลักของสถาบันก็จะทำให้บทบาทการส่งเสริมสุขภาพเห็นได้ชัดเจนขึ้น

คำนำ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย” เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๕๖ ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช ๒๕๕๖ – ๒๕๕๗ ซึ่งเป็นการเสริมสร้างความรู้ทางวิชาการ โดยใช้กระบวนการวิจัยในการศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสารทางวิชาการ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ หลักสูตรการจัดการศึกษาของสถาบันการพลศึกษา และบทความต่างๆ ตลอดจนศึกษาจากการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้มาซึ่งผลการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน และเป็นแนวทางในการพัฒนาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงต่อไป

(นายปรีวัฒน์ วรรณกลาง)

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ ๕๖

ผู้วิจัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
คำนำ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญแผนภาพ	จ
บทที่ ๑ บทนำ	๑-๖
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๔
ขอบเขตของการวิจัย	๔
วิธีดำเนินการวิจัย	๕
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	๖
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๗-๓๕
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาท	๗
ทฤษฎีและแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ	๑๗
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๓๖
สรุป	๓๗
กรอบแนวคิดในการวิจัย	๓๕
บทที่ ๓ บทบาทสถาบันการพลศึกษา	๔๐-๕๓
พระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษา พ.ศ.๒๕๔๗ และฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๕	๔๐
ยุทธศาสตร์สถาบันการพลศึกษา พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐	๔๔
โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการของสถาบันการพลศึกษา	๔๗
หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต	๕๓
การผลิตและพัฒนาบุคลากร	๕๖
การบริการชุมชน	๕๖
การเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้	๕๗
สรุป	๕๗

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ ๔ บทบาทสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย	๕๘-๖๖
กระบวนการดำเนินงานในการส่งเสริมสุขภาพของสถาบันการพลศึกษา	๕๘
รูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพตามภารกิจของสถาบันการพลศึกษา	๖๒
แนวคิดในการปรับปรุงและพัฒนาบทบาทของสถาบันการพลศึกษา	๖๕
สรุป	๖๖
บทที่ ๕ สรุป และข้อเสนอแนะ	๖๗-๗๑
สรุป	๖๗
ข้อเสนอแนะ	๗๐
บรรณานุกรม	๗๒
ประวัติย่อผู้วิจัย	๗๓

สารบัญแผนภาพ

	หน้า
แผนภาพที่ ๒-๑ กระบวนการระบบสังคม Getzels และ Guba	๑๕
แผนภาพที่ ๒-๒ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender, Murdaugh and Parsons	๒๕
แผนภาพที่ ๓-๑ โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการของสถาบันการพลศึกษา	๔๕
แผนภาพที่ ๓-๒ โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการของสถาบันการพลศึกษา (ส่วนกลาง)	๕๐
แผนภาพที่ ๓-๓ โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการภายในของสถาบันการพลศึกษา (วิทยาเขต)	๕๑
แผนภาพที่ ๓-๔ โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการของสถาบันการพลศึกษา (โรงเรียนกีฬา)	๕๒

บทที่ ๑

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพดีมีชัยไปกว่าครึ่ง เป็นคำกล่าวที่สามารถพิสูจน์ได้ว่าเป็นความจริงอย่างยิ่ง การมีสุขภาพที่ดีจึงถือเป็นของขวัญอันล้ำค่าของมนุษย์ ธรรมชาติคงไม่ทำให้สุขภาพที่ดีแค่คนที่ชอบทำร้ายตัวเองด้วยการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ หรือขาดการพักผ่อน สุขภาพดีไม่สามารถหาซื้อได้ด้วยเงิน ถึงแม้จะร่ำรวยเป็นมหาเศรษฐี หากไม่ดูแลตัวเองให้ดี เงินทองที่มีอยู่ก็จะเพียงแต่ช่วยบรรเทาอาการเท่านั้น ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีจึงขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายๆ ด้านในการดำรงชีวิตของคนทุกคน

สุขภาพดีจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้บุคคลประสบความสำเร็จในการพัฒนาภารกิจ ๔ ด้านของผู้ใหญ่ คือ การสร้างเจตคติที่มีแบบแผนเฉพาะตัว ความเป็นอิสระด้วยตนเอง รับประทานผดชอบได้ และมีการพัฒนาทักษะทางสังคม (Hahn and Payne, ๑๙๕๑ อ้างถึงใน ประพนอม รอดคำดี, ๒๕๓๘: ๒๑) บุคคลที่มีสุขภาพดีเท่านั้นที่จะพัฒนาตนเองได้ครบทุกด้าน เพื่อก้าวสู่ความสำเร็จในชีวิต สามารถสร้างผลงานให้ปรากฏทำให้เกิดความสุขในชีวิตขึ้น ในทางตรงข้าม บุคคลที่สุขภาพไม่ดีจะขาดโอกาสสร้างความสำเร็จในชีวิต ขาดโอกาสในการสร้างผลงาน ทำให้ความมีคุณค่าในชีวิตลดน้อยลง และในกรณีที่มีความเจ็บป่วยนั้นรุนแรงและเรื้อรังก็จะส่งผลกระทบต่อแผนการดำเนินชีวิตในวัยผู้ใหญ่ด้วย

สถานการณ์ของโลกในปัจจุบันทำให้เห็นได้ว่าคนทุกคนต่างดิ้นรนทำมาหากิน เพื่อให้ได้มาซึ่งความอยู่รอด ความร่ำรวย มีเงินทองเพื่อใช้จ่ายใช้สอยในชีวิตประจำวัน ทุกเวลานาทีของแต่ละคนที่หมดไปในแต่ละวันต่างแลกมาเพื่อทรัพย์สิน เงินทอง ปัญหาต่างๆ ที่เกิดตามมาก็เพื่อความอยู่รอดของคนในสังคม เกิดการแก่งแย่งแข่งขัน ความเห็นแก่ตัว เห็นแก่พวกพ้อง ขาดความรักความสามัคคี อันจะนำไปสู่การขาดจิตสำนึกเพื่อส่วนรวม สิ่งต่างๆ เหล่านี้ก่อให้เกิดสะสมในแต่ละบุคคลอย่างไม่รู้สึกตัวว่าความเครียดกำลังก้าวเข้าสู่ชีวิตของคนในสังคม ซึ่งเป็นตัวก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพอย่างเห็นได้ชัด โรคต่างๆ ที่ตามมากับความเครียด คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคอ้วน โรคเบาหวานและไขมันในเลือดสูง โรคภูมิแพ้ โรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และโรคมะเร็ง (ศรีจันทร์ พรจิราศิลป์, ๒๕๕๔ : ๑)

การให้การรักษาเป็นวิธีการหนึ่งที่แพทย์เฉพาะทางจะเป็นผู้บำบัดดูแลรักษาอาการของโรค ซึ่งในแต่ละปีรัฐบาลสูญเสียเงินทองไปเป็นจำนวนมากกับการให้การบำบัดคนไข้เหล่านี้ การแพทย์ทางเลือกอีกวิธีหนึ่งที่ใช้ในการป้องกันการสูญเสียเงินทองจำนวนมากนี้ก็คือ การให้ความรู้แก่ประชาชนในด้านการดูแลสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากสุขภาพช่วยพัฒนาบุคคลในด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคมและสติปัญญา ตลอดจนพัฒนาความมั่นคงของประเทศ ดังแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๕๐ – ๒๕๕๔ (สำนักงานคณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๔๕ : ๒๖) ที่ให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างสุขภาพของคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ เพื่อเป็นรากฐานที่มั่นคงของประเทศในการพัฒนาสุขภาพ จำเป็นต้องให้บุคคลมีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้อง

จากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ. ๒๕๕๐–๒๕๕๔: ๒๑) ดำเนินมาถึงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕–๒๕๕๙: ๗) ยังคงคำนึงถึงหลักการสร้างสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for all) ว่าไม่ได้มีแต่บุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น แต่เป็นเรื่องของทุกคน ทุกภาคส่วนจะต้องช่วยกัน “การระดมพลังทั้งสังคมเพื่อสร้างสุขภาพ” (All for Health) ทั้งภาครัฐ ธุรกิจเอกชนและประชาสังคมต้องเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้นในการช่วยสร้างวัฒนธรรมที่เอื้อต่อสุขภาพและพัฒนาการเรียนรู้ของคนในสังคมไทยให้สามารถปรับตัวอย่างรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงตลอดจนการสร้างความร่วมมือและร่วมรับผิดชอบต่อการพัฒนาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

การคาดประมาณแนวโน้มการตายด้วยโรคต่างๆ ของประชากรไทย ใน พ.ศ. ๒๕๑๓ – ๒๕๕๒ โดยใช้สาเหตุการตายโดยตรงจากมรณบัตร พบว่าในอีก ๑๐ ปีข้างหน้า (พ.ศ. ๒๕๖๒) อุบัติเหตุจากรถ มะเร็งตับ และหลอดเลือดสมอง เป็นสาเหตุการตายที่พบสูงสุดในผู้ชายไทย ขณะที่เบาหวาน หลอดเลือดสมอง และมะเร็งตับ เป็นสาเหตุการตายที่พบสูงสุดในผู้หญิงไทย จะเห็นได้ว่าโรคไม่ติดต่อโดยเฉพาะกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็งและเบาหวาน เป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้คนไทยเสียชีวิตเพิ่มขึ้น สถานการณ์ความรุนแรงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทำให้วิถีการดำเนินชีวิตขาดความสมดุล ขาดการใส่ใจดูแลสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย มีภัยคุกคามสุขภาพ และไม่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพดี ส่งผลให้ภาระค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพและการสูญเสียทางเศรษฐกิจตามมาอย่างมหาศาล จึงจำเป็นต้องเพิ่มวิถีชีวิตที่พอเพียงจากการบริโภคที่เหมาะสม การออกกำลังกายที่เพียงพอ และจัดการอารมณ์ได้เหมาะสม เพื่อป้องกันแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพและนำไปสู่การสร้างสุขภาพดีอย่างยั่งยืน (แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙ : ๑๔-๑๕)

จากผลการประชุมการส่งเสริมสุขภาพโลก ณ เมืองออตตาวา ประเทศแคนาดา ในปี ๑๙๘๖ ได้ประกาศเป็นกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์และวิธีการส่งเสริมสุขภาพเป็นหลักการสำคัญ โดยประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลก รวมทั้งประเทศไทยได้ใช้เป็นแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพมาจนถึงปัจจุบัน โดยการดำเนินงานในบริบทแตกต่างกัน เช่น สถานที่ทำงานส่งเสริมสุขภาพ (Healthy Workplace) โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion School) เพื่อมุ่งแก้ปัญหาหรือปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ นำไปสู่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และประชากรในชุมชนหรือองค์กรนั้นๆ

การส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวทางหนึ่งในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จากการประชุมกฎบัตรออตตาวาที่ประเทศแคนาดา ในปี ค.ศ. ๑๙๘๖ ได้บัญญัติว่า “การส่งเสริมสุขภาพ” (Health Promotion) คือ ขบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุม และปรับปรุงสุขภาพของตนเอง ในการบรรลุซึ่งสุขภาวะอันสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม (กรมอนามัย, ๒๕๕๓ : ๕) และหากพิจารณาจากวัตถุประสงค์ของการส่งเสริมสุขภาพจะพบว่า ประเด็นหลักมุ่งหวังให้บุคคลเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพให้บรรลุถึงความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

สถาบันการพลศึกษา เป็นสถาบันอุดมศึกษาที่พัฒนามาจากวิทยาลัยพลศึกษา ซึ่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชฯ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ลงพระปรมาภิไธยในร่างพระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษา และออกประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ ให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ ในมาตรา ๗ ให้สถาบันการพลศึกษาเป็นสถาบันอุดมศึกษา มีวัตถุประสงค์ในการผลิตและพัฒนาบุคลากร ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมด้านพลศึกษา กีฬา นันทนาการ วิทยาศาสตร์ การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพ และสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง ให้การบริการทางวิชาการและอาคารสถานที่แก่ชุมชน สังคม อนุรักษ์ ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม การละเล่นพื้นบ้านและกีฬาไทย เพื่อรับใช้สังคมโดยการผลิตบุคลากรในการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ให้แก่ประชาชนในชุมชนให้มีศักยภาพ และสามารถดำเนินชีวิตในสังคมอย่างมีคุณภาพชีวิตที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติอย่างยั่งยืน (สถาบันการพลศึกษา, ๒๕๔๘ : ๑๑)

การจัดการพลศึกษาเป็นส่วนประกอบหนึ่งของการสร้างสังคม โดยเริ่มจากการปลูกฝังในเด็กและเยาวชนให้มีใจรักในการออกกำลังกายและเล่นกีฬา ปลูกฝังให้เด็กรู้จักบทบาทหน้าที่ในสังคม และเคารพในกฎกติกาของสังคมไปจนเติบโตใหญ่ การที่ประเทศชาติจะคงอยู่และเจริญก้าวหน้าต่อไปได้นั้นจำเป็นที่จะต้องอาศัยประชาชนและคนในชาติที่มีคุณภาพให้ช่วยกันพัฒนาชาติ ทั้งนี้เชื่อกันว่าพลเมืองในอุดมคติของประเทศไทยนั้นจะต้องเป็นคนดีมีความรู้ ฉะนั้นหากจะมองในแง่มุมมองของการพลศึกษาจึงสามารถมองได้ว่าการพลศึกษานั้นมีหลักการและวัตถุประสงค์คือมุ่งหวัง

ที่จะให้พลเมืองไทยมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและมีจิตใจที่ผ่องใส ดังคำกล่าวที่ว่าจิตใจที่ผ่องใสอยู่ในร่างกายที่สมบูรณ์ หรือ The Sound Mind Is In The Sound Body นอกจากนั้นวัตถุประสงค์ของกิจกรรมพลศึกษายังปลูกฝังให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคุณธรรม จริยธรรม มีความรับผิดชอบต่อน้ำที่รู้จักบทบาทของตนเอง มีความซื่อสัตย์สุจริต ซึ่งคุณธรรมเหล่านี้รวมกันแล้วสามารถเรียกเป็นชื่อใหม่ได้ว่า ความมีน้ำใจนักกีฬา ซึ่งความมีน้ำใจนักกีฬานี้เองที่ผู้เล่นจะได้จากการเล่นกีฬา และยังสามารถนำไปใช้ได้ในการทำงานอีกด้วย การพลศึกษาจึงเป็นจุดหมายของการพัฒนาพลเมืองไทยให้เป็นกำลังของประเทศต่อไปในอนาคต เพราะกีฬา กีฬา เป็นยาวิเศษแก้กองกิเลส ทำคนให้เป็นคนที่ไม่ได้ทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์แต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังช่วยพัฒนาการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่น ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญในการดำเนินชีวิตอีกด้วย (เต็มเพชร สุขคนาภิบาล, ๒๕๕๒ : ๑)

ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมพร้อมสำหรับประชาชนในการเข้าสู่สังคมในอนาคตอย่างมีประสิทธิภาพ สถาบันการพลศึกษาจึงควรเป็นองค์กรที่ชี้นำการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องแก่สังคม ตามภารกิจของสถาบันที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา คือ ๑. ด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร ๒. ด้านการให้บริการชุมชน และ ๓. ด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้ประชาชนไทยตระหนักในการดูแลรักษาสุขภาพตนเองอย่างมีคุณภาพ มีทัศนคติที่ถูกต้อง และมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่ดี ให้เกิดความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยนำปัญหาทางด้านสุขภาพมาศึกษาเพื่อพัฒนาบทบาทสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาบทบาทการดำเนินงานของสถาบันการพลศึกษาในด้านการส่งเสริมสุขภาพ
๒. เพื่อเสนอแนวทางในการปรับปรุง พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง

ขอบเขตของการวิจัย

๑. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นบุคลากรในสังกัดสถาบันการพลศึกษา จากส่วนกลางและวิทยาเขตต่างๆ ๑๗ แห่ง คือ

ภาคเหนือ ได้แก่ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตเชียงใหม่ สถาบันการพลศึกษา

วิทยาเขตลำปาง สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตสุโขทัย สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตเพชรบูรณ์ รวม ๔ แห่ง

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตมหาสารคาม สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตอุดรธานี สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตศรีสะเกษ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตชัยภูมิ รวม ๔ แห่ง

ภาคกลาง ได้แก่ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตอ่างทอง สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตชลบุรี สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตสุพรรณบุรี สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตกรุงเทพฯ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตสมุทรสาคร รวม ๕ แห่ง

ภาคใต้ ได้แก่ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตยะลา สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตตรัง สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตกระบี่ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตชุมพร รวม ๔ แห่ง

๒. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาตามภารกิจหลักของสถาบันการพลศึกษา ในด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร ด้านการให้บริการชุมชน และด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ เพื่อให้ได้แนวทางในการนำเสนอ และพัฒนาบทบาทของสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่องบทบาทสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยศึกษาค้นคว้าจากเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับทั้งเอกสารทางวิชาการ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ หลักสูตรการจัดการศึกษาของสถาบันการพลศึกษา และบทความต่างๆ ตลอดจนศึกษา รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ เป็นคำถามเปิดกว้างเกี่ยวกับด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร ด้านการให้บริการชุมชน และด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ โดยมีวิธีดำเนินการในขั้นตอนดังต่อไปนี้

๑. กลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นตัวแทนประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ รองอธิการบดี สถาบันการพลศึกษา จากส่วนกลาง ๕ ฝาย จำนวน ๕ คน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์ จำนวน ๑ คน รองอธิการบดี ประจำวิทยาเขต ๑๗ แห่ง จำนวน ๑๗ คน และรองคณบดีคณะศึกษาศาสตร์ ประจำวิทยาเขต ๑๗ แห่ง จำนวน ๑๗ คน รวมทั้งสิ้น ๔๐ คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากกลุ่มตัวอย่างที่ดำเนินงานโดยตรง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความสมบูรณ์มากที่สุด

๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่แบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างเครื่องมือจาก

การศึกษาเอกสาร งานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยหัวข้อคำถาม ๒ ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ ๒ กรอบการสัมภาษณ์ ประกอบด้วยคำถามปลายเปิดในด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร ด้านการให้บริการชุมชน และด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้

๓. การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ประสานงานกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อดำเนินการนัดสัมภาษณ์รองอธิการบดี จากส่วนกลาง ๕ ฝ่าย คณบดีคณะศึกษาศาสตร์ รองอธิการบดี ๑๗ แห่ง และรองคณบดีคณะศึกษาศาสตร์ ๑๗ แห่ง รวมทั้งสิ้น ๔๐ คน

๔. การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์เสร็จสิ้น นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อให้ได้มาซึ่งแนวทาง การปรับปรุง พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับการดำเนินงานของสถาบันการพลศึกษา

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑. ได้ทราบถึงบทบาทการดำเนินงานของสถาบันการพลศึกษา ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ
๒. ได้แนวทางในการปรับปรุง พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสม

คำจำกัดความ

บทบาท หมายถึง การดำเนินงานตามภาระหน้าที่ ที่ได้กำหนดขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้เป็นที่ยอมรับ สามารถนำไปดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

สถาบันการพลศึกษา หมายถึง สถาบันอุดมศึกษาของรัฐ สังกัดกระทรวงการทองเที่ยวและกีฬา จัดการศึกษาระดับปริญญา ๓ คณะวิชา ได้แก่ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ คณะศิลปศาสตร์ และคณะศึกษาศาสตร์

การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานส่งเสริม สนับสนุน ให้กลุ่มบุคคลเกิดการรับรู้และห่วงใยเกี่ยวกับสุขภาพ รู้วิธีการป้องกัน และดูแลสุขภาพให้แข็งแรง โดยตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกาย การมีสุขภาพที่ดี

การผลิตและพัฒนาบุคลากร หมายถึง กระบวนการสร้างและเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถให้กับบุคลากรที่เป็นผลผลิตจากสถาบันการพลศึกษา ให้มีทักษะด้านการส่งเสริมสุขภาพ

การให้บริการชุมชน หมายถึง การให้ความร่วมมือ ให้ความช่วยเหลือ ให้ความรู้ แก่ชุมชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยบุคลากรที่เป็นผลผลิตจากสถาบันการพลศึกษา

การเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ หมายถึง การส่งเสริม สนับสนุน เผยแพร่ ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพให้บุคคลหรือสมาชิกในชุมชน และสังคม โดยผ่านสื่อเทคโนโลยี สารสนเทศ ให้เกิดทักษะในการเลือกและตัดสินใจแก้ปัญหาเพื่อพัฒนาด้านสุขภาพ

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาบทบาทสถาบันการศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย
มีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- แนวคิด ทฤษฎีบทบาท
 ๑. ความหมายของบทบาท
 ๒. ประเภทของบทบาท
 ๓. แนวคิด ทฤษฎีบทบาท
- ทฤษฎีและแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ
 ๑. ความหมายของสุขภาพ
 ๒. ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ
 ๓. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ
 ๔. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑
- งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- สรุป
- กรอบแนวคิดในการวิจัย

แนวคิด ทฤษฎีบทบาท

๑. ความหมายของบทบาท

ทฤษฎีบทบาท เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ในสังคม ตามบทบาทหน้าที่ที่แต่ละบุคคลได้รับ และถูกกำหนดโดยระเบียบของทางราชการ โดยมีนิยามของคำว่าบทบาทไว้ดังต่อไปนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (๒๕๕๖:๖๔๘) ให้ความหมายว่า การทำตามตามบทบาทตามบท โดยปริยายหมายความว่า การทำตามหน้าที่ที่กำหนดไว้ เช่น บทบาทของพ่อแม่ บทบาทของครู

จารุพร เฟื่องสกุล (๒๕๔๕ : ๑๕) กล่าวถึงบทบาท หมายถึง พฤติกรรมของบุคคล

ที่แสดงตามตำแหน่งหรือสถานะทางสังคมที่บุคคลนั้นๆ ดำรงตำแหน่งอยู่ ซึ่งมีทั้งบทบาทที่ปฏิบัติจริง (Role Behavior) กับบทบาทตามความคาดหวังของบุคคลอื่น (Role Expectation) ซึ่งบางครั้งอาจสอดคล้องหรือไม่สอดคล้องกับความคาดหวังของสมาชิกในชุมชน

ปราโมทย์ กล้ายศิริ (๒๕๔๕ : ๑๓) ให้ความหมายว่า บทบาท คือ พฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกตามหน้าที่ หรือตำแหน่งที่มีอยู่ให้เป็นที่รู้เห็นของบุคคลอื่น ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกมานั้นอาจตรงกับความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้องหรือไม่ก็ได้

ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร (๒๕๔๕ : ๑๑๑) กล่าวว่า บทบาท คือ การกระทำหรือพฤติกรรมของสมาชิกในกลุ่มที่อยู่ในสถานภาพนั้นๆ ดังนั้นบทบาทจึงเป็นการกระทำหรือพฤติกรรมตามตำแหน่งหรือสถานภาพซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังของสังคมหรือตามลักษณะของการรับรู้บทบาทเป็นผลรวมของการแสดงออกตามสิทธิและหน้าที่

สนธยา พลศรี (๒๕๔๕ : ๑๒๕) ให้ความหมายว่า บทบาท (Role) หมายถึงหน้าที่ของบุคคลตามสถานภาพหรือตำแหน่งฐานะที่ตนดำรงอยู่ บทบาทจึงเป็นกลไกอย่างหนึ่งของสังคมที่ทำให้คนที่อยู่ร่วมกันสามารถสร้างระบบความสัมพันธ์ต่อกันได้อย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย

ประเสริฐ แยมกลิ่นฟุ้ง และคณะ (๒๕๔๔ : ๗๓) ได้อธิบายไว้ว่า บทบาท คือ พฤติกรรมที่คาดหวังสำหรับผู้ที่อยู่ในสถานภาพต่างๆ ว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไร (Role Expectation) เป็นบทบาทที่คาดหวังโดยกลุ่มคนหรือสังคมเพื่อให้คู่สัมพันธ์มีการกระทำระหว่างกันทางสังคมได้ รวมทั้งสามารถคาดการณ์พฤติกรรมที่จะเกิดขึ้นได้

ยนต์ ชุ่มจิต (๒๕๔๔ : ๒๓) ได้อธิบายไว้ว่าบทบาทคือภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบต่อสถานภาพของแต่ละบุคคล หมายความว่า บุคคลใดมีสถานภาพหรือตำแหน่งอย่างใด ก็ต้องรับผิดชอบตามสถานภาพหรือตำแหน่งของตนที่ได้มา

สมใจ ลักษณะ (๒๕๔๒ : ๒๓๒) กล่าวถึง บทบาท คือ พฤติกรรมของผู้ดำรงตำแหน่งหน้าที่ หรือสถานะใดๆ ในกลุ่มซึ่งจะมีลักษณะแตกต่างกันไปตามตำแหน่งและหน้าที่ บทบาทนี้อาจมีลักษณะเป็นทางการตามกฎระเบียบของกลุ่มรูปนัยที่จะกำหนดสิ่งที่บุคคลแต่ละบุคคลที่ครองตำแหน่งหน้าที่ใดๆ จะต้องคิด ตัดสินใจ ปฏิบัติกิจกรรมทั้งในส่วนของตนและส่วนที่จะต้องติดต่อสัมพันธ์กับผู้ที่มีตำแหน่งหน้าที่อื่นๆ ในกลุ่ม และอาจมีลักษณะไม่เป็นทางการที่เป็นความคาดหวังของสมาชิกในกลุ่มที่ต้องการให้ผู้มีหน้าที่หนึ่งๆ ต้องมีพฤติกรรมใดบ้าง

ณรงค์ เสียงประชา (๒๕๔๑ : ๑๓๖-๑๓๗) ได้กล่าวว่า บทบาท คือ พฤติกรรมที่ปฏิบัติตามสถานภาพบทบาทเป็นพฤติกรรมที่สังคมกำหนดและ คาดหมายให้บุคคลต้องกระทำตามหน้าที่ เช่น เป็นครูต้องสอนนักเรียน เป็นตำรวจต้องพิทักษ์สันติราษฎร์ ทหารต้องเป็นรั้วของชาติ บุตรต้องเชื่อฟังบิดามารดา เป็นต้น เมื่อคนเราติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นมากขึ้น ย่อมจะต้องแสดง

บทบาทหลายบทบาทมากขึ้นตามกลุ่มบทบาท หรือตามสถานภาพอันเกิดจากความสัมพันธ์อื่นๆ และบางครั้งบทบาทที่เกิดขึ้นอาจเกิดการขัดแย้งกันได้ เช่น ขณะที่เขาจะแสดงบทบาทเป็นผู้บังคับบัญชา แต่ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาในหน่วยราชการที่เขารับผิดชอบเป็นบิดาของเขา ในสถานภาพนี้ที่เป็นบุตร เขาจะต้องเชื่อฟังบิดา ต้องเคารพบิดา ดังนั้นในกรณีเช่นนี้ย่อมทำให้เกิดความอึดอัดใจและจำเป็นต้องหาทางเลือกในการปฏิบัติ ลักษณะเช่นนี้จะป็นปัญหาที่เกิดจากบทบาทขัดแย้งกัน เมื่อบุคคลได้ดำรงตำแหน่งในสังคม ย่อมจะต้องแสดงบทบาทตามตำแหน่งนั้นๆ ตำแหน่งเดียวกัน แต่ผู้ดำรงตำแหน่งคนละคนอาจมีบทบาทต่างกันไป เพราะต่างคนต่างมีนิสัย ความคิด ความสามารถในการอบรม กำลังใจ มุลเหตุจูงใจ ความพอใจในสิทธิหน้าที่ สภาพของจิตใจและร่างกายที่ไม่เหมือนกัน ฉะนั้นบทบาทจึงเป็นเพียงรูปการณ์ (aspect) ทางพฤติกรรมของตำแหน่ง

กรองแก้ว อยู่สุข (๒๕๓๗ : ๘) ให้ความหมายว่า บทบาท คือ แบบอย่างของพฤติกรรมที่คาดหวังว่าบุคคลจะแสดงออกในกิจกรรมที่ทำร่วมกับผู้อื่น บทบาทสะท้อนให้เห็นถึงตำแหน่งในสังคม รวมไปถึงหน้าที่สิทธิ ความรับผิดชอบและอิทธิพลของแต่ละบุคคล

พัทธา สายหู (๒๕๓๔ : ๔) ได้กล่าวว่า บทบาทหน้าที่คือสิ่งที่ทำให้เกิดความเป็นบุคคล และเปรียบได้เสมือนบทของตัวละครที่กำหนดให้ผู้แสดงในละครเรื่องนั้นๆ เป็นอะไรมีบทบาทที่จะต้องแสดงอย่างไร ถ้าแสดงผิดบทหรือไม่สมบทก็อาจถูกเปลี่ยนตัวไม่ให้เห็นไปเลย ฉะนั้นบทบาทก็คือการกระทำต่างๆ ที่ “บท” กำหนดไว้ให้ผู้แสดงต้องทำตราบใดที่ยังอยู่ใน “บท” นั้น

Cohen and Felson (๑๙๗๕ : ๕๘๘ – ๖๐๘) กล่าวว่า “บทบาท” หมายถึง พฤติกรรมที่ถูกคาดหวังโดยผู้อื่น เป็นบทบาทที่ถูกกำหนดสำหรับผู้ดำรงตำแหน่งนั้นจะต้องปฏิบัติ ถึงแม้ว่าบุคคลบางบุคคลจะไม่ได้ประพฤติปฏิบัติตามบทบาทที่คาดหวังโดยผู้อื่น แต่ยังคงยอมรับว่าบุคคลจะต้องปฏิบัติไปตามบทบาทที่สังคมกำหนดให้ และอีกด้านหนึ่งเป็นบทบาทที่ปฏิบัติจริง เป็นวิธีการที่บุคคลได้แสดงหรือปฏิบัติออกมาจริงตามตำแหน่งของตน

Hoult and Ford (๑๙๗๔ : ๓๓) ได้ให้ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์บทบาทว่าบทบาทจำเป็นต้องมีองค์ประกอบ ๓ ประการ คือ ตำแหน่งทางสังคม (Social Location), พฤติกรรม (Behavior), และความคาดหวัง (Expectation) ซึ่งทั้ง ๓ องค์ประกอบนี้มีความเกี่ยวข้องกับคำจำกัดความของบทบาทมากที่สุด

Allport, (๑๙๗๓ : ๑๘๑ – ๑๘๔) ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับการแสดงบทบาทของบุคคลว่าขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

๑. บทบาทที่สังคมคาดหวัง (Role Expectation) คือบทบาทที่สังคมคาดหวังให้บุคคลปฏิบัติตามความคาดหวังที่กำหนดโดยกลุ่มสังคมและโดยสถานภาพที่บุคคลนั้นๆ ครองอยู่

๒. การรับรู้บทบาท (Role Conception) คือการที่บุคคลรับรู้ในบทบาทของตนเองว่าควรจะมีบทบาทอย่างไร และสามารถมองเห็นบทบาทของตนเองได้ตามการรับรู้

๑. การยอมรับบทบาทของบุคคล (Role Acceptation) เกิดขึ้นก็ต่อเมื่อมีความสอดคล้องของบทบาทตามความคาดหวังของสังคมและบทบาทที่ตนรับอยู่ การยอมรับบทบาทเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความเข้าใจในบทบาทและการสื่อสารระหว่างสังคมและบุคคลนั้น

๔. การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของบุคคล (Role Performance) เป็นบทบาทที่เจ้าของสถานภาพแสดงจริง ซึ่งอาจจะเป็นการแสดงบทบาทตามที่สังคม คาดหวัง หรือเป็นการแสดงบทบาทตามการรับรู้และตามความคาดหวังของตนเอง

จากนิยาม ความหมายของบทบาทดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า บทบาทหมายถึงแบบแผนของพฤติกรรมหรือการกระทำที่บุคคลแสดงออกตามตำแหน่งหน้าที่ของแต่ละบุคคล ซึ่งจะมีลักษณะแตกต่างกัน ไปภายใต้ข้อกำหนดของสังคมและเป็นไปตามสถานภาพ สิทธิหน้าที่ที่บุคคลนั้นดำรงอยู่

๒. ประเภทของบทบาท

บุคคลในสังคมจะแสดงบทบาทต่างๆ แตกต่างกันไป โดยที่การแสดงบทบาทของบุคคลจะเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงลักษณะของบุคคลนั้นได้ ดังนั้น จึงมีผู้แบ่งลักษณะและประเภทของบทบาทไว้ ดังต่อไปนี้

จารุพร เฟิงสกุล (๒๕๔๕ : ๓๒) ได้แบ่งประเภทของบทบาทตามภารกิจและความรับผิดชอบของผู้บริหารไว้เป็น ๒ ประเภท คือ

๑. บทบาทที่จำเป็นต้องกระทำหรือบทบาทตามกฎหมาย เป็นบทบาทที่เขียนไว้เป็นลายลักษณ์อักษร จะมีปรากฏอยู่ตามระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่งต่างๆ ที่กำหนดให้ผู้ดำรงตำแหน่งนั้นๆ จำเป็นจะต้องกระทำหรืองดเว้นกระทำ ถ้าไม่กระทำหรืองดเว้นการกระทำจะต้องมีความผิด

๒. บทบาทอันควรกระทำ หรือบทบาทอันควรจะเป็น เป็นบทบาทที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย แต่องค์กรหรือสังคมมุ่งหวังให้ผู้ดำรงตำแหน่งนั้นๆ ควรปฏิบัติหรือควรกระทำแม้ว่าจะมิได้กำหนดไว้เป็นกฎหมายก็ตาม

พวงเพชร สุรัตน์วิกุล (๒๕๔๑ : ๖๕ - ๖๖) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทว่า บทบาทเป็นรูปธรรม เห็นได้จากการกระทำที่แสดงออกมา บทบาท มี ๓ ด้าน คือ

๑. บทบาทในอุดมคติ (Ideal Role) ได้แก่ บทบาทอันกำหนดไว้ตามความคาดหวังของบุคคลทั่วไปในสังคมเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ เป็นแบบฉบับที่สมบูรณ์ ซึ่งผู้ที่มีสถานภาพนั้นๆ ควรกระทำ แต่อาจมีใครที่กระทำหรือไม่มีใครทำตามนั้นก็ไม่ได้

๒. บทบาทที่บุคคลเข้าใจหรือรับรู้ (Perceived Role) เป็นบทบาทอันบุคคลคาดคิดด้วยตนเองว่าควรเป็นอย่างไร ทั้งนี้จะขึ้นอยู่กับทัศนคติ ค่านิยม บุคลิกภาพและประสบการณ์ของแต่ละบุคคลด้วย

๓. บทบาทที่แสดงออกจริง (Actual Role) เป็นการกระทำที่บุคคลปฏิบัติจริง ขึ้นอยู่กับเหตุการณ์เฉพาะหน้าในขณะนั้นด้วย ทำให้การแสดงบทบาทแตกต่างกันไป

จักรรัช ธีระกุล (๒๕๔๒ : ๔๕ - ๔๖) ได้กล่าวถึง ประเภทของบทบาทมีองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

๑. ข้อบัญญัติของสังคม (Prescribed Role) หรือบทบาทอุดมคติ บทบาทอุดมคติ จะกำหนดสิทธิและหน้าที่ให้กับตำแหน่งทางสังคม เช่น จะบอกให้ทราบถึงความคาดหวังต่อผู้เป็นพ่อและแม่ว่าสังคมมีไว้อย่างไร เรามีพันธะต่อใครอย่างไร และจะเรียกร้องจากใครได้แค่ไหนเพียงไร

๒. บทบาทที่บุคคลเข้าใจ (Perceived Role) ซึ่งจะขึ้นอยู่กับความเชื่อที่บุคคลเข้าใจว่าจะต้องทำในตำแหน่งเฉพาะของเขา รวมทั้งการตีความสถานการณ์ของบุคคลเองซึ่งไม่จำเป็นจะต้องตรงกับบทบาทอุดมคติ ในทำนองเดียวกัน บุคคลซึ่งเราจะต้องติดต่อดูด้วยนั้นก็อาจแตกต่างกันในด้านแนวความคิด ดังนั้นในการพิจารณาบทบาทที่บุคคลกระทำต่อกันนั้นไม่พึงสรุปเอาว่าบรรทัดฐานต่างๆ ของสังคมนั้นจะได้รับการยอมรับหรือเข้าใจจากบุคคลต่างๆ ไปในแนวเดียวกัน

๓. บทบาทที่เป็นจริง (Actual Role) เป็นบทบาทที่บุคคลลงมือกระทำจริงๆ ซึ่งสิ่งที่บุคคลปฏิบัติจริงนั้นอาจเกินเลยไปกว่าความเชื่อทางสังคม ความคาดหวังของคนอื่นหรือความเข้าใจของบุคคลเอง แต่ขึ้นกับเงื่อนไขของบุคลิกภาพเฉพาะตัว และประสบการณ์ของเขาเองด้วย

สงวนศรี วิรัชชัย (๒๕๒๗ : ๑๗) ได้สรุปลักษณะของบทบาทไว้ ๕ ประการ คือ

๑. บทบาทตามที่กำหนด (Prescribed Roles) หมายถึง บทบาทที่สังคม กลุ่มหรือองค์กรกำหนดไว้ว่าเป็นรูปแบบของพฤติกรรมประจำตำแหน่งต่างๆ ที่มีอยู่ในสังคม กลุ่มหรือองค์กรนั้นๆ

๒. บทบาทที่ผู้อื่นคาดหวัง (Expected Roles) หมายถึง บทบาทหรือรูปแบบของพฤติกรรมที่คนอื่นๆ คาดหวังว่าผู้อยู่ในตำแหน่งจะถือปฏิบัติ

๓. บทบาทตามความคิดของผู้อยู่ในตำแหน่ง (Subjective Roles) หมายถึง รูปแบบพฤติกรรมที่บุคคลผู้อยู่ในตำแหน่งคิด เชื่อว่าเป็นบทบาทของตำแหน่งที่ตนดำรงอยู่

๔. บทบาทที่ปฏิบัติจริง (Enacted Roles) หมายถึง รูปแบบพฤติกรรมที่ผู้อยู่ในตำแหน่งได้ปฏิบัติหน้าที่แสดงออกมาให้เห็น ซึ่งมักจะเป็นพฤติกรรมที่สอดคล้องกับบทบาทตาม

ความคิดของผู้ที่อยู่ในตำแหน่ง แต่อาจมีกรณีที่บุคคลแสดงพฤติกรรมคาดหวังผู้อื่น ทั้งๆ ที่บทบาทนั้นไม่ตรงกับบทบาทตามความคิดของตน

๕. บทบาทที่ผู้อื่นรับรู้ (Perceived Roles) หมายถึง รูปแบบพฤติกรรมที่ผู้อื่นได้รับทราบเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทของผู้ที่อยู่ในตำแหน่ง ซึ่งโดยธรรมชาติการรับรู้ของคนเราจะมีการเลือกรับรู้ และมีการรับรู้ที่ผิดพลาดไปจากความเป็นจริงได้ด้วยอิทธิพลจากประสบการณ์หลายอย่าง ดังนั้น เมื่อผู้อยู่ในตำแหน่งปฏิบัติบทบาทโดยแสดงพฤติกรรมอย่างหนึ่ง ผู้ที่ได้พบเห็นอาจรับรู้พฤติกรรมหรือบทบาทนั้น ในทางที่แตกต่างกันและอาจแตกต่างไปจากบทบาทตามความคิดของผู้ที่อยู่ในตำแหน่งด้วย

อรุณ รักธรรม (๒๕๒๖ : ๑ - ๕) ได้แบ่งบทบาทออกเป็น ๓ ประเภท คือ

๑. บทบาทจริง (Actual Role) เป็นพฤติกรรมที่แท้จริงของบุคคล ที่ถูกควบคุมโดยอารมณ์ เจตคติ พฤติกรรมส่วนตัว และปัญหาในการปฏิบัติงาน

๒. บทบาทที่ถูกกำหนด (Prescription Role) เป็นขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบซึ่งทางหน่วยงานหรือองค์กรเป็นผู้กำหนด

๓. บทบาทคาดหวัง (Expectation Role) เป็นความคาดหวังของบุคคลอื่น หรือสังคมที่มีต่อบุคคลผู้ครองตำแหน่ง และเป็นความคาดหวังของตนเองต่อบทบาทนั้นๆ

โดยสรุปบทบาทเป็นพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงตามตำแหน่งหรือสถานะทางสังคมที่บุคคลนั้นๆ ดำรงตำแหน่งอยู่ ซึ่งสรุปประเภทของบทบาทได้ ๓ ลักษณะ ดังนี้

๑. บทบาทที่ตนเองหรือบุคคลที่ดำรงตำแหน่งนั้นคาดหวัง ว่าตนเองควรมีบทบาทอย่างไรคาดหวังว่าตนเองควรจะปฏิบัติอย่างไรในตำแหน่งนั้นๆ เรียกว่าบทบาทที่คาดหวัง

๒. บทบาทคาดหวังจากผู้อื่น หรือจากสังคมต้องการให้บุคคลที่อยู่ในตำแหน่งนั้นๆ แสดงพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามตำแหน่งหน้าที่ที่ทางสังคมครอบครองอยู่ เรียกว่า บทบาทที่สังคมกำหนด

๓. บทบาทที่เป็นจริง หรือพฤติกรรมที่บุคคลนั้น หรือบุคคลที่ดำรงตำแหน่งได้กระทำจริง เรียกว่า บทบาทที่เป็นจริง

ดังนั้น บทบาทจึงเป็นพฤติกรรมที่บุคคลในสังคมจะแสดงออกตามสถานภาพหรือตำแหน่ง สิทธิ และหน้าที่ของตน ตามความคาดหวังของสังคมหรือตามความเป็นจริง ซึ่งการแสดงบทบาทของแต่ละบุคคลอาจจะสอดคล้องหรือขัดแย้งกับความคาดหวังของสังคมก็ได้ ทั้งนี้ บทบาททางสังคมจะถูกกำหนดและวางระเบียบไว้ เพื่อการปฏิบัติอย่างชัดเจนว่าบุคคลที่อยู่ในบทบาทนั้นจะต้องมีสิทธิและหน้าที่ทำอะไรบ้างในองค์กรนั้นๆ และสังคมได้วางระเบียบไว้อย่างไร

ชัดเจนว่าบุคคลในองค์กรดังกล่าว จะต้องเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของตนและผู้อื่นที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ เพื่อให้มีมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ดี ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

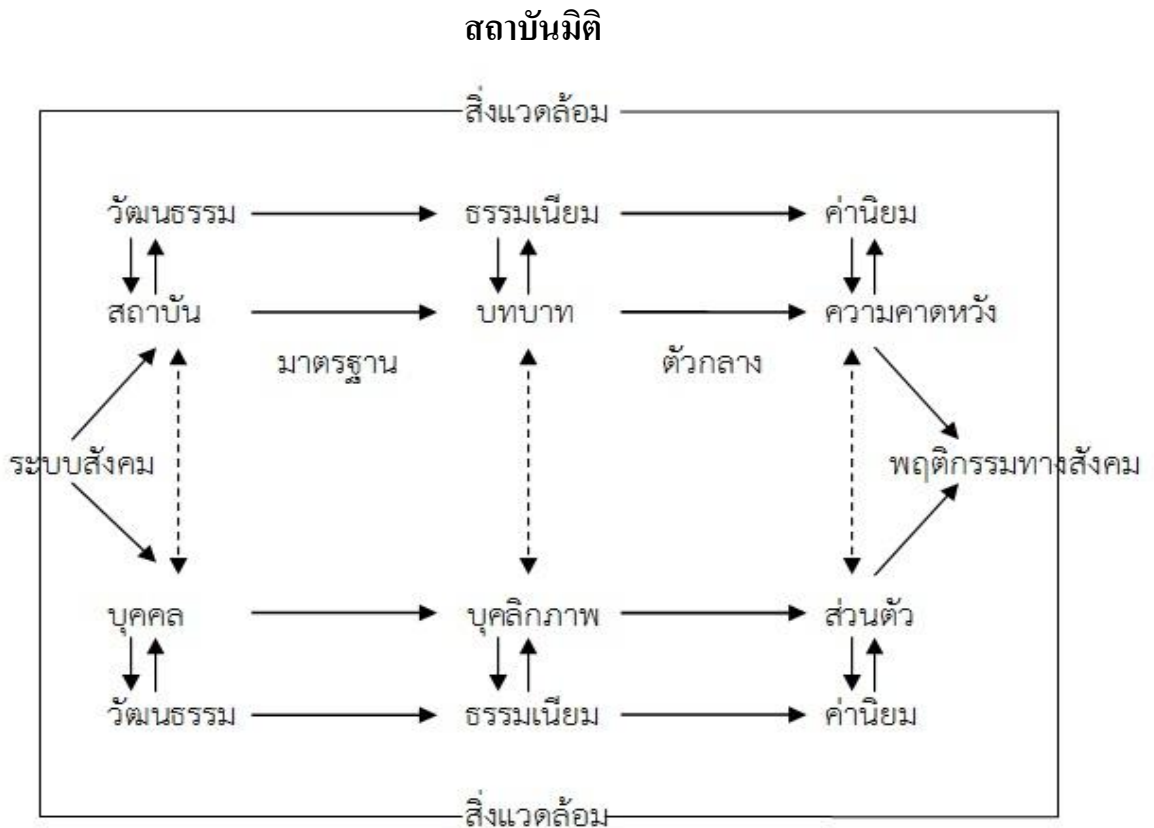
๓. ทฤษฎีบทบาท (Role Theory)

ทฤษฎีบทบาทมีการมองใน ๒ ลักษณะคือ แนวโครงสร้างและแนวปฏิสังสรรค์ สัญลักษณ์นิยม ในลักษณะแนวโครงสร้างนิยมนั้น บทบาทจะถูกมองว่าเป็นสิ่งที่ถูกกำหนด กฎเกณฑ์ไว้ในสังคม ถูกคาดหวังไว้ว่าบุคคลในสถานภาพใดควรมีบทบาทอย่างไร เมื่อบุคคลเข้าดำรงในสถานภาพนั้นๆ ก็จะมีบทบาทตามที่สังคมคาดหวังไว้เช่นนั้นและบุคคลอื่นๆ ก็จะคาดหวัง บทบาทของผู้ที่อยู่ในสถานภาพต่างๆ ตามที่คิดว่าเป็นค่านิยม บรรทัดฐานที่กำหนดให้มีบทบาท พฤติกรรมนั้นๆ ส่วนการมองบทบาทในแนวปฏิสังสรรค์สัญลักษณ์นิยมจะให้ความสำคัญกับ กระบวนการ ซึ่งบุคคลจะทำความเข้าใจได้ว่า บุคคลอื่นให้ความหมายและคาดหวังกับตนเอง อย่างไร ในการที่จะมีบทบาทในสังคม อันจะเกิดขึ้นจากการที่บุคคลมีการปฏิสังสรรค์ทางสังคมต่อกันนั่นเอง เองด้วย

๓.๑ ทฤษฎีกระบวนการระบบสังคมของ Getzels และ Guba

Getzels และ Guba (๑๙๖๘ : ๕๖ อ้างถึงใน ทองอินทร์ วงศ์โสธร, ๒๕๔๔ : ๗๒ – ๗๕) ได้กล่าวเกี่ยวกับบทบาทไว้ว่า ในระบบสังคมหนึ่งๆ จะประกอบด้วย ๒ ด้าน คือ ด้านสถาบันมิติ (Nomothetic Dimension) และด้านบุคลามิติ (Idiographic Dimension) ดังรูป

แผนภาพที่ ๒ - ๑ กระบวนการระบบสังคม Getzels และ Guba



บุคลามิติ

ที่มา: Getzels และ Guba ๑๙๖๘ : ๕๖ (อ้างถึงใน ทองอินทร์ วงศ์โสธร, ๒๕๔๔ : ๗๒ - ๗๕)

๓.๑.๑ ด้านสถาบันมิติ ประกอบด้วย

- สถาบัน (Institution) ได้แก่ หน่วยงานหรือองค์กร ซึ่งจะเป็น กรม กอง โรงเรียน โรงพยาบาล บริษัท ร้านค้า หรือโรงงานต่างๆ ที่มีวัฒนธรรมของหน่วยงานหรือองค์กรนั้นครอบคลุมอยู่
- บทบาทตามหน้าที่ (Role) สถาบันจะกำหนดบทบาท หน้าที่ และตำแหน่งต่างๆ ให้บุคคล ปฏิบัติ มีกฎและหลักการอย่างเป็นทางการ และมีธรรมเนียมการปฏิบัติที่มีอิทธิพลต่อบทบาทอยู่
- ความคาดหวังของสถาบันหรือบุคคลภายนอก (Expectations) เป็นความคาดหวังที่สถาบัน หรือบุคคลภายนอกคาดว่าสถาบันจะทำงานให้บรรลุเป้าหมาย เช่น โรงเรียนมีความคาดหวังที่จะต้องผลิตนักเรียนที่ดีมีคุณภาพ ความคาดหวังมีค่านิยมของสังคมครอบคลุมอยู่

๓.๑.๒ ด้านบุคลามิติ ประกอบด้วย

- บุคลากรแต่ละคน (Individual) ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันนั้นๆ เป็นบุคคลในระดับต่างๆ เช่น ในโรงเรียนมีผู้บริหารโรงเรียน ครู อาจารย์ คนงาน ภารโรง มีวัฒนธรรมย่อยที่ครอบคลุมต่างไปจากวัฒนธรรมโดยรวม

- บุคลิกภาพ (Personality) หมายถึง ความรู้ ความถนัด ความสามารถ เจตคติ อารมณ์ และแนวคิด ซึ่งบุคคลที่เข้ามาทำงานในสถาบันนั้นจะมีความแตกต่างปะปนกันอยู่ และมีธรรมเนียมของแต่ละบุคคลเป็นอิทธิพลครอบงำ

- ความต้องการส่วนตัว (Need 3 dispositions) บุคคลที่มาทำงาน สถาบัน มีความต้องการที่แตกต่างกันไป บางคนทำงานเพราะต้องการเงินเลี้ยงชีพ บางคนทำงานเพราะความรัก บางคนต้องการเกียรติยศชื่อเสียง ความก้าวหน้า บางคนต้องการการยอมรับ บางคนต้องการความมั่นคงปลอดภัย เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีค่านิยมของตนเองครอบคลุมอยู่

ด้านสถาบันมิตินั้นจะยึดถือเรื่องสถาบันซึ่งมีบทบาทต่างๆ เป็นสำคัญ บทบาทที่สถาบันได้คิดหรือกำหนดไว้จะต้องชี้แจงให้บุคลากรในสถาบัน ได้ทราบอย่างเด่นชัด เพื่อจะได้กำหนดการคาดหวังที่สถาบันได้กำหนดไว้ในบทบาทของตนออกมาตรงกับความต้องการ ผลผลิตของสถาบันนั้น ส่วนในด้านบุคลามิติ ประกอบด้วยตัวบุคคลที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันนั้น ซึ่งบุคคลที่ปฏิบัติงานอยู่ก็มีบุคลิกภาพที่เป็นตัวเองไม่เหมือนกัน ในแต่ละคนต่างก็มีความต้องการ ในตำแหน่งหน้าที่การงานที่แตกต่างกันออกไป ทั้งสองมิตินี้ระบบสังคมเป็นสิ่งที่มิอิทธิพลต่อการบริหารงานเป็นอันมาก ถ้าหากว่าทุกสิ่งทุกอย่างราบรื่นดี การบริหารงานนั้นสามารถที่จะสังเกต พฤติกรรมได้

๓.๒ ทฤษฎีบทบาทของราล์ฟ ลินตัน (Ralph Linton's Role Theory) อ้างถึงใน ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร, ๒๕๔๕ : ๑๑๕ กล่าวว่า ตำแหน่งหรือสถานภาพเป็นผู้กำหนดบทบาท เช่น บุคคลที่มีตำแหน่งเป็นครูต้องแสดงพฤติกรรมที่เป็นตัวอย่างที่ดีแก่ศิษย์ เป็นต้น ผู้ที่มีตำแหน่งจะปฏิบัติหน้าที่ได้สมบทบาทหรือไม่ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายๆ อย่าง เช่น บุคลิกของผู้สวมบทบาท ลักษณะของสังคม ตลอดจนขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมของสังคมนั้นด้วย

๓.๓ ทฤษฎีบทบาทของเนเดล (Nadel's Role Theory) อ้างถึงใน ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร, ๒๕๔๕ : ๑๑๖ กล่าวว่า บทบาทคือส่วนประกอบที่ส่งผลต่อพฤติกรรม ๓ ลักษณะคือ

- ๓.๓.๑ ส่วนประกอบที่ส่งเสริมบทบาท เช่น ครูต้องพูดเก่งหรือมีอารมณ์ขัน
- ๓.๓.๒ ส่วนประกอบที่มีผลสำคัญต่อบทบาทและขาดมิได้ เช่น เป็นครูต้องสอนหนังสือ เป็นแพทย์ต้องรักษาคนไข้ เป็นตำรวจต้องจับผู้ร้าย

๓.๓.๓ ส่วนประกอบที่เป็นไปตามกฎหมาย เช่น ครูต้องเป็นสมาชิกคุรุสภา

เป็นต้น

ถ้ากำหนดให้

P คือ บทบาท

a คือ ส่วนประกอบที่ส่งเสริมบทบาท

b คือ ส่วนประกอบที่มีผลสำคัญต่อบทบาทและขาดมิได้

c คือ ส่วนประกอบที่เป็นไปตามกฎหมาย

ดังนั้นจึงเขียนเป็นสมการบทบาทได้ว่า

$$P = a + b + c + \dots + n$$

จากสมการอธิบายได้ว่า บทบาทต้องประกอบด้วยส่วนประกอบหลายๆ ส่วน อย่างน้อย ๓ ส่วนขึ้นไปจนถึง n ส่วน

๓.๔ ทฤษฎีบทบาทของโฮแมน (Homan's Role Theory) อ้างถึงในสำเร็จ กล่าวหาญ (๒๕๔๕ : ๑๒) กล่าวว่า บุคคลจะเปลี่ยนบทบาทไปตามตำแหน่งเสมอ เช่น ตอนกลางวันแสดงบทบาทสอนหนังสือเพราะเป็นครู พอตอนเย็นต้องแสดงบทบาทดูแลเลี้ยงดูบุตรเพราะเป็นพ่อแม่ เป็นต้น

๓.๕ ทฤษฎีบทบาทของพาร์สัน (Parson's Role Theory) อ้างถึงในสำเร็จ กล่าวหาญ (๒๕๔๕ : ๑๒) กล่าวว่า ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ในสังคม ทำให้มนุษย์ต้องเพิ่มบทบาทของตน เช่น บุคคลที่มีเพื่อนมาก ก็ต้องแสดงบทบาทมากขึ้นเป็นเงาตามตัว

๓.๖ ทฤษฎีบทบาทของกู๊ด (Good's Role Theory) อ้างถึงในสำเร็จ กล่าวหาญ (๒๕๔๕ : ๑๒) กล่าวว่า บทบาทคือแบบแผนของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ของแต่ละบุคคล และบทบาทดังกล่าวควรเป็นไปตามข้อตกลงที่มีต่อสังคมนั้นๆ

จากความหมายของบทบาท แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาท จึงสรุปได้ว่า บทบาทหมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคล ซึ่งอยู่ในฐานะหรือตำแหน่งหรือมีสถานภาพอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งสังคมได้กำหนดให้ มีหน้าที่ต้องปฏิบัติ บทบาท และสถานภาพเป็นสิ่งที่ควบคู่กัน นั่นคือสถานภาพจะกำหนดว่าบุคคลนั้นๆ มีหน้าที่ต้องปฏิบัติต่อผู้อื่นอย่างไร ส่วนบทบาทเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่สังคมได้กำหนดไว้ ในแต่ละสถานภาพ การแสดงบทบาทจะสอดคล้องกับบรรทัดฐานของสังคม ในสถานภาพหนึ่งๆ บุคคลอาจจะต้องแสดงบทบาทมากมาย

ทฤษฎีและแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ

๑. ความหมายของสุขภาพ

สุขภาพ ถือเป็นดัชนีด้านหนึ่งในการบ่งชี้ถึงศักยภาพของการพัฒนาประเทศ ซึ่งนั่นหมายถึง คุณภาพชีวิตของทรัพยากรบุคคลในประเทศนั้นๆ การส่งเสริมให้ประชากรมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงจึงเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาประชากรให้เกิดศักยภาพพร้อมที่จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สุขภาพจึงถือเป็นเรื่องสำคัญของนโยบายในแต่ละประเทศ

สุชาติ โสสมประยูร และคณะ (๒๕๔๒ : ๗) กล่าวว่า สุขภาพหมายถึง การมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี สุขภาพทางกาย หมายถึง สภาพของร่างกายที่มีความเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย สะอาด แข็งแรงและสมบูรณ์ ปราศจาก โรคภัยไข้เจ็บและทุพพลภาพ พร้อมทั้งมีภูมิคุ้มกันโรคหรือความต้านทานโรคเป็นอย่างดี ส่วนสุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถทางจิตในการปรับตัวของคนเราให้เข้ากับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมต่างๆ ทั้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคตอย่างเหมาะสม

ศาสตราจารย์ นพ.ประเวศ วะสี (๒๕๔๑ : ๓) กล่าวว่า สุขภาพ คือ สุขภาวะทางกาย ทางจิตวิญญาณ ทางสังคม และทางปัญญา” และให้ความหมายในลักษณะของความสุว่า “สุขภาพ คือความเป็นอิสระหรือการหลุดพ้นจากความบีบคั้นทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา”

Gay and other (๒๐๐๖ : ๒๒) นิยามคำว่า สุขภาพดี หมายถึง สุขภาวะอันสมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ มิใช่เพียงการปราศจากโรคและการเจ็บป่วยเท่านั้น

Blonna and Watter (๒๐๐๕ : ๕) กล่าวว่า การมีสุขภาพดีคือ การมีความสมดุลของสภาวะต่างๆ (ร่างกาย จิตวิญญาณ อารมณ์ สติปัญญาและสิ่งแวดล้อมหรืออาชีพ) และกล่าวถึง ๖ มิติของการมีสุขภาพดี ดังนี้

๑. สุขภาพกาย (Physical) สะท้อนให้เห็นความแข็งแรงของร่างกาย เช่น กรรมพันธุ์ การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ การบริหารร่างกาย อวัยวะของร่างกาย และสภาพของภูมิคุ้มกันในตนเอง

๒. สติปัญญาสูง (Intellectual) การมีสติปัญญาดี เป็นความสามารถรับและส่งข้อมูลข่าวสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีเหตุผลในการแก้ปัญหา มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์

๓. อารมณ์ (Emotional) หมายถึง สามารถควบคุมอารมณ์ได้ รับอารมณ์ผู้อื่นได้ รับรู้อารมณ์กับสิ่งสำคัญในชีวิต มีอารมณ์ดี หมั่นแสวงหาประสบการณ์ที่ดีให้กับตนเอง

๔. สังคม (Social) การมีสังคมที่ดี สร้างมิตรภาพ สร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น

สามารถเป็นทั้งผู้ให้และผู้รับความรัก ความประทับใจ และความยินยอมโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทำให้มีส่วนร่วมกับคนในชุมชนทุกชุมชน ทุกเรื่อง

๕. สุขภาพสิ่งแวดล้อม (Environmental) สุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีในระดับขนาดเล็ก ประกอบด้วย บ้าน เพื่อนบ้าน ที่ทำงาน ชุมชน ฯลฯ และระดับขนาดใหญ่ เช่น ทั่วประเทศ โดยทั้งสองระดับจะต้องมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ไม่มีปัญหาความรุนแรง การทะเลาะวิวาท จะทำให้ผู้อยู่อาศัยมีสุขภาพที่ดีได้

๖. จิตวิญญาณ (Spiritual) คือ ความเชื่อมั่นที่ปรากฏชัดเจนในความรู้สึกที่เชื่อมโยงสิ่งๆ ที่เหมือนกัน ซึ่งที่เกี่ยวกับทุกคน ความเชื่อเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ซึ่งทำหน้าที่เพื่อรักษาสิ่งแวดล้อม ช่วยให้โลกอยู่อย่างสันติ

Dintiman and Greenberg (๑๙๙๒ : ๑๔) กล่าวถึง สุขภาพว่าเป็นคุณภาพของชีวิต ซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้

๑. สุขภาพทางสังคม (Social Health) คือความสามารถติดต่อกับคนอื่นและสิ่งแวดล้อม ได้เป็นอย่างดี มีความพึงพอใจในการมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

๒. สุขภาพจิต (Mental Health) คือมีความสามารถที่จะเรียน ซึ่งเป็นความสามารถด้านสติปัญญาของแต่ละบุคคล

๓. สุขภาพทางอารมณ์ (Emotional Health) คือมีความสามารถควบคุมอารมณ์ด้วยความสบายใจ และสะดวกใจ

๔. สุขภาพจิตวิญญาณ (ทางสติปัญญา Spiritual Health) คือมีความเชื่อมั่นในอำนาจโดยทั่วไป มนุษย์บางคนจะเชื่อกฎเกณฑ์ทางวิทยาศาสตร์ เชื่ออำนาจของสิ่งศักดิ์สิทธิ์

๕. สุขภาพกาย (Physical Health) คือความสามารถปฏิบัติงานทุกวันโดยไม่รู้ล้าเหนื่อย

Miller and Symons (๑๙๙๖) กล่าวว่า สุขภาพ มีองค์ประกอบ ๕ ประการคือ องค์ประกอบทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจและอาชีพการงาน องค์ประกอบทางด้าน ร่างกาย สามารถมองเห็นได้ด้วยตา ได้แก่ บุคลิกภาพความแข็งแรงของร่างกาย องค์ประกอบทางอารมณ์ ของผู้ที่มีสุขภาพทางอารมณ์ดีจะรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง มีอารมณ์ดี ควบคุมอารมณ์ได้ องค์ประกอบด้านสังคม เป็นผู้ที่ปฏิบัติสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมต่างๆ ได้แก่ บ้าน โรงเรียน และที่ทำงานมีเพื่อน มีสังคม เป็นที่ยอมรับในสังคม องค์ประกอบด้านจิตใจ เป็นผู้ที่เห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่น มีคุณธรรมจริยธรรม องค์ประกอบด้านอาชีพการงาน คือสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ มีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร มีมนุษยสัมพันธ์อันดีทำงานได้สำเร็จ มีความรับผิดชอบร่วมกับผู้อื่นอย่างดีที่สุด

องค์การอนามัยโลก (WHO, ๑๙๘๖ อ้างถึงใน พิสมัย จันทวิมล ๒๕๔๑ : ๓) ให้ความหมายของสุขภาพไว้ว่า คือความสมบูรณ์ด้านร่างกายและจิตใจ และความเป็นอยู่ที่ดีในสังคม มิใช่เพียงแต่การไม่มีโรคร้ายไข้เจ็บเท่านั้น

กล่าวโดยสรุปว่า สุขภาพ คือภาวะสมดุลของร่างกายที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางกายและจิตใจ ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ มีความสมดุลระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม และสังคมที่ดี สามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น ได้อย่างปกติสุข ผู้มีสุขภาพดีจึงถือได้ว่าเป็นกำไรของชีวิต เพราะทำให้ผู้เป็นเจ้าของสุขภาพดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างเป็นสุข

๒. ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่จะพัฒนาให้ประชาชนมีสุขภาพดี ดังมีผู้นิยามเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพดังนี้

พนัส พุกษ์สุนันท์ (๒๕๕๓ : ๓๔) กล่าวถึงนิยามยุทธศาสตร์และวิธีการส่งเสริมสุขภาพที่ระบุไว้ในกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) โดยให้นิยามการส่งเสริมสุขภาพว่าสุขภาพถูกสร้างและอยู่กับคนภายใต้บริบทของสถานที่ต่างๆ ที่ผู้คนดำเนินชีวิตประจำวัน ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพจึงขยับจากการมุ่งพัฒนาคนและประชากรอย่างบูรณาการกับปัจจัยทางสังคม สิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจภายใต้สถานการณ์หรือบริบทของสถานที่ต่างๆ โดยฝังตัวในวัฒนธรรม โครงสร้างกลไกและวิถีชีวิตของคนในชุมชนหรือองค์กรนั้นๆ

นภา นวลเฟื่อน (๒๕๕๑ : ๒๘) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการปฏิบัติเพื่อให้เกิดสุขภาพกายแข็งแรง เจริญเติบโตปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ณรงค์ อังคะสุวพลา (อ้างถึงใน อุบล จันทรเพชร, ๒๕๕๓ : ๕๘) ที่กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้ประชาชนมีความรู้ ความสามารถและทักษะในการดูแลตนเอง

ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์ (๒๕๔๑ : ๑๓) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ถือว่าเป็นการสาธารณสุขแนวใหม่ (New Public Health) เป็นการพัฒนาที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช ๒๕๔๐ ที่เน้นการกระจายอำนาจและการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งเป็นกระบวนการทางสังคมและการเมืองที่ครอบคลุมกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งในระดับที่มุ่งเพิ่มทักษะความสามารถในด้านต่างๆ ของแต่ละบุคคลไปถึงกิจกรรมระดับชุมชน และระดับการรวมพลังทางสังคม เพื่อเปลี่ยนแปลงสภาวะแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยในการกำหนดสุขภาพของคนในสังคม โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน และการเพิ่มความเข้มแข็งของชุมชน อาจกล่าวได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพ มีแนวคิดที่สอดคล้องกับ

ปรัชญาของประชาธิปไตย และแนวโน้มของโลกปัจจุบันที่มุ่งสร้างเสริมความเข้มแข็งของปัจเจกบุคคล และการกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วมรับผิดชอบในชะตาชีวิตของตนเองไปสู่องค์กรชุมชน และพัฒนาแบบแผนความร่วมมือในการดำเนินงานด้านต่างๆ ในลักษณะของหุ้นส่วนหรือภาคีที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบอย่างเสมอภาคและสมานฉันท์

รุจินา อรรถสิทธิ์ (๒๕๔๑ : ๗) ได้ให้ความหมายของแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพ (Concept of health promotion) คือ จากกฎบัตรออกตาวา ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ คือ กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพตนเองอันจะเป็นผลต่อสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกาย ทางจิตใจและทางสังคม บุคคลและกลุ่มบุคคลจะต้องมีความสามารถในการจำแนกและตระหนักถึงความปรารถนาของตนเอง สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ตลอดจนเปลี่ยนแปลงหรือเผชิญกับภาวะแวดล้อมได้

Pender (๑๙๙๖) ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่าหมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่สนับสนุนและเพิ่มความสามารถในการดูแลสุขภาพของบุคคลให้มีสุขภาพดี (Well-being) และมีผลกระทบโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความผาสุก เพื่อนำสู่สุขภาพดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยเน้นที่การปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ดี

สรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการทางสังคมและการเมืองที่สำคัญในการพัฒนาหรือปฏิรูปสุขภาพที่เพิ่มทักษะความสามารถในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของบุคคลให้ดีขึ้น เพื่อควบคุมกิจกรรมต่างๆ ของบุคคลให้เกิดจิตสำนึกและพฤติกรรมสุขภาพในเชิงบวกส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือปรับครองชีวิตตนเองให้เข้ากับสภาวะสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ทั้งยังช่วยพัฒนาความสามารถของปัจเจกบุคคล กลุ่มองค์กร ชุมชน ในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพที่นำไปสู่การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ เป็นกระบวนการที่สอดคล้องปรัชญาประชาธิปไตยที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและความเข้มแข็งของชุมชน

๓. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ

ศาสตราจารย์ นพ.ประเวศ วะสี (๒๕๔๑ : ๑๕) ได้กล่าวถึงแนวคิดของพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่

๑. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง จิตใจแจ่มใส และป้องกันโรคได้หลายอย่าง เช่น โรคหัวใจหลอดเลือด โรคเบาหวาน และภูมิแพ้ เป็นต้น

๒. การกินอาหารที่ถูกต้อง คือ กินพอประมาณ ได้สัดส่วนครบถ้วน กินผักผลไม้ มาก ๆ ช่วยป้องกันโรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคสมองเสื่อม

๓. ควรหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงอย่างน้อย ๔ อย่าง คือ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรามากเกินไป การสำส่อนทางเพศ และพฤติกรรมเสี่ยงต่ออุบัติเหตุและภัยอันตราย

๔. การสร้างทักษะในชีวิต เพื่อการอยู่ร่วมกันด้วยสันติ มีความสามารถในการเผชิญสถานการณ์ทางสังคมที่เป็นลบ เช่น ความกดดันหรือการถูกชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยง

๕. การจัดสิ่งแวดล้อมให้เกื้อกูลต่อสุขภาพ ทั้งทางกายภาพ ทางชีวภาพ และทางสังคม เช่น ร่มเย็น สะอาด ปราศจากมลพิษ มีความปลอดภัยและความเอื้ออาทรต่อกัน

Pender, Murdaugh and Parsons (๒๐๐๒ : ๕๖ – ๕๘) กล่าวว่ามโนทัศน์หลักของการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ๓ มโนทัศน์หลัก ดังนี้

๑. ประสบการณ์และคุณลักษณะของปัจเจกบุคคล (Individual Characteristics and Experiences) ซึ่งจะมีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องและปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมคือ

๑.๑ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง (Prior Related Behavior) พฤติกรรมที่เคยปฏิบัติในอดีตมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เพราะพฤติกรรมที่ปฏิบัติมาอย่างต่อเนื่องจะกลายมาเป็นนิสัย ปฏิบัติได้โดยอัตโนมัติ เมื่อมีความตั้งใจก็จะปฏิบัติได้

๑.๒ ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors) ประกอบด้วย ๓ ส่วนคือ

๑.๒.๑ ด้านชีววิทยา ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกาย สภาวะวัยรุ่น ความจุปอด ความแข็งแรงของร่างกาย ความคล่องตัว และความสมดุลของร่างกาย

๑.๒.๒ ด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความมีคุณค่าในตนเอง แรงจูงใจในตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง

๑.๒.๓ ด้านสังคม วัฒนธรรม ได้แก่ สัญชาติ ชาติพันธุ์ วัฒนธรรม วัฒนธรรม การศึกษา และสถานะทางสังคมเศรษฐกิจ เป็นต้น

๒. อารมณ์และการคิดที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรม (Behavior-Specific Cognition and Affect) ในการสร้างกลยุทธ์หรือกิจกรรมเพื่อสร้างแรงจูงใจให้บุคคลมีการพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง มีมโนทัศน์ย่อยดังนี้

๒.๑ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม (Perceived Benefits of Action) เป็นความเชื่อของบุคคลโดยหวังประโยชน์ที่ได้รับภายหลังการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมเป็นแรงเสริมทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น เช่น รับรู้ว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์ทำให้สุขภาพแข็งแรง ผลที่เกิดขึ้นจะเป็นไปในทางบวกทำให้มีกำลังใจในการปฏิบัติต่อไป

๒.๒ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม(Perceived Barriers to Action) เป็นความเชื่อหรือการรับรู้ถึงสิ่งขัดขวางที่ทำให้บุคคลไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งอุปสรรคดังกล่าวประกอบด้วย อุปสรรคภายในและภายนอกของบุคคล อุปสรรคภายใน ได้แก่ ความเกียจคร้าน ความไม่รู้ ไม่มีเวลา ไม่พึงพอใจ เป็นต้น อุปสรรคภายนอก ได้แก่ สถานภาพทางเศรษฐกิจ ขาดแคลนสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรม เช่น ค่าใช้จ่ายสูง สภาพอากาศ และความไม่สะดวกต่างๆ เป็นต้น ทำให้เป็นผลต่อแรงจูงใจของบุคคลให้หลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ

๒.๓ การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy) เป็นความเชื่อมั่นของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการบริหารจัดการและกระทำพฤติกรรมใดๆ ภายใต้อุปสรรคหรือสภาวะต่างๆ ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เมื่อบุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมภายใต้อุปสรรคหรือสถานการณ์ต่างๆ ได้ มีอิทธิพลโดยตรงและโดยอ้อมต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่านการรับรู้อุปสรรค

๒.๔ ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม (Activity-Related Affect) เป็นความรู้สึกด้านบวกหรือลบที่เกิดขึ้นก่อน ระหว่าง และหลังการปฏิบัติพฤติกรรม การตอบสนองความรู้สึกนี้อาจมีน้อย ปานกลาง หรือมาก การตอบสนองความรู้สึกต่อพฤติกรรมใดๆ ประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบ คือ ความน่าสนใจของกิจกรรม ความรู้สึกต่อตนเองเมื่อปฏิบัติกิจกรรม และสภาพแวดล้อมหรือบริบทที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรม ความรู้สึกที่ดีหรือความรู้สึกทางลบมีผลต่อแรงจูงใจของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แต่ถ้าบุคคลเกิดความรู้สึกทางลบก็จะส่งผลให้หลีกเลี่ยงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าว

๒.๕ อิทธิพลระหว่างบุคคล (Interpersonal Influences) เป็นพฤติกรรม ความเชื่อ หรือทัศนคติของคนอื่นที่มีอิทธิพลต่อความคิดของบุคคล แหล่งของอิทธิพลระหว่างบุคคล ได้แก่ บุคคลในครอบครัว เพื่อน และบุคลากรทางสุขภาพ นอกจากนี้ยังรวมถึงบรรทัดฐานเกี่ยวกับความคาดหวัง ความเชื่อของบุคคล กลุ่มบุคคล หรือชุมชน ซึ่งได้วางมาตรฐานของการปฏิบัติพฤติกรรมเอาไว้ อิทธิพลระหว่างบุคคลที่ส่งผลโดยตรงและโดยอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผ่านแรงผลักดันทางสังคม หรือความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรม

๒.๖ อิทธิพลจากสถานการณ์ (Situational Influences) เป็นการรับรู้และความคิดของบุคคลเกี่ยวกับสถานการณ์หรือบริบทที่สามารถเอื้อหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และอิทธิพลจากสถานการณ์นี้รวมถึงการรับรู้เงื่อนไขที่มาสับสนุนความต้องการและความราบรื่นสุขสบายของสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติพฤติกรรม โดยบุคคลมักเลือกทำ

กิจกรรมที่รู้สึกว่าจะตรงกับวิถีชีวิตหรือสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของตนเอง สภาพแวดล้อมที่รู้สึกปลอดภัยและมั่นคงจะเป็นสิ่งดึงดูดให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

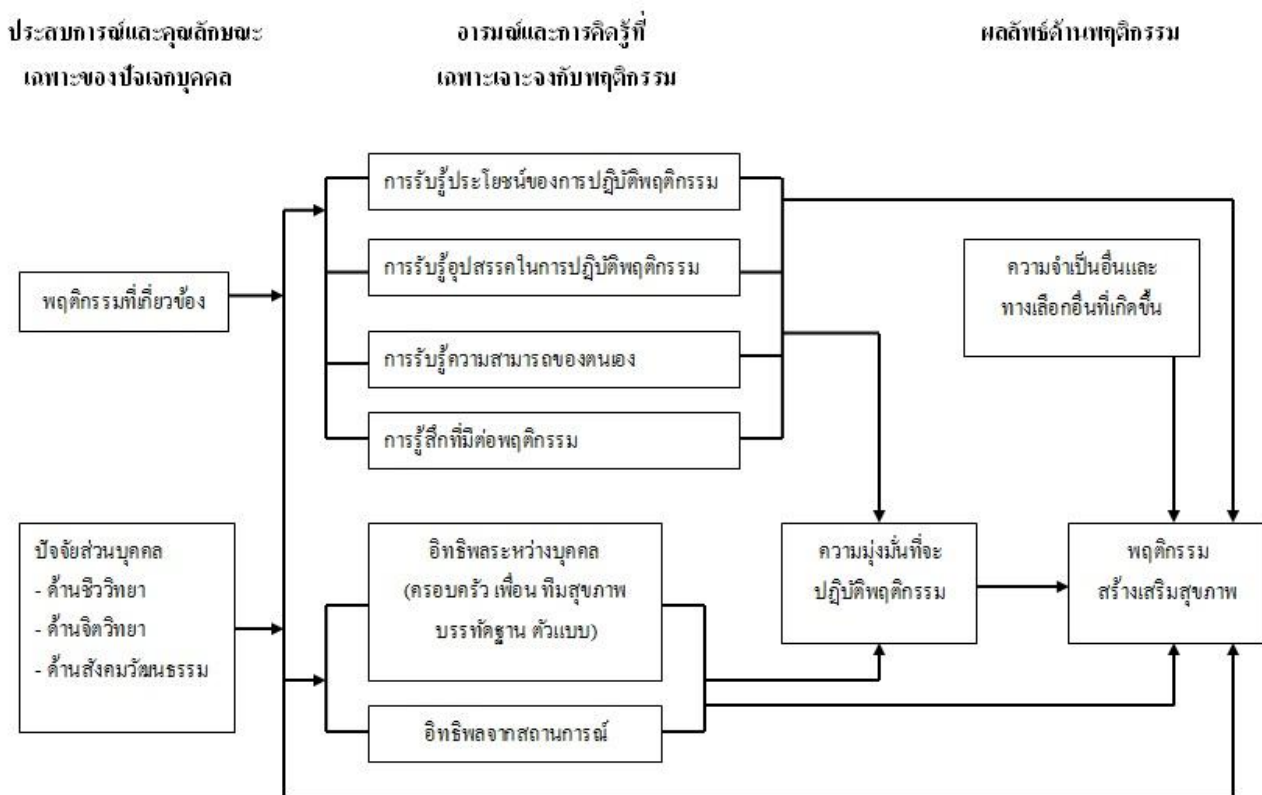
๓. ผลลัพธ์ด้านพฤติกรรม (Behavioral Outcome) การเกิดผลลัพธ์ของพฤติกรรม ประกอบด้วย ๓ อย่างคือ

๓.๑ ความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรม เป็นกระบวนการคิดที่ประกอบด้วยความตั้งใจจริงที่จะทำพฤติกรรมที่สอดคล้องกับเวลา บุคคล สถานที่ ซึ่งอาจทำร่วมกับผู้อื่น รวมทั้งมีความตั้งใจและกลยุทธ์ที่ชัดเจนเป็นแรงผลักดันให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

๓.๒ ความจำเป็นและทางเลือกอื่นที่เกิดขึ้น เป็นพฤติกรรมอื่นที่เกิดขึ้นก่อนที่จะเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และอาจทำให้ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามแผนที่วางไว้ พฤติกรรมอื่นที่เกิดขึ้นเนื่องจากบุคคลไม่สามารถควบคุมตนเองจากความชอบ ความพึงพอใจของตนเอง และความต้องการของบุคคลอื่น ดังนั้นความจำเป็นและทางเลือกอื่นจึงเป็นปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงต่อการเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีอิทธิพลในระดับปานกลางต่อความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรม อย่างไรก็ตามความจำเป็นและทางเลือกอื่นไม่ควรเกิดขึ้นบ่อย เพราะถ้ามีบ่อยแสดงว่าบุคคลพยายามหาเหตุผลอ้างเพื่อไม่ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

๓.๓ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นผลสุดท้ายของการปฏิบัติพฤติกรรมเป็นตัวบ่งชี้โดยตรงต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ประสบผลสำเร็จในบุคคล พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนี้บางส่วนจะบูรณาการเข้ากับชีวิตประจำวัน ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนภาวะสุขภาพ เพิ่มความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย และการเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกช่วงพัฒนาการของมนุษย์ ดังรูป

แผนภาพที่ ๒ – ๒ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender, Murdaugh and Parsons (๒๐๐๒ : ๖๐)



ที่มา: “Health Promotion in Nursing practice” (๔th ed.).(p.๖๐) by Pender,N.J., Murdaugh,C.L., & Parsons,M.A.,๒๐๐๒, New Jersey: Prentice Hall.

จากทฤษฎีและแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ สรุปได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพเกิดจากปัจจัยส่วนบุคคลอันจะนำไปสู่พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งทางด้านสังคม วัฒนธรรม อารมณ์ การรับรู้อันก่อให้เกิดแรงจูงใจในการพัฒนาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ เกิดการรับรู้ว่าการออกกำลังกายทำให้สุขภาพแข็งแรง รับรู้อุปสรรคและความสามารถของตน รู้จักบูรณาการเข้ากับชีวิตประจำวัน ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนภาวะสุขภาพให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดในที่สุด

๔. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑

๔.๑ ทิศทางของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๘

๔.๑.๑ หลักการของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ.๒๕๕๕ – ๒๕๕๘ มุ่งพัฒนาภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

สร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการอภิบาลระบบสุขภาพให้

ความสำคัญกับการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม มุ่งเน้นการสร้างหลักประกันและการจัดบริการที่ครอบคลุม เป็นธรรม เห็นคุณค่าของการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ

๔.๑.๒ วิสัยทัศน์ของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ :

“ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี ร่วมสร้างระบบสุขภาพพอเพียง เป็นธรรม นำสู่สังคมสุขภาวะ”

ระบบสุขภาพพอเพียง หมายถึง กระบวนการพัฒนาสุขภาพของประชาชนให้ไปสู่การมีสุขภาพทั้งมิติทางกาย จิต สังคมและปัญญา โดยระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน เข้มแข็ง เพียงพอและเข้าถึงได้สะดวก ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของประชาชนบนต้นทุนที่เหมาะสม

๔.๑.๓ พันธกิจ : พัฒนาระบบสุขภาพพอเพียงโดยยึดหลักธรรมาภิบาล สร้างภูมิคุ้มกันต่อภัยคุกคาม และสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน รวมถึงการใช้ภูมิปัญญาไทย

๔.๑.๔ เป้าประสงค์ :

๔.๑.๔.๑ ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย มีศักยภาพและสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน โรค ลดการเจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้หรือโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ มีการใช้ภูมิปัญญาไทยและมีส่วนร่วมจัดการปัญหาสุขภาพของตนเองและสังคมได้

๔.๑.๔.๒ มีระบบเฝ้าระวังและเตือนภัย ที่ไวพอ ทันการณ์ และสามารถจัดการปัญหาภัยคุกคามสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔.๑.๔.๓ มีระบบสุขภาพเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพ มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุม โรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

๔.๑.๔.๔ มีระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน สามารถตอบสนองต่อความต้องการตามปัญหาสุขภาพและมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ

๔.๑.๔.๕ มีระบบบริหารจัดการและการเงินการคลังด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพและเป็นเอกภาพ

๔.๑.๕. ตัวชี้วัด

๔.๑.๕.๑ ร้อยละของตำบลที่มีการจัดการสุขภาพที่เข้มแข็งตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

๔.๑.๕.๒. อัตราป่วย อัตราตายจากภัยพิบัติ โรคระบาดและภัย

สุขภาพ

- อัตราป่วยด้วยโรคระบาดอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ
- อัตราตายจากภัยพิบัติตามธรรมชาติ
- อัตราป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและ
สิ่งแวดล้อม

๔.๑.๕.๓. อัตราป่วยด้วยโรคหัวใจ หลอดเลือดสมอง มะเร็ง และ
อัตราการควบคุมภาวะเบาหวานและความดันโลหิตสูงในผู้ป่วย

๔.๑.๕.๔ ร้อยละของประชากรเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่
ถูกต้องเพิ่มขึ้น (ออกกำลังกาย บริโภคผัก/ผลไม้ รับประทานอาหารหวาน/มัน/เค็ม เลือกรับ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มี อย. สูบบุหรี่และดื่มสุรา)

๔.๑.๕.๕. สัดส่วนการลงทุนด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

๔.๑.๕.๖. อัตราการปฏิเสธการส่งต่อ

๔.๑.๕.๗. อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยในภายใน ๒๘ วัน

๔.๑.๕.๘. อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรเฉลี่ยและระหว่างภูมิภาค

๔.๑.๕.๙. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ประสบปัญหาทางการเงิน

๔.๑.๖. ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ

๔.๑.๖.๑ ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีสุขภาพใน
การสร้างสุขภาพ ตลอดจนการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย: ให้มีความสำคัญ
กับการส่งเสริมบทบาทของประชาชน ชุมชน ท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายสุขภาพให้มีศักยภาพ มีความ
เข้มแข็งในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค มีวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพที่ดีทั้งในระดับบุคคล
ครอบครัวและช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคม มีจิตสำนึกและร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ มี
กระบวนการจัดการปัญหาสุขภาพในชุมชน ท้องถิ่นของตนเอง โดยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายทั้ง
ภาครัฐ ภาคเอกชน นักวิชาการ และภาคประชาสังคมโดยใช้ข้อมูลที่ครบถ้วน รอบด้าน การหา
ทางออกร่วมกันอย่างสมานฉันท์ ตลอดจนการพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศให้เข้มแข็งทั้งใน
ระดับโลก ภูมิภาคและชายแดน พัฒนาศักยภาพวิธีการดูแลสุขภาพจากภูมิปัญญาไทยให้มีความ
ปลอดภัย มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับ พัฒนาระบบการเรียนรู้ และการจัดการความรู้ด้านการแพทย์
แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกให้มีมาตรฐาน ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่
เหมาะสมด้านการแพทย์แผนไทยในการตรวจและรักษาโรคให้มากขึ้น ตลอดจนส่งเสริมการวิจัย
และพัฒนาเพื่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ

๔.๑.๖.๒ ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง เตือนภัย และการจัดการภัยพิบัติ อุบัติเหตุและภัยสุขภาพ: ให้ความสำคัญกับการเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติ เช่น อุทกภัย โคลนดินถล่ม แผ่นดินไหว สารพิษ สารเคมี การก่อการร้าย การจลาจล ฯลฯ การเกิดโรคระบาดต่างๆ ทั้งที่อุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ สารก่ออันตรายในสิ่งแวดล้อม ในอาหาร สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ อุบัติเหตุ ตลอดจนภัยสุขภาพอื่นๆ พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง เตือนภัยและการจัดการภัยพิบัติ ภัยสุขภาพ ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพภายหลังการเกิดภัยพิบัติ อุบัติเหตุและภัยสุขภาพ

๔.๑.๖.๓ ยุทธศาสตร์การมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพื่อให้คนไทยแข็งแรงทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา: ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบสุขภาพเชิงรุก โดยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและระบบการคุ้มครองผู้บริโภค โภคที่มีประสิทธิผล เพิ่มสัดส่วนการลงทุนในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มากขึ้น สร้างจิตสำนึกด้านสุขภาพให้สังคมมีการตื่นตัวให้ความสำคัญต่อสุขภาพมีการสร้างนโยบายสาธารณะที่ดี มีความปลอดภัยด้านอาหาร ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ โภชนาการการประกอบอาชีพ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ พัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพสำหรับประชาชนทุกกลุ่มอายุ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กไทย ทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา พัฒนาระบบ การควบคุม ป้องกันการใช้สารตั้งต้นในการผลิตยาเสพติด และเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติดชนิดใหม่ พัฒนาและส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติด้านพฤติกรรมสุขภาพสำหรับประชาชน สร้างมาตรการทางสังคมในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญ ส่งเสริมการออกกำลังกายและการมีสุขภาพจิตที่ดี

๔.๑.๖.๔ ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐานในทุกระดับเพื่อตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพในทุกกลุ่มเป้าหมาย และพัฒนาระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อ: ให้ความสำคัญกับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและการให้บริการในทุกระดับให้ได้มาตรฐาน ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างมีคุณภาพทั้งภาวะปกติและฉุกเฉิน มีการกระจายทรัพยากรสุขภาพที่เหมาะสม โดยมีบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เพียงพอในทุกระดับ มีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างเหมาะสม พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์เฉพาะทางให้ครอบคลุมพื้นที่ตามความจำเป็น ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก มีคุณภาพมาตรฐานที่ดีในทุกระดับ จัดบริการสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ได้แก่ เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ คนชายขอบ พัฒนาการเข้าถึงบริการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ครอบคลุมมากขึ้น พัฒนาระบบส่งต่อโดยประชาชนไม่ถูกปฏิเสธการส่งต่อและได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องระหว่างการส่งต่อ ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยในการรับบริการ ขยายขีดความสามารถในการบำบัดรักษาพยาบาล สร้างกลไกเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดี และการไกล่เกลี่ยลดความขัดแย้งระหว่างผู้รับบริการและผู้

ให้บริการเมื่อเกิดภาวะไม่พึงประสงค์ สนับสนุนให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนในเรื่องกระบวนการรักษาสิทธิประโยชน์และความคาดหวัง เพื่อให้ผู้บริการสามารถปฏิบัติงานอย่างมีความสุขและผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

๔.๑.๖.๕ ยุทธศาสตร์การสร้างกลไกกลางระดับชาติในการดูแลระบบบริการสุขภาพ และพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ: ให้ความสำคัญกับการสร้างกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพให้เกิดความเป็นเอกภาพ มีธรรมาภิบาล จัดตั้งคณะกรรมการนโยบายระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (National Health Service Delivery Board) เพื่อวางระบบบริการของประเทศ สร้างความสมดุลระหว่างผู้ซื้อและผู้ให้บริการ กำหนดทิศทางการเงินการคลังด้านสุขภาพของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน (กองทุนสวัสดิการราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและกองทุนประกันสังคม) พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแรงงานข้ามชาติ บริหารจัดการทรัพยากรให้มีการกระจายอย่างเหมาะสม เร่งผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพให้มีปริมาณเพียงพอและมีคุณภาพ มีการกระจายกำลังคนที่เหมาะสมเป็นธรรมและทั่วถึง มีระบบข้อมูลสุขภาพ ที่แม่นยำ ครบถ้วน ทันเวลา สามารถใช้ประโยชน์ได้ สร้างระบบงานให้สามารถสร้างกำลังใจและแรงจูงใจให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความสุขและเห็นคุณค่าของการทำงาน ส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามาส่วนร่วมในการบริการด้านสุขภาพ (Public Private Partnership : PPP) สร้างกลไกการบูรณาการแผนงาน/โครงการ กิจกรรม และการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงองค์กรต่างๆ ในระดับท้องถิ่น สนับสนุนการวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ ตลอดจนการนำความรู้มาใช้ในการพัฒนางาน

๔.๒ ยุทธศาสตร์การพัฒนาในระยะแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ.

๒๕๕๕-๒๕๕๘

๔.๒.๑ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีสุขภาพในการสร้างสุขภาพ ตลอดจนการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย

ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมบทบาทของประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายสุขภาพ ให้มีศักยภาพ มีความเข้มแข็งในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค มีวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพสุขภาพที่ดีทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคม มีจิตสำนึกและร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ มีกระบวนการจัดการปัญหาสุขภาพในชุมชน ท้องถิ่นของตนเอง โดยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน นักวิชาการและภาคประชาสังคม โดยใช้ข้อมูลที่ครบถ้วนรอบด้าน การหาทางออกร่วมกันอย่างสมานฉันท์ ตลอดจนการพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศให้เข้มแข็งทั้งในระดับโลก ภูมิภาคและชายแดน พัฒนาศักยภาพวิถี

การดูแลสุขภาพจากภูมิปัญญาไทยให้มีความปลอดภัย มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับ พัฒนาระบบการเรียนรู้ และการจัดการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกให้มีมาตรฐาน ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมด้านการแพทย์แผนไทยในการตรวจและรักษาโรคให้มากขึ้น ตลอดจนส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาเพื่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ

๔.๒.๑.๑ วัตถุประสงค์

๔.๒.๑.๑.๑ เพื่อสร้างจิตสำนึกด้านสุขภาพให้สังคม
ประชาชน มีความตื่นตัวและให้ความสำคัญในการดูแลรักษาสุขภาพให้เป็นวัฒนธรรมของ
ประชาชน การได้มาซึ่งสุขภาพที่ดี ประชาชนต้องร่วมสร้างบนพื้นฐานศักยภาพที่เพียงพอ

๔.๒.๑.๑.๒ เพื่อเสริมสร้างการทำงานด้านสุขภาพระหว่าง
ภาคีต่างๆ ให้เกิดผลดียิ่งขึ้น รวมถึงภาคีเครือข่ายสุขภาพระหว่างประเทศ

๔.๒.๑.๑.๓ เพื่อให้ภูมิปัญญาไทย มีบทบาทและเป็น
ทางเลือกในระบบสุขภาพ

๔.๒.๑.๒ เป้าหมายการพัฒนา

๔.๒.๑.๒.๑ ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย
สุขภาพ รับรู้ เข้าใจ ตระหนักต่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค สามารถดูแลและจัดการปัญหา
สุขภาพของตนเองได้

๔.๒.๑.๒.๒ มีองค์กรที่มีศักยภาพในการสร้างความ
ร่วมมือในเวทีระหว่างประเทศ

๔.๒.๑.๒.๓ มีองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาไทยที่ปลอดภัยต่อ
สุขภาพ เป็นที่ยอมรับมากขึ้น

๔.๒.๑.๓ กลวิธีและมาตรการ

๔.๒.๑.๓.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนแสดงบทบาทในการ
สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม

๔.๒.๑.๓.๒ พัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนและเครือข่าย
สุขภาพ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน
สื่อมวลชน และอื่นๆ ให้สามารถนำแนวคิดและประสาน การดำเนินงานด้านสุขภาพเชิงรุกในพื้นที่

๔.๒.๑.๓.๓ พัฒนาระบบการสมัชชาสุขภาพและกลไก
ประสานงานอื่น ในการสร้างความร่วมมือระหว่างภาคีสุขภาพ

๔.๒.๑.๓.๔ สร้างองค์ความรู้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภูมิ
ปัญญาไทย เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ

๔.๒.๑.๓.๕ เสริมสร้างความร่วมมือและพัฒนาศักยภาพ

ของประเทศไทยในเวทีประชาคมสาธารณสุขระหว่างประเทศ

๔.๒.๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : พัฒนาระบบเฝ้าระวัง เตือนภัย และการจัดการ
ภัยพิบัติ อุบัติเหตุ และภัยสุขภาพ

ให้ความสำคัญกับการเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติ เช่น อุทกภัย โคลน
ดินถล่ม แผ่นดินไหว สารพิษ สารเคมี การก่อการร้าย/จลาจล ฯลฯ การเกิดโรคระบาดต่างๆ ทั้งที่
อุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ สารก่ออันตรายในสิ่งแวดล้อม ในอาหาร สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ อุบัติเหตุ
ตลอดจนภัยสุขภาพอื่นๆ พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง เตือนภัย และการจัดการภัยพิบัติ ภัยสุขภาพ
ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพภายหลังการเกิดภัยพิบัติ อุบัติเหตุและภัยสุขภาพ

๔.๒.๒.๑ วัตถุประสงค์

เพื่อให้เกิดความพร้อมในการเตรียมการ มีระบบเฝ้าระวัง
และเตือนภัยที่ทำให้ประชาชนวางใจและเมื่อเกิดภัยพิบัติ สามารถจัดการได้อย่างเหมาะสม
ทันการณ์

๔.๒.๒.๒ เป้าหมายการพัฒนา

๔.๒.๒.๒.๑ มีระบบเฝ้าระวัง เตือนภัยพิบัติ อุบัติเหตุและ
ภัยสุขภาพที่มีคุณภาพ

๔.๒.๒.๒.๒ มีระบบการบริหารจัดการภัยพิบัติ อุบัติเหตุ
และภัยสุขภาพ ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังเกิดภัยที่มีประสิทธิภาพ

๔.๒.๒.๓ กลวิธีและมาตรการ

๔.๒.๒.๓.๑ สร้างระบบเฝ้าระวัง เตือนภัยด้านการแพทย์
และสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ

๔.๒.๒.๓.๒ พัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมด้าน
การแพทย์และสาธารณสุขเพื่อรับมือภัยพิบัติอุบัติเหตุและภัยสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔.๒.๒.๓.๓ พัฒนาระบบการจัดการปัญหาด้าน
การแพทย์และสาธารณสุข ระหว่างและหลังการเกิดภัยพิบัติ อุบัติเหตุและภัยสุขภาพ

๔.๒.๓ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมโรค
และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพื่อให้คนไทยแข็งแรงทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา

ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบสุขภาพเชิงรุกโดยการส่งเสริม
สุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและระบบการคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ เพิ่มสัดส่วน
การลงทุนในด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มากขึ้น สร้างจิตสำนึกด้านสุขภาพให้สังคม

มีการตื่นตัวให้ความสำคัญต่อสุขภาพ มีการสร้างนโยบายสาธารณะที่ดี มีความปลอดภัยด้านอาหาร ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ โภชนาการ การประกอบอาชีพ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ การพัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพสำหรับประชาชนทุกกลุ่มอายุ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กไทย ทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา พัฒนาระบบการควบคุม ป้องกันการใช้สารตั้งต้นในการผลิตยาเสพติด และเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติดชนิดใหม่ พัฒนาและส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติด้านพฤติกรรมสุขภาพสำหรับประชาชน สร้างมาตรการทางสังคมในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญ ส่งเสริมการออกกำลังกายและการมีสุขภาพจิตที่ดี

๔.๒.๓.๑ วัตถุประสงค์

๔.๒.๓.๑.๑ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่เป็นรากฐานของปัญหาการะโรคที่สำคัญในปัจจุบัน

๔.๒.๓.๑.๒ เพื่อให้มีการลงทุนและดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมกขึ้นในระดับที่เพียงพอ

๔.๒.๓.๒ เป้าหมายการพัฒนา

๔.๒.๓.๒.๑ มีนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพลง

๔.๒.๓.๒.๒ มีการสื่อสารสาธารณะที่แรงพอในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

๔.๒.๓.๒.๓ มีการค้นหาผู้ป่วยโรคติดต่อ/โรคเรื้อรัง ที่มีอาการแรกเริ่ม เพื่อการรักษาที่มีประสิทธิผล ลดภาวะแทรกซ้อน

๔.๒.๓.๒.๔ สัดส่วนการลงทุนในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมกขึ้น โดยเฉพาะภาครัฐ

๔.๒.๓.๓ กลวิธีและมาตรการ

๔.๒.๓.๓.๑ สร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพดี โดยพัฒนาและผลักดันกฎหมาย รวมถึงมาตรการบังคับใช้อย่างเข้มแข็ง ในการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ ตลอดจนสร้างกระบวนการเพื่อการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA)

๔.๒.๓.๓.๒ ส่งเสริมการขับเคลื่อนทางสังคมและสื่อสารสาธารณะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะการดื่มสุรา อุบัติเหตุจราจร โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ เบาหวาน มะเร็ง โรคเอดส์ ยาเสพติดและปัญหาสุขภาพจิต

๔.๒.๓.๓.๓ พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ค้นหา คัดกรอง และจัดการโรคติดต่อ/โรคเรื้อรัง ให้เหมาะสมตามความรุนแรงของโรค

๔.๒.๓.๓.๔ มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในกลุ่มแม่และเด็ก เช่น การตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิด การพัฒนาสติปัญญาเด็กไทยในแต่ละช่วงวัย การตรวจคัดกรองสุขภาพสตรี

๔.๒.๓.๓.๕ พัฒนาระบบการควบคุม ป้องกันการใช้สารตั้งต้นในการผลิตยาเสพติด และเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติดชนิดใหม่

๔.๒.๓.๓.๖ เพิ่มการลงทุนด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค

๔.๒.๔ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : เสริมสร้างระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐานในทุกระดับเพื่อตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพในทุกกลุ่มเป้าหมาย และพัฒนาระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อให้ความสำคัญกับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและการให้บริการในทุกระดับให้ได้มาตรฐาน ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างมีคุณภาพทั้งภาวะปกติและฉุกเฉิน มีการกระจายทรัพยากรสุขภาพที่เหมาะสม โดยมีบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เพียงพอในทุกระดับ มีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างเหมาะสม คุ่มค่า พัฒนาการเชี่ยวชาญด้านการแพทย์เฉพาะทาง ให้ครอบคลุมพื้นที่ตามความจำเป็น ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก มีคุณภาพมาตรฐานที่ดี ในทุกระดับ จัดบริการสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ได้แก่ เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ คนชายขอบ พัฒนาการเข้าถึงบริการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ครอบคลุมมากขึ้น พัฒนาระบบส่งต่อโดยประชาชนไม่ถูกปฏิเสธการส่งต่อและได้รับการดูแลที่ดีระหว่างการส่งต่อ ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยในการรับบริการ ขยายขีดความสามารถในการบำบัดรักษา ยาเสพติด สร้างกลไกเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและการใกล้ชิดลดความขัดแย้งระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการเมื่อเกิดภาวะไม่พึงประสงค์ สนับสนุนให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนในเรื่องกระบวนการรักษาลิทธิประโยชน์ และความคาดหวังเพื่อผู้ให้บริการสามารถปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

๔.๒.๔.๑ วัตถุประสงค์

๔.๒.๔.๑.๑ เพื่อสร้างระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม

๔.๒.๔.๑.๒ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ ซึ่งจะทำให้ผู้ให้บริการมีความสุขและผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

๔.๒.๔.๒ เป้าหมายการพัฒนา

๔.๒.๔.๒.๑ ขยายความครอบคลุมและยกระดับ

คุณภาพของหน่วยบริการทุกระดับให้มีศักยภาพรองรับการเข้าถึงบริการของประชาชนทุกกลุ่มอย่างเหมาะสม และสามารถลดภาระโรคที่สำคัญของประชาชนลง

๔.๒.๔.๒.๒ มีระบบและกลไกการสร้างควม

สัมพันธ์ที่ดีและใกล้เคียงข้อพิพาททางการแพทย์และสาธารณสุขที่เหมาะสม

๔.๒.๔.๓ กลวิธีและมาตรการ

๔.๒.๔.๓.๑ เพิ่มขีดความสามารถของบริการปฐมภูมิ

ให้มีมาตรฐานและสอดคล้องกับปัญหาของชุมชน

๔.๒.๔.๓.๒ พัฒนาระบบมาตรฐานบริการด้าน

การแพทย์และสาธารณสุข และความเชี่ยวชาญเฉพาะในแต่ละระดับ

๔.๒.๔.๓.๓ จัดสรรทรัพยากร โดยยึดแผนการพัฒนา

ระบบบริการสุขภาพ (Service plan) เป็นกรอบในการกระจายทรัพยากร

๔.๒.๔.๓.๔ พัฒนาระบบส่งต่อทุกระดับให้มี

ประสิทธิภาพไว้รองรับต่อ

๔.๒.๔.๓.๕ พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การ

ดูแลระยะยาว (Long-term Care) เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุกลางวัน (Day Care) ฯลฯ

๔.๒.๔.๓.๖ พัฒนาระบบบริการการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ผู้พิการ ให้สามารถเข้าถึงบริการได้ครอบคลุมมากขึ้น

๔.๒.๔.๓.๗ ขยายขีดความสามารถในการบำบัด

รักษา และฟื้นฟู ผู้เสพ ผู้ติดยาและสารเสพติด

๔.๒.๔.๓.๘ สร้างระบบความปลอดภัยของผู้ป่วยและ

กระบวนการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี

๔.๒.๔.๓.๙ พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ให้

มีความครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ทั้งภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ

๔.๒.๔.๓.๑๐ ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพนานาชาติ

(Medical hub) ที่ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อบริการสุขภาพโดยรวมของคนไทย โดยเน้นการสนับสนุนกิจการสปา การส่งเสริมสุขภาพ การแพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย

๔.๒.๕ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ : สร้างกลไกกลางระดับชาติในการดูแลระบบบริการสุขภาพ และพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ

ให้ความสำคัญกับการสร้างกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพให้เกิดความเป็นเอกภาพ มีธรรมาภิบาล จัดตั้งคณะกรรมการนโยบายระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (National Health Service Delivery Board) เพื่อวางระบบบริการของประเทศ สร้างความสมดุลระหว่างผู้ซื้อและผู้ให้บริการ กำหนดทิศทางทางการเงินการคลังด้านสุขภาพของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน (กองทุนสวัสดิการราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและกองทุนประกันสังคม) พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแรงงานข้ามชาติ บริหารจัดการทรัพยากรให้มีการกระจายอย่างเหมาะสม เร่งผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพให้มีปริมาณเพียงพอและมีคุณภาพ มีการกระจายกำลังคนที่เหมาะสมเป็นธรรมและทั่วถึง มีระบบข้อมูลสุขภาพที่แม่นยำ ครบถ้วน ทันเวลา สามารถใช้ประโยชน์ได้ สร้างระบบงานให้สามารถสร้างกำลังใจและแรงจูงใจให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความสุขและเห็นคุณค่าของการทำงานส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริการด้านสุขภาพ (Public Private Partnership : PPP) สร้างกลไกการบูรณาการแผนงาน/โครงการ กิจกรรม และการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงองค์กรต่างๆ ในระดับท้องถิ่น สนับสนุนการวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ ตลอดจนการนำความรู้มาใช้ในการพัฒนางาน

๔.๒.๕.๑ วัตถุประสงค์

๔.๒.๕.๑.๑ เพื่ออภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีธรรมาภิบาล เป็นเอกภาพ อันจะส่งผลให้มีความมั่นคงยั่งยืนของระบบสุขภาพ

๔.๒.๕.๑.๒ เพื่อกำหนดนโยบาย แนวทางและพัฒนาลิขสิทธิ์ระบบบริการที่เพียงพอ

๔.๒.๕.๒ เป้าหมายการพัฒนา

๔.๒.๕.๒.๑ มีการจัดตั้งคณะกรรมการนโยบายระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (National Health Service Delivery Board)

๔.๒.๕.๒.๒ มีกลไกบริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพที่เหมาะสม และเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพ

๔.๒.๕.๓ กลวิธีและมาตรการ

๔.๒.๕.๓.๑ สร้างกลไกระดับชาติในการดูแลระบบบริการสุขภาพให้เกิดเอกภาพ

๔.๒.๕.๓.๒ สนับสนุนระบบหลักประกันสุขภาพทุก
ระบบของประเทศให้เกิดบริการที่เชื่อมโยงสอดคล้องและกลมกลืน ลดความเหลื่อมล้ำของ ๓
กองทุน

๔.๒.๕.๓.๓ ส่งเสริมการบริหารจัดการทรัพยากร
สุขภาพ อย่างมีธรรมาภิบาล

๔.๒.๕.๓.๔ วางแผนการผลิตและพัฒนากำลังคน
ตลอดจนการกระจายและธำรงรักษาบุคลากรให้อยู่ในระบบสุขภาพ

๔.๒.๕.๓.๕ พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพให้
เหมาะสมและตอบสนองต่อการใช้งาน

๔.๒.๕.๓.๖ พัฒนารูปแบบและกลไกที่ชัดเจน ในการ
แก้ปัญหาและลดผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากแรงงานข้ามชาติ

๔.๒.๕.๓.๗ ส่งเสริมการร่วมลงทุนระหว่างภาครัฐและ
เอกชน (PPP) ด้านการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข บนพื้นฐานประโยชน์ของประชาชน

๔.๒.๕.๓.๘ สร้างกลไกการบูรณาการแผนงาน/
โครงการ กิจกรรม และการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข
ทั้งภาครัฐ เอกชนและท้องถิ่น

๔.๒.๕.๓.๙ สนับสนุนการวิจัยให้สอดคล้องกับสภาพ
ปัญหาที่สำคัญและการจัดการความรู้เพื่อนำมาใช้พัฒนางานด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

สรุปได้ว่าแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ มุ่งพัฒนาสุขภาพโดยให้ทุกภาคส่วน
มีส่วนร่วม เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี มีศักยภาพในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค โดย
มียุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ ๕ ยุทธศาสตร์ คือ เสริมสร้างความเข้มแข็งในการสร้างสุขภาพ
พัฒนาระบบเฝ้าระวังการจัดการภัยพิบัติ ป้องกันควบคุมโรค สร้างระบบบริการสุขภาพให้มี
มาตรฐาน และพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ณัฐนันท์ ปั้นลายนาค (๒๕๕๒ : บทคัดย่อ) ศึกษาการพัฒนากระบวนการบริหาร
โรงเรียนประถมศึกษาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม พบว่า ปัญหาการส่งเสริมสุขภาพ
อนามัยที่โรงเรียนประสบได้แก่ ๑. ขาดครูที่มีความรู้เฉพาะทางด้านอนามัยและวิชาสาระการเรียนรู้
สุขศึกษาและพลศึกษา ๒. ครูมีงานสอนและงานอื่นมากทำให้ไม่มีเวลาดำเนินงานด้านการส่งเสริม

สุขภาพ ๓. ผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจน้อย ๔. ขาดการประสานงานกับหน่วยงานราชการและหน่วยงานอื่น ๕. ผู้บริหารและครูขาดขวัญกำลังใจในการดำเนินงาน เนื่องจากผู้บริหารต้นสังกัดไม่เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ ๖. ขาดงบประมาณการดำเนินงานและได้รับงบประมาณสนับสนุนจากท้องถิ่นน้อย

ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน, วัชรวิ ศรีทอง และวุฒิชัย จริยา (๒๕๕๑ : ๔๐ - ๔๗) ศึกษาศูนย์สุขภาพชุมชนต้นแบบที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของชุมชน พบว่า ความต้องการบริการด้านสุขภาพมากที่สุด คือ การให้ความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย รูปแบบศูนย์สุขภาพชุมชนต้นแบบ คือศูนย์ที่มุ่งเน้นงานบริการสาธารณสุขแบบผสมผสานที่สอดคล้องกับความจำเป็นพื้นฐานทางด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะ ได้แก่ การให้ความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชนในท้องถิ่น บุคลากรและประชาชนมีแนวคิดร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชน มีเครือข่ายการพัฒนาสุขภาพชุมชนร่วมดำเนินงานกับศูนย์สุขภาพชุมชน

สุภาณี แก้วพินิจ, ลินดา สิริภูบาล และบุญสนอง ภิญโญ (๒๕๕๐ : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการประกอบด้วย ๕ ขั้นตอน คือ ๑) การตรวจและทดสอบสมรรถภาพของร่างกายพร้อมให้คำแนะนำ ๒) การรับประทานอาหารสุขภาพ ๓) การออกกำลังกาย โยคะ ยืดเหยียด การออกกำลังกายในน้ำ (hydro aerobic) สาธิตและฝึกปฏิบัติการเล่นกีฬา woodball รวมถึงการทำ spa stream & sauna ๔) ศิลปะเพื่อสุขภาพ (Art for health) การใช้ศิลปะบำบัด (color therapy) พร้อมด้วยดนตรีบำบัด (music therapy) ๕) ผนวกกับกิจกรรมบูรณาการของกรมอนามัยในการดูแลสุขภาพตนเอง อาทิ การล้างมือและการใช้ช้อนกลาง โดยสอดแทรกเข้าไปในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพื่อฝึกให้เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต กิจกรรมด้านสังคมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านการถ่ายทอดประสบการณ์จากการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ การสนทนาธรรม การปฏิบัติธรรม ฝึกสมาธิ ภายใต้งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

สุรเกียรติ์ อาษานานุกาภ (๒๕๔๑ : ๒๗-๒๘) เสนอสรุปงานวิจัยและกรณีศึกษาจากทั่วโลกไว้ว่า วิวัฒนาการการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติให้หลักฐานยืนยันว่าการส่งเสริมสุขภาพมีประสิทธิผลจริง กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพสามารถพัฒนาและเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและสถานะทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ เป็นการปฏิบัติที่ช่วยให้บรรลุซึ่งความเสมอภาคทางสุขภาพยิ่งขึ้น และการนำกิจกรรม ๕ ข้อของ “กลยุทธ์ออกดาว” มาผนวกใช้จะได้ผลสัมฤทธิ์มากกว่านำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งมาใช้แบบแยกส่วนการส่งเสริมสุขภาพที่เริ่มจากฐานของชุมชนจะเปิดโอกาสให้สามารถดำเนินกิจกรรมอย่างเบ็ดเสร็จ การ

เรียนรู้ด้านสุขภาพเป็นบ่อเกิดของการมีส่วนร่วม และการมีส่วนร่วมเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาอย่างยั่งยืน

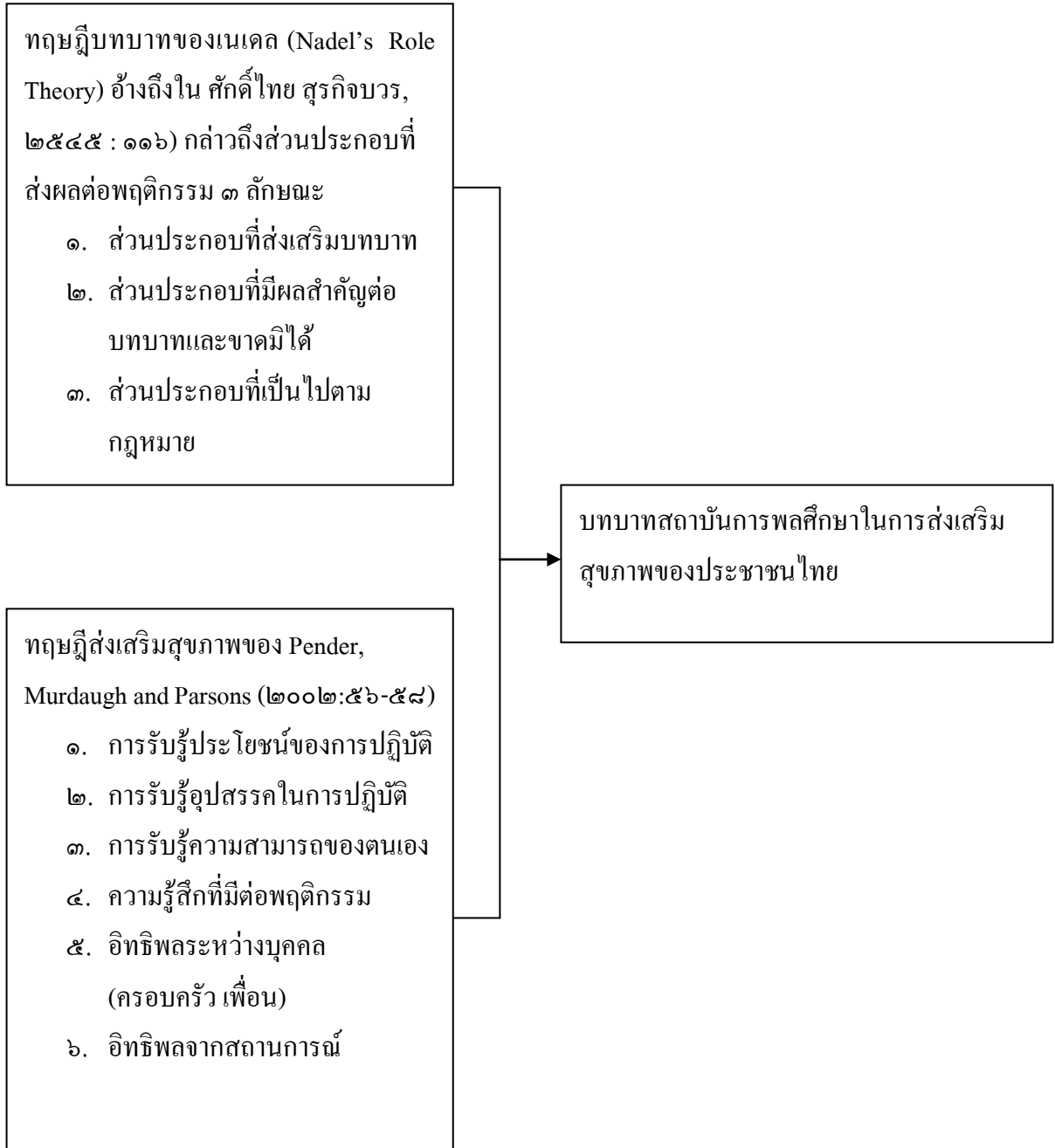
สรุป

บทบาทจึงเป็นพฤติกรรมที่บุคคลในสังคมจะแสดงออกตามสถานภาพ หรือตำแหน่ง สิทธิ และหน้าที่ของตน ตามความคาดหวังของสังคมหรือตามความเป็นจริง ซึ่งการแสดงบทบาทของแต่ละบุคคลอาจจะสอดคล้องหรือขัดแย้งกับความคาดหวังของสังคมก็ได้ ทั้งนี้บทบาททางสังคมจะถูกกำหนดและวางระเบียบไว้ เพื่อการปฏิบัติอย่างชัดเจนว่าบุคคลที่อยู่ในบทบาทนั้นจะต้องมีสิทธิและหน้าที่ทำอะไรบ้างในองค์กรนั้นๆ และสังคมได้วางระเบียบไว้อย่างชัดเจนว่าบุคคลในองค์กรดังกล่าว จะต้องเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของตนและผู้อื่นที่กำหนดไว้ ทั้งนี้เพื่อให้มีมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ดี ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

เช่นเดียวกับการส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการทางสังคมและการเมืองที่สำคัญในการพัฒนาหรือปฏิรูปสุขภาพที่เพิ่มทักษะความสามารถในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของบุคคลให้ดีขึ้น เพื่อควบคุมกิจกรรมต่างๆ ของบุคคลให้เกิดจิตสำนึกและพฤติกรรมสุขภาพในเชิงบวก ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือปรับครรลองชีวิตตนเองให้เข้ากับสภาวะสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ทั้งยังช่วยพัฒนาความสามารถของปัจเจกบุคคล กลุ่มองค์กร ชุมชนในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพที่นำไปสู่การมีสุขภาพที่สมบูรณ์

การศึกษายบทบาทสถาบันการศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย จึงนำทฤษฎีบทบาทของเนเดล (Nadel's Role Theory) ในด้านส่วนประกอบที่ส่งผลต่อพฤติกรรม ๓ ลักษณะคือ ๑. ส่วนประกอบที่ส่งเสริมบทบาท ๒. ส่วนประกอบที่มีผลสำคัญต่อบทบาทและขาดมิได้ ๓. ส่วนประกอบที่เป็นไปตามกฎหมาย และทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของ Pender, Murdaugh and Parsons ในการสร้างกลยุทธ์หรือกิจกรรมเพื่อสร้างแรงจูงใจให้บุคคลมีการพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง โดยมีมโนทัศน์ย่อยดังนี้ ๑. การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ ๒. การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ ๓. การรับรู้ความสามารถของตนเอง ๔. ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม ๕. อิทธิพลระหว่างบุคคล (ครอบครัว เพื่อน) และ ๖. อิทธิพลจากสถานการณ์ มาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ ๓

บทบาทสถาบันการศึกษา

การศึกษาวิจัย เรื่องบทบาทสถาบันการศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยศึกษาค้นคว้าจากเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับทั้งเอกสารทางวิชาการ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ หลักสูตรการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษา และบทความต่างๆ ตลอดจนศึกษา รวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ จากข้อมูลต่อไปนี้

พระราชบัญญัติสถาบันการศึกษา พ.ศ.๒๕๔๘ และฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๕

ยุทธศาสตร์สถาบันการศึกษา พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐

โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการของสถาบันการศึกษา

หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต

การผลิตและพัฒนาบุคลากร

การบริการชุมชน

การเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้

สรุป

พระราชบัญญัติสถาบันการศึกษา พ.ศ.๒๕๔๘ และฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๕

พระราชบัญญัติสถาบันการศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒๕๔๘ : ๕ – ๑๒, ๒๒ – ๒๓) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

มาตรา ๓ ให้วิทยาลัยพลศึกษาที่ได้จัดตั้งขึ้นตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการเป็นวิทยาเขตของสถาบันการศึกษาตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

“สถาบัน” หมายความว่า สถาบันการศึกษา

“สภาสถาบัน” หมายความว่า สภาสถาบันการศึกษา

“อธิการบดี” หมายความว่า อธิการบดีสถาบันการศึกษา

“รองอธิการบดี” หมายความว่า รองอธิการบดีที่ปฏิบัติหน้าที่ช่วยอธิการบดีตามที่

อธิการบดีมอบหมาย

“รองอธิการบดีประจำวิทยาเขต” หมายความว่า รองอธิการบดีที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้บังคับบัญชารับผิดชอบงานทั้งปวงของแต่ละวิทยาเขต และปฏิบัติหน้าที่ช่วยอธิการบดีตามที่อธิการบดีมอบหมาย

“ผู้ช่วยอธิการบดี” หมายความว่า ผู้ช่วยอธิการบดีที่ปฏิบัติหน้าที่ช่วยอธิการบดีตามที่อธิการบดีมอบหมาย

“ผู้ช่วยอธิการบดีประจำวิทยาเขต” หมายความว่า ผู้ช่วยอธิการบดีที่ปฏิบัติหน้าที่ช่วยรองอธิการบดีประจำวิทยาเขต ตามที่รองอธิการบดีประจำวิทยาเขตมอบหมาย

“คณบดี” หมายความว่า ผู้บังคับบัญชาที่รับผิดชอบงานของคณะ

“รองคณบดี” หมายความว่า รองคณบดีที่ปฏิบัติหน้าที่ช่วยคณบดีตามที่คณบดีมอบหมาย

“รองคณบดีประจำวิทยาเขต” หมายความว่า รองคณบดีที่ปฏิบัติหน้าที่ช่วยคณบดีรับผิดชอบงานของคณะวิชา ในแต่ละวิทยาเขต

มาตรา ๕ การบริหารงานบุคคลสำหรับข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษาในสถาบันให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เว้นแต่พระราชบัญญัตินี้บัญญัติไว้เป็นอย่างอื่น

มาตรา ๗ ให้สถาบันการพลศึกษาเป็นสถาบันอุดมศึกษามีวัตถุประสงค์ในการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการศึกษา การกีฬา วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพ นันทนาการ และบุคลากรในด้านที่เกี่ยวข้อง มีภารกิจทำการสอน ทำการวิจัย ให้บริการทางวิชาการ การให้บริการชุมชน การใช้และพัฒนาเทคโนโลยี เสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้แก่ท้องถิ่น ส่งเสริมสนับสนุนการจัดการศึกษาสำหรับบุคคลที่มีความสามารถพิเศษทางการกีฬา นันทนาการ และบุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย รวมถึงการทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม การละเล่นพื้นบ้าน และกีฬาไทย

มาตรา ๘ สถาบันอาจแบ่งส่วนราชการดังนี้

- (๑) สำนักงานอธิการบดี
- (๒) วิทยาเขต
- (๓) คณะ

มาตรา ๑๑ ภายใต้วัตถุประสงค์ตามมาตรา ๗ สถาบันจะรับสถาบันอุดมศึกษา หรือสถาบันวิจัยอื่นเข้าสมทบในสถาบันก็ได้ และมีอำนาจให้ปริญญา อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตรชั้นใดชั้นหนึ่งแก่ผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันสมทบนั้นได้

มาตรา ๓๕ อธิการบดีมีอำนาจและหน้าที่ ดังนี้

- (๑) บริหารกิจการของสถาบันให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของทาง

ราชการ และข้อบังคับของสถาบัน รวมทั้งนโยบายและวัตถุประสงค์ของสถาบัน

(๒) ควบคุมดูแลบุคลากร การเงิน การพัสดุ อาคาร สถานที่และทรัพย์สินอื่นของสถาบันให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับของทางราชการ และข้อบังคับของสถาบัน

(๓) เป็นผู้แทนของสถาบันในกิจการทั่วไป

(๔) จัดทำรายงานประจำปีเกี่ยวกับการดำเนินงานของสถาบัน เพื่อเสนอต่อสภาสถาบัน

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามระเบียบและข้อบังคับของสถาบัน หรือตามที่สภาสถาบันมอบหมาย

มาตรา ๓๖ รองอธิการบดีประจำวิทยาเขตมีอำนาจและหน้าที่ ดังนี้

(๑) บริหารกิจการของวิทยาเขตให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของทางราชการ ข้อบังคับของสถาบัน และข้อบังคับของวิทยาเขต รวมทั้งนโยบายและวัตถุประสงค์ของสถาบัน

(๒) ควบคุมดูแลบุคลากร การเงิน การพัสดุ อาคาร สถานที่และทรัพย์สินอื่นของวิทยาเขตให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของทางราชการ และข้อบังคับของสถาบัน และข้อบังคับของวิทยาเขต

(๓) เป็นผู้แทนของวิทยาเขตในกิจการทั่วไป

(๔) จัดทำรายงานประจำปีเกี่ยวกับการดำเนินงานของวิทยาเขต เพื่อเสนอต่อสภาสถาบัน

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามระเบียบและข้อบังคับของสถาบัน หรือตามที่สภาสถาบันมอบหมาย

พระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๕ (๒๕๕๕ : ๑ - ๒, ๓, ๕) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกความในวรรคสองของมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๘ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ให้โรงเรียนกีฬาที่ได้จัดตั้งขึ้นตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการเป็นส่วนราชการในสถาบัน”

มาตรา ๔ ให้เพิ่มบทนิยามคำว่า “สภาวิชาการ” ระหว่างบทนิยามคำว่า “สภาสถาบัน” และคำว่า “อธิการบดี” ในมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๘

“สภาวิชาการ” หมายความว่า สภาวิชาการสถาบันการพลศึกษา”

มาตรา ๕ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๘ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๕ เพื่อประโยชน์และความสอดคล้องในการบริหารงานบุคคลสำหรับคณาจารย์ ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษาของสถาบัน ให้สภาสถาบันมีอำนาจหน้าที่ในการบริหารงานบุคคลของสถาบันตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา เว้นแต่พระราชบัญญัตินี้บัญญัติไว้เป็นอย่างอื่น”

มาตรา ๖ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๕ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๘ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๕ สถาบันอาจแบ่งส่วนราชการ ดังนี้

- (๑) สำนักงานอธิการบดี
- (๒) บัณฑิตวิทยาลัย
- (๓) วิทยาเขต
- (๔) คณะ
- (๕) โรงเรียนกีฬา

สถาบันอาจให้มีสำนัก ศูนย์ หรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ เพื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ในมาตรา ๖ เป็นส่วนราชการในสถาบันอีกได้

มาตรา ๑๐ การจัดตั้ง การรวม และการยุบเลิกบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขต คณะ โรงเรียนกีฬา สำนัก ศูนย์ หรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ ให้ออกเป็นกฎกระทรวง

การแบ่งส่วนราชการเป็นสำนักงานคณบดี ภาควิชา กอง ฝ่าย หรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าภาควิชา กอง หรือฝ่าย ให้ทำเป็นประกาศกระทรวง

การแบ่งส่วนราชการเป็นงานหรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่างานให้ทำเป็นประกาศของสถาบัน”

มาตรา ๑๖ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๓/๑) และ (๓/๒) ของมาตรา ๓๕ แห่งพระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๘

“(๓/๑) แต่งตั้งผู้ช่วยอธิการบดี ผู้ช่วยอธิการบดีประจำวิทยาเขต รองคณบดี รองคณบดีประจำวิทยาเขต รองผู้อำนวยการสำนัก รองผู้อำนวยการศูนย์ รองหัวหน้าส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ และให้ผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าวพ้นจากตำแหน่ง

(๓/๒) แต่งตั้งผู้อำนวยการสำนักงานอธิการบดี รองผู้อำนวยการสำนักงานอธิการบดี ผู้อำนวยการโรงเรียนกีฬา และรองผู้อำนวยการโรงเรียนกีฬา”

มาตรา ๑๕ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๘ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา ๑๕ คณบดี ให้สภาสถาบันแต่งตั้งจากผู้ได้รับการสรรหาซึ่งมีคุณสมบัติตาม มาตรา ๔๐ โดยคำแนะนำของอธิการบดี

คณบดี มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งใหม่อีกได้ แต่จะ ดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้ และให้นำความในมาตรา ๓๒ มาใช้บังคับแก่การพ้นจาก ตำแหน่งก่อนครบวาระของคณบดีโดยอนุโลม

วิธีการสรรหาบุคคลเพื่อแต่งตั้งเป็นคณบดีให้เป็นไปตามข้อบังคับของสถาบัน รองคณบดี ให้อธิการบดีแต่งตั้งจากผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๔๐ โดยคำแนะนำของ คณบดี และให้อธิการบดีมีอำนาจถอดถอนรองคณบดีโดยคำแนะนำของคณบดี

รองคณบดีประจำวิทยาเขต ให้อธิการบดีแต่งตั้งจากผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๔๐ โดย คำแนะนำของคณบดี และให้อธิการบดีมีอำนาจถอดถอนรองคณบดีประจำวิทยาเขตโดยคำแนะนำ ของคณบดี

เมื่อคณบดีพ้นจากตำแหน่ง ให้รองคณบดีและรองคณบดีประจำวิทยาเขตพ้นจาก ตำแหน่งด้วย”

ยุทธศาสตร์สถาบันการพลศึกษา พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐

ยุทธศาสตร์สถาบันการพลศึกษา พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๖๐ (สถาบันการพลศึกษา, ๒๕๕๖ : ก – จ) กำหนดขึ้นบนพื้นฐานของการประเมินยุทธศาสตร์สถาบันการพลศึกษา พ.ศ.๒๕๕๐- ๒๕๕๕ และการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของสถาบันการพลศึกษา ซึ่งได้ ดำเนินการโดย การเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกฝ่ายในสังกัดเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นตลอดจนจัดการประชาพิจารณ์เพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทุกฝ่าย เพื่อให้เป็นที่ยอมรับและเป็นยุทธศาสตร์ของสถาบันการพลศึกษาอย่างแท้จริง เป้าหมายการ บริหารสถาบันการพลศึกษา ในระยะเวลา ๕ ปีข้างหน้า นับจากนี้ไป จะอยู่ภายใต้วิสัยทัศน์ของ สถาบันการพลศึกษาที่ว่า “เป็นสถาบันชั้นนำในระดับภูมิภาคอาเซียนที่จัดการศึกษาด้านพลศึกษา กีฬา นันทนาการ วิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ ที่มีคุณภาพ” รวมทั้งพันธกิจของสถาบันการพล ศึกษา อันประกอบด้วย

๑. ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านพลศึกษา กีฬา นันทนาการ วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพและสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง

๒. ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมด้านพลศึกษา กีฬานันทนาการ วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพและสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง

๓. ส่งเสริม สนับสนุนการจัดการศึกษาสำหรับบุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย

๔. ให้บริการทางวิชาการและอาคารสถานที่แก่ชุมชนและสังคม

๕. อนุรักษ์และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม การละเล่นพื้นบ้านและกีฬาไทย

๖. ส่งเสริม สนับสนุนการจัดการศึกษาสำหรับบุคคลที่มีความสามารถพิเศษทางการกีฬาผู้มีความเป็นเลิศ

๗. สร้างความร่วมมือและจัดการศึกษาในประชาคมอาเซียนเพื่อให้การดำเนินการของสถาบันการพลศึกษาบรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจดังกล่าวจึงได้มีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์และกลยุทธ์/แนวทางการพัฒนา ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาแก่นักเรียนและนักศึกษาทางด้านพลศึกษา กีฬา นันทนาการ วิทยาศาสตร์การกีฬาและวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อให้เป็นผู้สำเร็จการศึกษาที่พึงประสงค์ของสังคม

เป้าประสงค์ที่ ๑ ผู้มีความสามารถพิเศษทางการกีฬาสำเร็จการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีคุณธรรม จริยธรรมและเป็นพลเมืองที่ดีของสังคม

กลยุทธ์/แนวทางการพัฒนา เป้าประสงค์ที่ ๑ ได้แก่

๑) พัฒนานักเรียนที่มีความสามารถพิเศษทางการกีฬาให้มีคุณธรรม จริยธรรมและเป็นพลเมืองที่ดีของสังคม

๒) ปรับปรุงหลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา (สาระกีฬาเพื่อความ เป็นเลิศ) เพื่อพัฒนาคุณภาพนักเรียน

๓) พัฒนาครูให้สามารถปฏิบัติการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔) พัฒนาระบบการจัดการเรียนรู้เพื่อยกระดับคุณภาพของนักเรียนและผู้สำเร็จ การศึกษา

เป้าประสงค์ที่ ๒ บัณฑิตทางด้านพลศึกษา กีฬา นันทนาการ วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพ และสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง มีคุณภาพตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ ระดับอุดมศึกษารวมทั้งคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตรงตามความต้องการของสังคม และสอดคล้องกับอัตลักษณ์และเอกลักษณ์ของสถาบันการพลศึกษา

กลยุทธ์/แนวทางการพัฒนา เป้าประสงค์ที่ ๒ ได้แก่

๑) พัฒนานักศึกษาให้มีคุณภาพตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา รวมทั้งคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตรงตามความต้องการของสังคมและสอดคล้องกับอัตลักษณ์และเอกลักษณ์ของสถาบันการพลศึกษา

๒) พัฒนาหลักสูตรให้เป็นไปตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาและวิชาชีพ

๓) พัฒนาอาจารย์ให้สามารถปฏิบัติการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔) ผลักดันให้มีการสนับสนุนการจัดหาทุนนวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการศึกษาที่ทันสมัยและเพียงพอ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนานักเรียนและนักศึกษาให้มีศักยภาพด้านกีฬาสู่ความเป็นเลิศ

เป้าประสงค์ นักเรียนและนักศึกษามีศักยภาพในการแข่งขันกีฬาระดับชาติและนานาชาติ

กลยุทธ์/แนวทางการพัฒนา ได้แก่

๑) จัดหาและพัฒนาผู้ฝึกสอนกีฬาทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๒) สร้างและพัฒนาทักษะความสามารถด้านการกีฬาของนักเรียนและนักศึกษาสู่ความเป็นเลิศ

๓) ส่งเสริมนักเรียนและนักศึกษาเข้าร่วมการแข่งขันในระดับชาติและนานาชาติ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การส่งเสริมและสนับสนุนการเพิ่มขีดความสามารถด้านการวิจัยและการสร้างนวัตกรรม ด้านพลศึกษา กีฬา นันทนาการ วิทยาศาสตร์การกีฬาและวิทยาศาสตร์สุขภาพ

เป้าประสงค์ ผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่สามารถยกระดับคุณภาพการศึกษาและพัฒนาสังคม

กลยุทธ์/แนวทางการพัฒนา ได้แก่

๑) พัฒนาระบบและกลไกการบริหารงานวิจัยและนวัตกรรม ให้มีการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒) พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพด้านการวิจัยและนวัตกรรมให้สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

๓) ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านการวิจัยและนวัตกรรมกับหน่วยงานภายนอกทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ การส่งเสริมและสนับสนุนการให้บริการทางวิชาการ กีฬา และอาคารสถานที่แก่สังคม

เป้าประสงค์ เป็นองค์กรที่ให้บริการทางวิชาการ กีฬา และอาคารสถานที่แก่สังคมอย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์/แนวทางการพัฒนา ได้แก่

- ๑) พัฒนาระบบและกลไกการให้บริการวิชาการ กีฬา และอาคารสถานที่ตามความต้องการของสังคม
 - ๒) ส่งเสริมการบูรณาการการบริการวิชาการ กีฬา และอาคารสถานที่กับการเรียนการสอนและการวิจัย
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕** การส่งเสริมและสนับสนุนการทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม การละเล่นพื้นบ้าน และกีฬาไทย
- เป้าประสงค์** เป็นแหล่งเรียนรู้ พื้นฟูอนุรักษ์ สืบสาน พัฒนาและเผยแพร่ศิลปวัฒนธรรม การละเล่นพื้นบ้านและกีฬาไทยอย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์/แนวทางการพัฒนา ได้แก่

- ๑) พัฒนาระบบและกลไกการทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม การละเล่นพื้นบ้านและกีฬาไทย ให้มีการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - ๒) ส่งเสริมการจัดกิจกรรมการฟื้นฟู อนุรักษ์ สืบสานและพัฒนาศิลปวัฒนธรรม การละเล่นพื้นบ้านและกีฬาไทย ให้มีการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - ๓) เผยแพร่และแลกเปลี่ยนด้านศิลปวัฒนธรรม การละเล่นพื้นบ้านและกีฬาไทย
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๖** การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ
- เป้าประสงค์** สถาบันการพลศึกษา มีระบบการบริหารจัดการที่ดีและมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์/แนวทางการพัฒนา ได้แก่

- ๑) ส่งเสริมการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อเป็นองค์กรที่มีคุณภาพ
 - ๒) พัฒนาโครงสร้างองค์กรและการบริหารงานเพื่อให้ผลการปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายของสถาบันการพลศึกษา
 - ๓) พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรและงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ
 - ๔) พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้ทันสมัย สามารถนำไปใช้ในการบริหารจัดการและการตัดสินใจ
 - ๕) พัฒนาระบบการจัดการความรู้สู่การปฏิบัติและเผยแพร่สู่สาธารณชน
 - ๖) ส่งเสริมการสื่อสารองค์กรและการประชาสัมพันธ์เชิงรุกให้มีประสิทธิภาพ
 - ๗) พัฒนาระบบและกลไกการบริหารงานให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับการประกันคุณภาพการศึกษา
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๗** การส่งเสริมและสนับสนุนความร่วมมือทางวิชาการและกีฬา กับประเทศในกลุ่มประชาคมอาเซียน

เป้าประสงค์ มีความร่วมมือทางวิชาการด้านพลศึกษา กีฬา นันทนาการ วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพ การละเล่นพื้นบ้าน กีฬาไทยและกีฬาพื้นเมือง ในกลุ่มประชาคมอาเซียน

กลยุทธ์/แนวทางการพัฒนา ได้แก่

๑) พัฒนาศักยภาพนักเรียน นักศึกษาและบุคลากรให้มีความพร้อมเพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

๒) ส่งเสริมการให้บริการข้อมูลสารสนเทศ ด้านพลศึกษา กีฬา นันทนาการ วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพ การละเล่นพื้นบ้าน กีฬาไทยและกีฬาพื้นเมืองในกลุ่มประชาคมอาเซียน

๓) ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านการจัดการเรียนการสอน การวิจัยด้านพลศึกษา กีฬา นันทนาการ วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพ การละเล่นพื้นบ้าน กีฬาไทยและกีฬาพื้นเมืองในกลุ่มประชาคมอาเซียน

๔) ส่งเสริมการทำกิจกรรมร่วมกันด้านพลศึกษา กีฬา นันทนาการ วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพ การละเล่นพื้นบ้าน กีฬาไทยและกีฬาพื้นเมืองในกลุ่มประชาคมอาเซียน

และเพื่อให้ยุทธศาสตร์ดังกล่าวมีการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมและสามารถประเมินผลได้อย่างชัดเจน ได้มีการกำหนดเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายที่สถาบันการพลศึกษาต้องการบรรจุในรายปี ตั้งแต่ พ.ศ.๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ นอกจากนี้ ยังได้มีการกำหนดโครงการที่จะมีการดำเนินงานในระยะเวลา ๕ ปี ข้างหน้าเพื่อบรรลุเป้าประสงค์ทั้งหมด โดยโครงการแต่ละโครงการได้มีการเชื่อมโยงกับงบประมาณและระบุนหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อให้มีความชัดเจนในการจัดสรรทรัพยากรเพื่อขับเคลื่อน โครงการต่างๆ ซึ่งปรากฏอยู่ในส่วนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผลแล้ว

โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการของสถาบันการพลศึกษา

สถาบันการพลศึกษา เป็นสถานศึกษาเฉพาะทาง มีภารกิจในการจัดการศึกษาทั้งในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานและระดับอุดมศึกษา ในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานนั้น มีการจัดการศึกษาในโรงเรียนกีฬา ๑๑ แห่ง ในส่วนของการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษานั้น สถาบันการพลศึกษามีการจัดการศึกษาระดับปริญญาตรี ๓ คณะวิชา ประกอบด้วย คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ คณะศิลปศาสตร์ และคณะศึกษาศาสตร์ ในวิทยาเขต ๑๑ แห่ง มีโครงสร้างการบริหารงานดังนี้ (สถาบันการพลศึกษา, ๒๕๕๖ : ๑๒๘ - ๑๓๒)

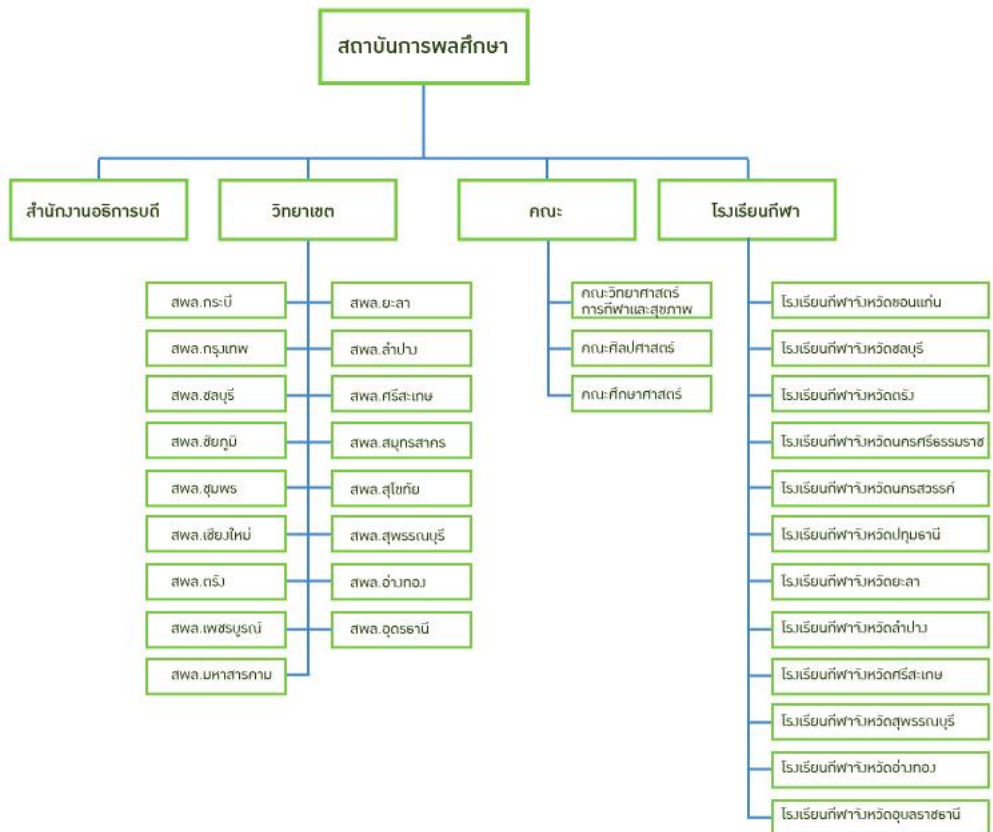
๑. โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการของสถาบันการพลศึกษา

- ๒. โครงการแบ่งส่วนราชการของสถาบันการพลศึกษา (ส่วนกลาง)
- ๓. โครงการแบ่งส่วนราชการภายในของสถาบันการพลศึกษา (วิทยาเขต)
- ๔. โครงการแบ่งส่วนราชการของสถาบันการพลศึกษา (โรงเรียนกีฬา)

แผนภาพที่ ๓ - ๑ โครงการแบ่งส่วนราชการของสถาบันการพลศึกษา



โครงการแบ่งส่วนราชการของสถาบันการพลศึกษา



ที่มา : ยุทธศาสตร์สถาบันการพลศึกษา พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐, ๒๕๕๖ : ๑๒๘

แผนภาพที่ ๓ - ๒ โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการของสถาบันการพลศึกษา (ส่วนกลาง)

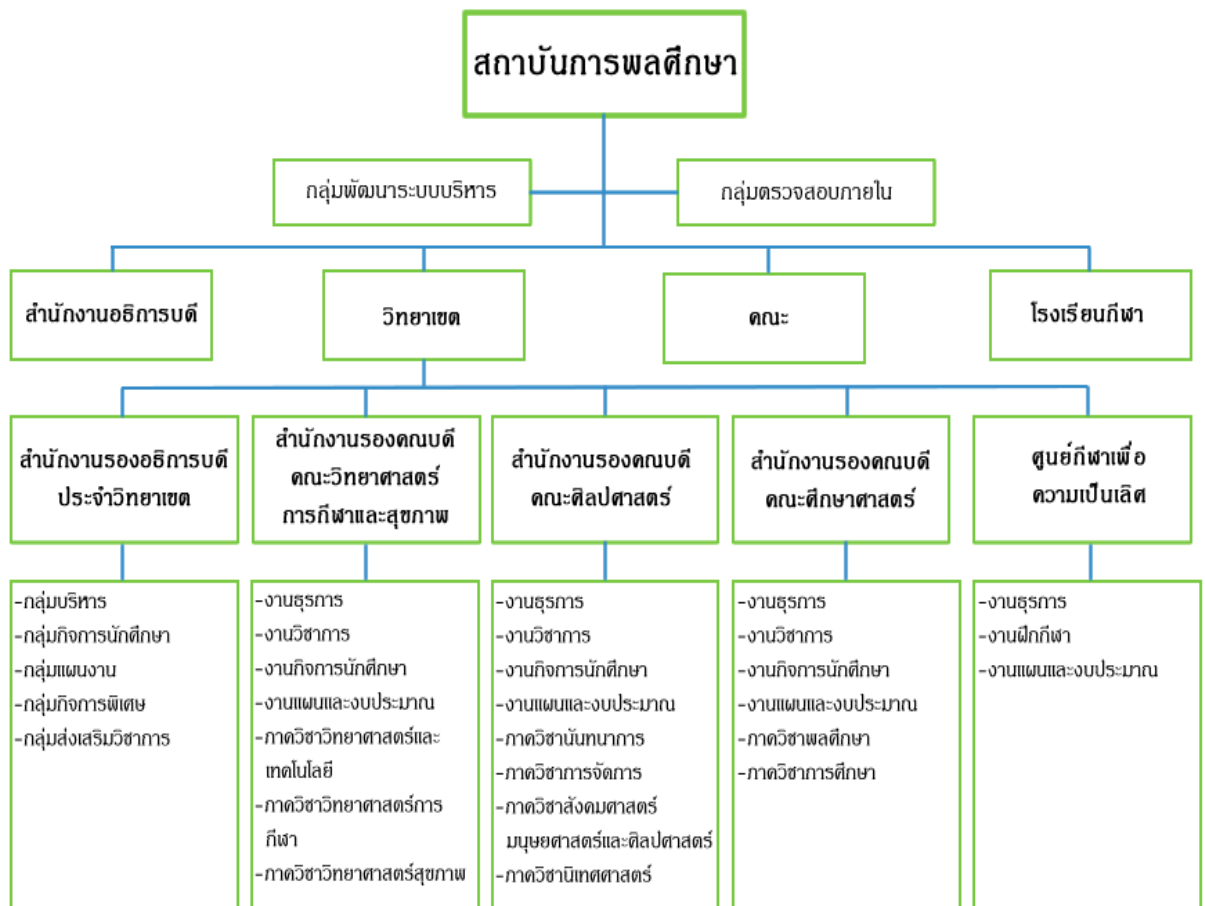


โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการภายในหน่วยงานของสถาบันการพลศึกษา(ส่วนกลาง)



แผนภาพที่ ๓ – ๓ โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการภายในของสถาบันการพลศึกษา (วิทยาเขต)

 โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการภายในของสถาบันการพลศึกษา(วิทยาเขต)

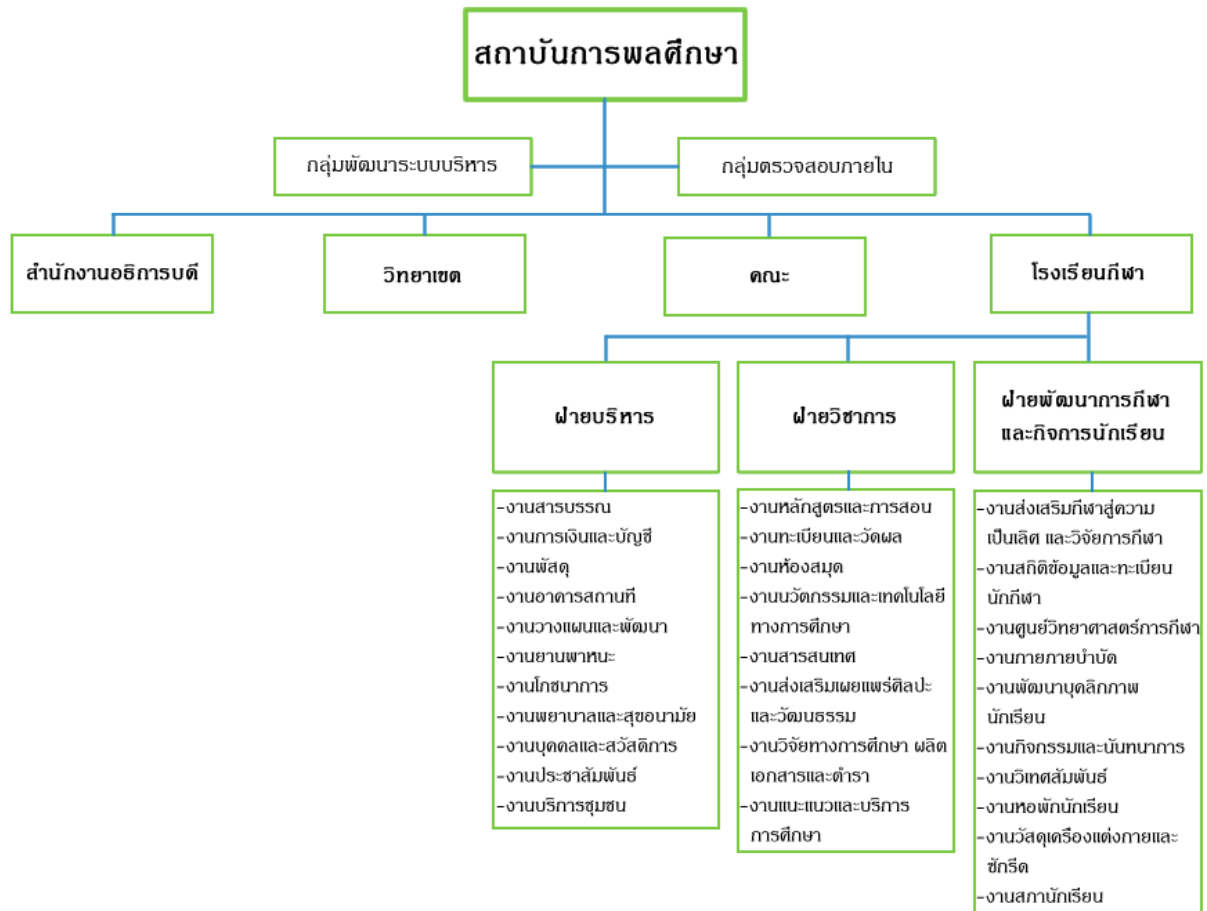


ที่มา : ยุทธศาสตร์สถาบันการพลศึกษา พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐, ๒๕๕๖ : ๑๓๐

แผนภาพที่ ๓ - ๔ โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการของสถาบันการพลศึกษา (โรงเรียนกีฬา)



โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการภายในของสถาบันการพลศึกษา(โรงเรียนกีฬา)



ที่มา : ยุทธศาสตร์สถาบันการพลศึกษา พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐, ๒๕๕๖ : ๑๓๑

หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต

สถาบันการพลศึกษา จัดการเรียนการสอนหลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต (๕ ปี) ได้แก่ หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๗) ๕ สาขาวิชา ได้แก่ ๑) สาขาวิชาสื่อสารการกีฬา ๒) สาขาวิชาการจัดการธุรกิจสุขภาพ ๓) สาขาวิชาการจัดการกีฬา ๔) สาขาวิชาผู้นำนันทนาการ ๕) นันทนาการเชิงพาณิชย์และการท่องเที่ยว (สถาบันการพลศึกษา, ๒๕๕๗ : ข) โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับหลักสูตร ดังต่อไปนี้

๑. หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา

๑.๑ ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย: หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต (๕ ปี) สาขาวิชาพลศึกษา

ภาษาอังกฤษ: Bachelor of Education Program in Physical Education

๑.๒ ชื่อปริญญา

ศึกษาศาสตรบัณฑิต (พลศึกษา)

ศษ.บ. (พลศึกษา)

Bachelor of Education (Physical Education)

B.Ed. (Physical Education)

๑.๓ จำนวนหน่วยกิต

ไม่น้อยกว่า ๑๖๐ หน่วยกิต

๑.๔ ปรัชญา

หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา เป็นหลักสูตรที่มุ่งผลิตครู พลศึกษาและบุคลากรที่ทำงานสายวิชาชีพทางพลศึกษาในรูปแบบต่างๆ ตามความต้องการของสังคม เป็นผู้มีความรู้ เจตคติ และทักษะที่จำเป็นในทางวิชาการและวิชาชีพเพื่อพัฒนาตนเองและสังคมให้ดียิ่งขึ้น

๑.๕ วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

๑.๕.๑ เพื่อผลิตบัณฑิตทางพลศึกษาที่มีความรู้ เจตคติ และทักษะที่ถูกต้อง มีความสามารถในด้านความเป็นครูและผู้นำทางพลศึกษา สามารถนำไปใช้ประกอบอาชีพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองและสังคมได้

๑.๕.๒ เพื่อผลิตบัณฑิตทางพลศึกษาให้เป็นผู้ใฝ่รู้ รู้จักคิดวิเคราะห์และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีวิสัยทัศน์กว้างไกลทางสังคม และส่งเสริมปฏิสัมพันธ์การทำงานร่วมกัน

๑.๕.๓ เพื่อผลิตบัณฑิตทางพลศึกษาที่มีคุณธรรม จริยธรรม มีวินัย
น้ำใจนักกีฬา มีจรรยาบรรณในวิชาชีพ และสามารถนำไปใช้ปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน
และสังคม

๑.๕.๔ เพื่อผลิตบัณฑิตทางพลศึกษาที่สามารถนำความรู้ ความเข้าใจ เจต
คติและทักษะไปใช้ให้เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาท้องถิ่นและสอดคล้องกับการพัฒนาเศรษฐกิจและ
สังคมของประเทศไทยในปัจจุบัน

๑.๕.๕ เพื่อผลิตบัณฑิตทางพลศึกษา ให้เป็นผู้มีจิตสำนึกที่ถูกต้องเกี่ยวกับ
การเมืองการปกครองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข รู้จักรักษาและ
ส่งเสริมสิทธิเสรีภาพ ความเสมอภาค และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีความภูมิใจในความเป็นไทย
และมีความรู้อันเป็นสากล

๒. หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา

๒.๑ ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย: หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต (๕ ปี) สาขาวิชาสุขภาพศึกษา

ภาษาอังกฤษ: Bachelor of Education Program in Health Education

๒.๒ ชื่อปริญญา

ศึกษาศาสตรบัณฑิต (สุขภาพศึกษา)

ศษ.บ. (สุขภาพศึกษา)

Bachelor of Education (Health Education)

B.Ed. (Health Education)

๒.๓ จำนวนหน่วยกิต

ไม่น้อยกว่า ๑๖๐ หน่วยกิต

๒.๔ ปรัชญา

หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา เป็นหลักสูตรที่มุ่งผลิต
บัณฑิตทางสุขภาพศึกษาที่มีความรู้ ความสามารถ เจตคติ และทักษะในวิชาชีพครู สามารถจัด
กระบวนการเรียนรู้ มีความศรัทธาในวิชาชีพ และมีคุณสมบัติที่เหมาะสมสอดคล้องกับ
ความต้องการของสังคม

๒.๕ วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

๒.๕.๑ เพื่อผลิตบัณฑิตทางสุขภาพศึกษาที่มีความรู้ เจตคติ และทักษะ
ที่ถูกต้องในการให้การศึกษาและสามารถนำไปใช้ประกอบอาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของ
สังคม

๒.๕.๒ เพื่อผลิตบัณฑิตทางสุศึกษาที่สามารถให้คำปรึกษา แนะนำ และ
ถ่ายทอดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้อง ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

๒.๕.๓ เพื่อผลิตบัณฑิตทางสุศึกษาที่มีความศรัทธศ มีจรรยาบรรณใน
วิชาชีพมีความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ คุณธรรม จริยธรรม
และวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

๒.๕.๔ เพื่อผลิตบัณฑิตทางสุศึกษาที่มีวิสัยทัศน์ มีความคิดริเริ่ม
สร้างสรรค์มีความสามารถในการแก้ปัญหา รู้จักฟังตนเอง ใฝ่รู้และเรียนรู้ด้วยตนเอง

๓. หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษาสำหรับคนพิการ

๓.๑ ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย: หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต (๕ ปี) สาขาวิชาพลศึกษา
สำหรับคนพิการ

ภาษาอังกฤษ: Bachelor of Education Program in Physical
Education for the Disable

๓.๒ ชื่อปริญญา

ศึกษาศาสตรบัณฑิต (พลศึกษาสำหรับคนพิการ)

ศษ.บ. (พลศึกษาสำหรับคนพิการ)

Bachelor of Education (Physical Education for the Disable)

B.Ed. (Physical Education for the Disable)

๓.๓ จำนวนหน่วยกิต

ไม่น้อยกว่า ๑๖๐ หน่วยกิต

๓.๔ ปรัชญา

หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษาสำหรับคนพิการที่มุ่ง
ผลิตครูพลศึกษาและบุคลากรที่ทำงานสายวิชาชีพทางพลศึกษาสำหรับคนพิการในรูปแบบต่างๆ
ตามความต้องการของสังคม เป็นผู้มีความรู้เจตคติ และทักษะที่จำเป็นในทางวิชาการและวิชาชีพ
เพื่อพัฒนาตนเองและสังคมให้ดียิ่งขึ้น

๓.๕ วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

๓.๕.๑ เพื่อผลิตบัณฑิตทางพลศึกษาสำหรับคนพิการ ที่มีความรู้ เจตคติ
และทักษะที่ถูกต้อง มีความสามารถในด้านความเป็นครู และผู้นำทางพลศึกษาสำหรับคนพิการ
สามารถนำไปใช้ประกอบอาชีพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองและสังคมได้

๓.๕.๒ เพื่อผลิตบัณฑิตทางพลศึกษาสำหรับคนพิการ ที่เป็นผู้ใฝ่รู้ รู้จักคิดวิเคราะห์ และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีวิสัยทัศน์กว้างไกลทางสังคม และส่งเสริมปฏิสัมพันธ์การทำงานร่วมกัน

๓.๕.๓ เพื่อผลิตบัณฑิตทางพลศึกษาสำหรับคนพิการ ที่มีคุณธรรม จริยธรรม มีวินัย น้ำใจนักกีฬา มีจรรยาบรรณในวิชาชีพ และสามารถนำไปใช้ปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม

๓.๕.๔ เพื่อผลิตบัณฑิตทางพลศึกษาสำหรับคนพิการ เพื่อนำความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และทักษะไปใช้เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาท้องถิ่น และสอดคล้องกับการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยในปัจจุบัน

การผลิตและพัฒนาบุคลากร

จากนโยบายการบริหารของคณะศึกษาศาสตร์ สถาบันการพลศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐ (หน้า ข) จะมุ่งเน้นในการผลิตและพัฒนาบุคลากร ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่สังคมและประเทศชาติ ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นปัจจัยหนึ่งสำหรับการดำเนินงานในการผลิตและพัฒนาบุคลากรที่จบการศึกษาจากสถาบันการพลศึกษา โดยมุ่งเน้นนโยบายดังนี้

๑. การจัดการศึกษา โดยการสนับสนุนและพัฒนากิจการศึกษาศึกษาของคณะในวิทยาเขตให้มีมาตรฐานและคุณภาพทัดเทียมกัน
๒. ปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัย ตรงตามความต้องการของผู้เรียนและสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานและการพัฒนาประเทศ
๓. ส่งเสริมผลงานด้านกีฬาและนันทนาการของนักศึกษา
๔. ส่งเสริมกิจกรรมการเพิ่มทักษะวิชาชีพ ให้กับนักศึกษา

การบริการชุมชน

ในส่วนของการบริการชุมชน คณะศึกษาศาสตร์ สถาบันการพลศึกษา มุ่งเน้นการดำเนินกิจการ ตามนโยบายการบริหารของคณะศึกษาศาสตร์ สถาบันการพลศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐ (หน้า ข) ดังนี้

๑. ส่งเสริมและสนับสนุนให้คณะในวิทยาเขตเป็นแหล่งอ้างอิงความรู้ด้านการจัดการพลศึกษา สุขศึกษา กีฬาและนันทนาการในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบ

๒. สร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านวิชาการและวิชาชีพในการบริหารจัดการและให้บริการ

การเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้

การกำหนดนโยบายเพื่อประสานและบริการงานวิชาการแก่สังคมเป็นสิ่งสำคัญในการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีสู่สังคมเป็นการพัฒนาวิชาการสู่สังคม สถาบันการพลศึกษาจะต้องเป็นแหล่งศึกษาค้นคว้าทั้งด้านการเรียนการสอนเกี่ยวกับการเสริมสร้างสมรรถภาพทางกาย การศึกษาวิจัย ให้บริการแก่ชุมชน จึงได้กำหนดนโยบายการบริหารของคณะศึกษาศาสตร์ สถาบันการพลศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐ (หน้า ข) ดังนี้

๑. ส่งเสริมบทบาทของคณะวิชาในวิทยาเขตในการมีส่วนร่วมและสร้างเครือข่ายการอนุรักษ์และทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเล่นพื้นบ้านและกีฬา

๒. ให้การสนับสนุนงานวิจัย โดยการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้นำผลการวิจัยมาใช้ในการเรียนรู้สำหรับสังคมต่อไป

สรุป

งานวิจัยเรื่อง บทบาทสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย โดยศึกษาผลการสัมภาษณ์รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษา จากส่วนกลาง ๕ ฝ่าย จำนวน ๕ คน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์ จำนวน ๑ คน รองอธิการบดี ประจำวิทยาเขต ๑๗ แห่ง จำนวน ๑๗ คน และรองคณบดีคณะศึกษาศาสตร์ ประจำวิทยาเขต ๑๗ แห่ง จำนวน ๑๗ คน รวมทั้งสิ้น ๔๐ คน ในด้าน ๑. การผลิตและพัฒนาบุคลากร ๒. การบริการชุมชน และ ๓. การเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ ของผลผลิตจากสถาบันการพลศึกษา คือ บัณฑิตทางพลศึกษา การกีฬา วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพและนันทนาการ ในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย โดยการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีสู่สังคมและประเทศชาติ ให้เป็นไปตามที่โครงการตรงตามปรัชญาที่ว่า “พลศึกษา และกีฬา พัฒนาคน พัฒนาชาติ” และวิสัยทัศน์ ของคณะศึกษาศาสตร์ สถาบันการพลศึกษา “มุ่งพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในการผลิตบุคลากรทางด้านพลศึกษา สุขศึกษา กีฬาและนันทนาการ ตามมาตรฐานวิชาชีพ ภายใต้การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ”

บทที่ ๔

บทบาทสถาบันการศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพ

การนำเสนอผลการศึกษาวิจัย เรื่องบทบาทสถาบันการศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย เป็นการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งเอกสารทางวิชาการ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ หลักสูตรการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษา และบทความต่างๆ ตลอดจนศึกษา รวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ รองอธิการบดี สถาบันการศึกษา จากส่วนกลาง ๕ ฝ่าย จำนวน ๕ คน คณบดี คณะศึกษาศาสตร์ จำนวน ๑ คน รองอธิการบดี ประจำวิทยาเขต ๑๗ แห่ง จำนวน ๑๗ คน และรองคณบดีคณะศึกษาศาสตร์ ประจำวิทยาเขต ๑๗ แห่ง จำนวน ๑๗ คน รวมทั้งสิ้น ๔๐ คน เกี่ยวกับด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร ด้านการให้บริการชุมชน และด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ เพื่อหาคำตอบตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย โดยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

กระบวนการดำเนินงานในการส่งเสริมสุขภาพของสถาบันการศึกษา

๑. ด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร

การผลิตและพัฒนาบุคลากรของสถาบันศึกษามีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนไทย โดยการผลิตบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษา เพื่อให้ออกไปเป็นผู้นำการออกกำลังกาย การให้ความรู้ด้านพลศึกษา กีฬา วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพ นันทนาการ ซึ่งเป็นศาสตร์ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนโดยตรง การผลิตบุคลากรของสถาบันศึกษามีเป้าหมายที่ชัดเจน ทำให้บุคลากรที่เป็นผลผลิตของสถาบันการศึกษาเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถมีทักษะที่สามารถจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพตามหลักและวิธีการที่ถูกต้องเหมาะสมได้อย่างมีประสิทธิภาพ แก่เยาวชนและประชาชน อีกทั้งยังจัดโครงการให้กับผู้ที่ชอบออกกำลังกาย ได้เข้าใจวิธีการออกกำลังกายอย่างถูกต้องและถูกวิธี นอกจากนี้ยังให้ข้อมูลความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว ทำให้ประชาชนมีสุขภาพสมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าของประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ในการผลิตและพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ด้านการออกกำลังกายอย่างมี

หลักเกณฑ์ มีความรู้ใหม่ๆ ที่ทันสมัยและรู้ถึงวิธีการ ซึ่งสามารถให้คำแนะนำต่อประชาชนในการออกกำลังกายอย่างถูกวิธีและเหมาะสม เพื่อป้องกันการเกิดการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย โดยใช้หลักการทางพลศึกษาและวิทยาศาสตร์การกีฬา เป็นการส่งเสริมการออกกำลังกายทั้งสุขภาพทางกายและสุขภาพทางใจโดยใช้กีฬาเป็นสื่อ อีกทั้งยังมีบทบาทในด้านเป็นผู้บริการและผู้นำด้านการออกกำลังกายและส่งเสริมสุขภาพในองค์กร ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ ในสถานประกอบการด้านการออกกำลังกายของเอกชน ทำให้ประชาชนมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงและมีสุขภาพจิตดี

นักศึกษาและบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการพลศึกษา จึงเป็นบุคลากรที่มีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพอย่างยิ่ง เพราะเป็นผู้มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางด้านกีฬาและสุขภาพ ซึ่งสามารถเป็นผู้นำทางด้านการออกกำลังกายและสุขภาพ เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้และวิชาการที่ถูกต้องให้แก่ประชาชนในด้านสุขภาพ สามารถเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพ รวมทั้งจัดโปรแกรมและระบบกลไกให้ประชาชนในด้านการออกกำลังกายและสุขภาพอย่างถูกวิธี จะทำให้ลดจำนวนการเจ็บป่วย การเกิดโรคภัยไข้เจ็บ

ผลผลิตของสถาบันการพลศึกษา และบุคลากรของสถาบันการพลศึกษา ถึงแม้ไม่ใช่ผลผลิต (บัณฑิต) และบุคลากรที่เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่โดยตรงในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนโดยตรงเช่นเดียวกับ บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรทางสาธารณสุข แต่ก็ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้เนื่องจากเป้าประสงค์ของหลักสูตรและภารกิจในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนเป็นบทบาทที่เป็นเอกลักษณ์ที่ชัดเจนของสถาบันการพลศึกษา คือการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย และกีฬา ซึ่งเป็นหนึ่งในพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ สุขบัญญัติ พฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๕ อ หนึ่งในพฤติกรรมสุขภาพนั้นคือการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่หลักของสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมการออกกำลังกายและกีฬา

๒. ด้านการให้บริการชุมชน

สถาบันการพลศึกษา ให้การบริการแก่ชุมชน โดยการส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามาใช้สนามกีฬาเพื่อทำการฝึกซ้อม และแข่งขัน ใช้เพื่อการออกกำลังกาย ให้ความร่วมมือกับชุมชนในการบริการตัดสินกีฬา การจัดการแข่งขันกีฬา การขอใช้อุปกรณ์กีฬา เครื่องมือสำหรับการออกกำลังกายระดับต่างๆ ให้บริการด้านวิทยาการทางการกีฬา สุขภาพ และกิจกรรมนันทนาการ ซึ่งถือว่าเป็นบทบาทหน้าที่ที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพแบบครบวงจร การเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย ตลอดจนมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการมีสุขภาพที่ดี องค์ประกอบของสุขภาพที่ดี เช่น น้ำหนักส่วนสูง และบริการการทดสอบสมรรถภาพทางกายให้แก่บุคคลทั่วไป เพื่อให้รับทราบเกี่ยวกับ

สุขภาพตัวเอง การให้ความรู้ถึงความจำเป็นของการมีสุขภาพที่ดี โดยผลิตเอกสารทางวิชาการ เช่น แผ่นพับ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ต่อสื่อสารมวลชนต่างๆ เช่น วารสาร หนังสือพิมพ์ ทีวีหรือ อินเทอร์เน็ต การจัดกิจกรรมการส่งเสริมด้านสุขภาพ โดยการจัด โครงการ/กิจกรรมให้ชุมชนมีสุขภาพที่ดี เช่น การจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพ ในวันสำคัญต่างๆ อาทิ วันสำคัญทางศาสนา วันป้องกันยาเสพติด วันพ่อแห่งชาติ วันแม่แห่งชาติ หรืออื่นๆ

จากภารกิจของสถาบันการพลศึกษา ในข้อที่ ๓ การให้บริการทางวิชาการ โดย สถาบันการพลศึกษาได้มอบหมายและมุ่งเน้นให้วิทยาเขต ๑๗ วิทยาเขต และโรงเรียนกีฬา ๑๑ แห่ง ได้ดำเนินการ โครงการ/กิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บริการทางวิชาการแก่สังคมอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นให้ ชุมชนสามารถดำเนินการด้วยตนเองได้ รวมถึงสถาบันการพลศึกษาได้ทำความร่วมมือกับ หน่วยงานภายนอก เช่น องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ในการจัดสรรงบประมาณและดำเนินโครงการ ส่งเสริมสุขภาพให้กับคนในชุมชน ซึ่งทำเป็นประจำต่อเนื่องทุกปี เพื่อให้คนในชุมชน ทุกเพศ ทุกวัย ได้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและออกกำลังกาย ปัจจุบันวิทยาเขตเป็นองค์กรด้านการกีฬา ประชาชน สุขภาพและวิทยาศาสตร์การกีฬาของชุมชนและท้องถิ่น เป็นแรงจูงใจให้ประชาชนในท้องถิ่นมี ความกระตือรือร้นในการออกกำลังกาย เพราะวิทยาเขตมีความพร้อมในด้าน อาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพที่มีมาตรฐานให้กับชุมชนหรือมีศูนย์สุขภาพเคลื่อนที่ ที่สามารถให้บริการกับประชาชนในชุมชนและท้องถิ่นได้ จึงทำให้มีบทบาทที่สำคัญต่อชุมชนใน การส่งเสริมสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

การที่สถาบันการพลศึกษาจะมีบทบาทร่วมในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ ประชาชนโดยผ่านกิจกรรมให้บริการชุมชนก็จะต้องส่งเสริมการมีส่วนร่วมต่อชุมชนในการสร้าง เสริมสุขภาพ ด้วยการรณรงค์ให้ผู้รับบริการและชุมชนมีส่วนร่วมกับสถาบันในการร่วมสร้าง กระแสสังคม/จัดกิจกรรมรณรงค์สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ พัฒนาวิธีการทำงานและการจัด กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เน้นการบริหารจัดการและพัฒนากิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ เหมาะสมกับชุมชน สนับสนุนการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง การจัดตั้งกลุ่ม/ชมรม เพื่อ สุขภาพ โดยการสำรวจความต้องการการให้บริการ และจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่กิจกรรม การทดสอบสมรรถภาพทางกาย กิจกรรมกีฬา กิจกรรมนันทนาการ อีกทั้งยังเป็นการช่วยส่งเสริมให้ ประชาชน ได้รู้ถึงกฎ กติกา การตัดสินใจที่ถูกต้อง การเป็นผู้ฝึกสอน การจัดการแข่งขัน การเป็นผู้เล่น และผู้ชมที่ดี การบริการด้านการออกกำลังกายและการกีฬาในชุมชน เป็นการสร้างเครือข่ายที่ทำให้ เกิดประโยชน์ทั้งผู้ให้และผู้รับ ทั้งการเป็นผู้นำการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ การมีสุขภาพที่ดี และ ส่งเสริมให้ชุมชนเห็นคุณค่าของการออกกำลังกายเพื่อชีวิตที่ดี

๓. ด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้

สถาบันการพลศึกษามีบทบาทสำคัญต่อการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ของประชาชน เนื่องจากเป็นแหล่งการเรียนรู้และให้บริการด้านพลศึกษา กีฬา วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพและนันทนาการ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ สถาบันการพลศึกษาโดยหน่วยงานในกำกับทั้ง ๑๗ วิทยาเขต และ ๑๑ โรงเรียนกีฬานั้น ซึ่งจัดตั้งครบทั้ง ๔ ภาคของประเทศไทยมีการจัดการเรียนการสอน มีการจัดอบรม มีบุคลากรที่พร้อมให้ความรู้ให้การสนับสนุนเผยแพร่ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพให้กับบุคคลหรือสมาชิกในชุมชน โดยผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ เสียงตามสายในชุมชน ฯลฯ และยังให้บริการทั้งสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น สนามกีฬา ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์ในการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง อันเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะให้ประชาชนได้แสวงหาความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อการพัฒนาตนเอง เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนและสังคม

สถาบันการพลศึกษา เป็นองค์กรบริการด้านพลศึกษา กีฬา สุขภาพ และนันทนาการ ซึ่งได้นำไปปฏิบัติจริงกับชุมชน โดยผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากร และนักกีฬา ที่ใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นด้านกีฬา วิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ การท่องเที่ยวและนันทนาการในแต่ละบริบท เช่น การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร มีเจ้าหน้าที่ผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญไว้คอยให้บริการ ให้คำปรึกษา และคำแนะนำที่ถูกต้องตามหลักการส่งเสริมสุขภาพ มีการลงนามบันทึกความร่วมมือกับเครือข่าย ทั้งภาครัฐ และภาคประชาชน เพื่อจัดการเรียนการสอนสู่การพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง มีบทบาทเป็นศูนย์กลางในการเผยแพร่ความรู้ทางส่งเสริมสุขภาพ จัดแหล่งการเรียนรู้ในชุมชนทุกด้าน เช่น ด้านการให้ความรู้ ด้านการบริการชุมชน จัดเอกสาร ข่าวสารเพื่อการประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพความรู้ เป็นเวทีกลางแลกเปลี่ยนเรื่องเกี่ยวกับส่งเสริมสุขภาพ มีรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพหลากหลายรูปแบบ เป็นผู้นำด้านกีฬา การออกกำลังกาย และการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน เป็นแหล่งค้นคว้าความรู้ ด้านการกีฬา การออกกำลังกาย และการส่งเสริมและรักษาสุขภาพ เป็นต้นแบบของวัฒนธรรมทางด้านการกีฬา การพลศึกษา การออกกำลังกาย และการส่งเสริมสุขภาพ มีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ ให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพทั้งในด้านกีฬา สุขศึกษา และนันทนาการ ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนทั้ง ๓ ด้าน คือ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยบุคลากร และนักศึกษาได้ลงพื้นที่ในชุมชนเพื่อการเรียนรู้ การสร้างเสริมสุขภาพด้านพลศึกษาและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทำให้เป็นต้นแบบแห่งการเรียนรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ช่วยให้ประชาชนดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน

รูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพตามภารกิจของสถาบันการพลศึกษา

๑. ด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร

การผลิตบุคลากรของสถาบันการพลศึกษามีเป้าหมายที่ชัดเจนทั้งในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน และระดับอุดมศึกษา

ในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน สถาบันการพลศึกษาเปิดรับนักเรียนเข้าเรียนในโรงเรียนกีฬา ๑๑ แห่ง ทั่วประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมสุขภาพให้นักเรียนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ จัดตารางการเรียนการสอนให้กับนักเรียนโดยมุ่งเน้นการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเป็นประจำ ทำให้นักเรียนมีร่างกายที่แข็งแรงเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการพัฒนาเป็นนักกีฬาที่มีศักยภาพของจังหวัดและประเทศชาติ

ในระดับอุดมศึกษา สถาบันการพลศึกษามีวิทยาเขตทั่วประเทศ ๑๗ แห่ง ประกอบด้วย ๓ คณะ รับนักศึกษาเข้าศึกษาในคณะที่มีการจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาเป็นผู้นำทางด้านส่งเสริมสมรรถภาพทางกายและส่งเสริมสุขภาพ โดยเรียนคณะศึกษาศาสตร์ วิชาเอกพลศึกษา และวิชาเอกสุขศึกษา รับนักศึกษาคณะศิลปศาสตร์ เพื่อผลิตบัณฑิตให้เป็นผู้รู้ทางด้านจัดการกีฬาและสุขภาพ และนักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ สามารถจัดและประเมินสมรรถภาพทางกายและสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง มีกรอบหลักสูตรในการให้ความรู้ และทักษะด้านต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนมีการพัฒนาให้แก่บุคลากรในด้านที่เห็นว่าควรพัฒนา เช่น ด้านในการให้ความรู้ ให้การฝึกอบรม ปฏิบัติการในส่วนที่เห็นว่ายังไม่เพียงพอต่อการออกไปปฏิบัติงาน หรืออบรมให้ความรู้เกี่ยวกับศาสตร์ใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้อง

การผลิตบุคลากร มีนโยบายให้การจัดการเรียนการสอนในทุกหลักสูตรของวิทยาเขตมุ่งเน้นการบูรณาการเนื้อหาวิชากับการให้บริการสุขภาพชุมชน เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็งรวมทั้งนักศึกษาทั้ง ๓ คณะ คือ ศึกษาศาสตร์ วิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ และศิลปศาสตร์จะเป็นพลังในการสร้างเสริมชุมชนให้เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ โดยเริ่มจากชุมชนต้นแบบที่มีความพร้อมเหมาะสมและสอดคล้องกับอัตลักษณ์ของนักศึกษา และเอกลักษณ์ของสถาบันฯ มีการวางแผนการจัดการศึกษาในระดับปริญญาโท และเอก ซึ่งต้องจัดเตรียมหลักสูตรสาขาวิชาการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของท้องถิ่นหรือชุมชน สำหรับการพัฒนากุศลกร โดยการจัดอบรม สัมมนาเชิงปฏิบัติการ ศึกษาดูงานแก่บุคลากรให้มีประสบการณ์เพิ่มขึ้นและวุฒิสูงขึ้น เพื่อจะได้นำไปดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

การพัฒนากุศลกร มีนโยบายให้คณาจารย์และบุคลากรทุกคนสร้างเสริม

สุขภาพของตนเอง เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพต่อชุมชน มีการจัดอบรมส่งเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรม พลศึกษา สุขศึกษา และนันทนาการ โดยจัดการฝึกอบรมสร้างเสริมสุขภาพให้กับชุมชน การเป็น วิทยากร กรรมการ คณะทำงานด้านสุขภาพขององค์กรเครือข่ายด้านสุขภาพ ทั้งในระดับจังหวัดและ ระดับประเทศ เช่น การสร้างเสริมสุขภาพด้วยการอบรมประชาชนทั่วไป อาสาสมัครสาธารณสุข มูลฐาน อาสาสมัครพัฒนาชุมชน เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ เยาวชน เด็ก ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส กรรมการ To Be Number One คณะกรรมการแพทย์แผนไทย คณะทำงานการป้องกันโรคเอดส์ กรรมการเฝ้าระวังดูแลการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และการจัดอบรมให้กับครูพลศึกษาและครู สุขศึกษา เป็นต้น

๒. ด้านการให้บริการชุมชน

การบริการชุมชน เป็นหนึ่งในพันธกิจหลักของสถาบันการพลศึกษา มีบทบาทในการบริการชุมชนทางด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม ด้วยการส่งบุคลากรของสถาบัน การพลศึกษารวมทั้งวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ไปให้ความรู้ ให้คำแนะนำ ตลอดจนจัดกิจกรรม การออกกำลังกายและการเล่นกีฬาอย่างถูกวิธี เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชน ทำให้ ประชาชนสามารถใช้ความรู้ที่ได้รับเป็นแนวปฏิบัติ สำหรับการออกกำลังกายในวิถีชีวิตประจำวัน

สถาบันการพลศึกษาเป็นสถาบันอุดมศึกษา สังกัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ซึ่งประกอบด้วย ๑๗ วิทยาเขต และ ๑๑ โรงเรียนกีฬา ครอบคลุมทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย โดย ทุกหน่วยงานมีการให้บริการทางวิชาการกับชุมชน สร้างสังคมแห่งการเรียนรู้แก่ท้องถิ่น ซึ่งถือเป็น พันธกิจหนึ่งของสถาบันฯ ที่จะช่วยเหลือ ให้ความรู้แก่ชุมชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างทั่วถึง ทุกภูมิภาคของประเทศ การให้บริการชุมชน เป็นอีกบทบาทหน้าที่ที่สำคัญของสถาบันการพลศึกษา ซึ่งบทบาทหน้าที่ที่จะให้บริการให้กับหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน เช่น การให้ความอนุเคราะห์ ทางด้านวิทยากรที่มีความรู้ ความสามารถทางด้านการเล่นกีฬา ออกกำลังกาย ด้านสถานที่ สนามกีฬาต่างๆ ห้องศูนย์วิทยาศาสตร์ อุปกรณ์การเล่น และการออกกำลังกายรวมทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ เอกสารต่างๆ ที่จะประโยชน์กับผู้มารับบริการ ซึ่งจะทำให้ประชาชนที่มาเข้ารับบริการเกิดความ พึงพอใจ ตัวอย่างเช่น ด้านวิทยากรที่จะให้ความรู้ทางด้านกีฬาประเภทต่างๆ ผู้นำการเดินแอโรบิก การจัดกิจกรรมนันทนาการ การเล่นเกม เบ็ดเตล็ดต่างๆ ผู้นำทางด้านศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา ด้านสถานที่ มีสถานที่ออกกำลังกาย เล่นกีฬาประเภทต่างๆ รวมทั้งอุปกรณ์ เพื่ออำนวยความสะดวก ทุกอย่าง ด้านการจัดกิจกรรม การแข่งขันกีฬาประเภทต่างๆ การจัดประกวดการละเล่น ด้านการ ให้บริการชุมชน สถาบันการพลศึกษา จะให้การอบรมเพื่อให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้ง ๓ ด้าน คือ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง เพื่อการมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน โดยยึด

หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การน้อมนำพระราชดำริ “รู้ถึง เข้าถึง และพัฒนา” เพื่อให้ประชาชนเข้มแข็งตามรอยพระยุคลบาทของสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๙

สถาบันการพลศึกษา มีบทบาทสำคัญในการให้บริการด้านความรู้ด้านสุขภาพ ให้บริการด้านสถานที่ในการออกกำลังกาย การเป็นวิทยากร ให้ความรู้แก่ชุมชนด้านสุขภาพ เป็นศูนย์ในการให้ความรู้ด้านการกีฬา การออกกำลังกายและการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนวิทยาศาสตร์การกีฬามีบทบาทในด้านการให้บริการสถานที่แก่ประชาชนในด้านการออกกำลังกายและการส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทในการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ทำให้ประชาชนมีสถานที่ในการออกกำลังกาย เป็นผู้ดำเนินการให้คำปรึกษา แนะนำ ด้านการออกกำลังกายเพื่อพัฒนาสุขภาพแก่ชุมชน ช่วยให้เยาวชน และประชาชนหันมาออกกำลังกาย หลีกหนีจากภัยยาเสพติด อาจารย์และนักศึกษาเรียนรู้การนำความรู้ไปใช้ในสภาพจริง และแก้ไขข้อบกพร่อง เพื่อนำมาพัฒนาการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น ช่วยให้ประชาชนคนไทยได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย รวมถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการออกกำลังกาย ส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์และการได้มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันของกลุ่มคนที่มีการออกกำลังกาย เสริมสร้างความสามัคคีและการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนทำให้ชุมชนเข้มแข็ง

๓. ด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้

สถาบันการพลศึกษามีบทบาทสำคัญต่อการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ของประชาชน เนื่องจากเป็นแหล่งการเรียนรู้และให้บริการด้านพลศึกษา กีฬา วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยาศาสตร์สุขภาพและนันทนาการ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ สถาบันการพลศึกษาโดยหน่วยงานในกำกับทั้ง ๑๗ วิทยาเขตและ ๑๑ โรงเรียนกีฬานั้นซึ่งจัดตั้งครบทั้ง ๔ ภาคของประเทศไทยมีการจัดการเรียนการสอน มีการจัดอบรม มีบุคลากรที่พร้อมให้ความรู้ ให้การสนับสนุนเผยแพร่ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพให้กับบุคคลหรือสมาชิกในชุมชน โดยผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ เสียงตามสายในชุมชน ฯลฯ และยังให้บริการทั้งสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น สนามกีฬา ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์ในการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง อันเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะให้ประชาชนได้แสวงหาความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนและสังคม

สถาบันการพลศึกษา เป็นองค์กรบริการด้านพลศึกษา กีฬา สุขภาพ และนันทนาการ ซึ่งได้นำไปปฏิบัติจริงกับชุมชน โดยผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากร และนักกีฬา ที่ใช้

นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นด้านกีฬา วิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ การท่องเที่ยวและนันทนาการในแต่ละบริบท เช่น การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร มีเจ้าหน้าที่ผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ไว้คอยให้บริการ ให้คำปรึกษา และคำแนะนำที่ถูกต้องตามหลักการส่งเสริมสุขภาพ มีการลงนามบันทึกความร่วมมือกับเครือข่าย ทั้งภาครัฐ และภาคประชาชน เพื่อจัดการเรียนการสอนสู่การพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง มีบทบาทเป็นศูนย์กลางในการเผยแพร่ความรู้ทางส่งเสริมสุขภาพ จัดแหล่งการเรียนรู้ในชุมชนทุกด้าน เช่น ด้านการให้ความรู้ ด้านการบริการชุมชน จัดเอกสาร ข่าวสารเพื่อการประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพความรู้ เป็นเวทีกลางแลกเปลี่ยนเรื่องเกี่ยวกับส่งเสริมสุขภาพ มีรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพหลากหลายรูปแบบ เป็นผู้นำด้านกีฬา การออกกำลังกาย และการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน เป็นแหล่งค้นคว้าความรู้ ด้านการกีฬา การออกกำลังกาย และการส่งเสริมและรักษาสุขภาพ เป็นต้นแบบของวัฒนธรรมทางด้านการกีฬา การพลศึกษา การออกกำลังกาย และการส่งเสริมสุขภาพ มีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ

สถาบันการพลศึกษา ได้ให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพทั้งในด้านกีฬา สุขศึกษา และนันทนาการ ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนทั้ง ๓ ด้าน คือ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยบุคคลากร และนักศึกษาได้ลงพื้นที่ในชุมชนเพื่อการเรียนรู้ การสร้างเสริมสุขภาพด้านพลศึกษาและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทำให้เป็นต้นแบบแห่งการเรียนรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ช่วยให้ประชาชนดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

แนวคิดในการปรับปรุงและพัฒนาบทบาทของสถาบันการพลศึกษา

จากบทบาทของสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนโดยคำนึงถึงบริบททั้ง ๓ ด้าน ได้แก่ ๑. ด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร ๒. ด้านการให้บริการชุมชน และ ๓. ด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ เป็นองค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ โดยก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนในการได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพ มีวินัย ค่านิยมที่ดีต่อการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพนั้น

สถาบันการพลศึกษา จะพัฒนาบทบาทของสถาบันให้มุ่งเน้นให้ประชาชนไทยมีสุขภาพดี โดยคำนึงถึงว่า ทุกภาคส่วนจะต้องช่วยกัน “ระดมพลังทั้งสังคมเพื่อสร้างสุขภาพ” (All for Health) ทั้งภาครัฐ ธุรกิจเอกชน และประชาสังคม ต้องเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้นในการช่วยสร้าง

วัฒนธรรมที่เอื้อต่อสุขภาพและพัฒนาศึกษาการเรียนรู้ของคนในสังคมไทยให้สามารถปรับตัวอย่างรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนการสร้างความร่วมมือและร่วมรับผิดชอบต่อการพัฒนาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางของสถาบันการพลศึกษาโดยมุ่งเน้นการออกกำลังกาย ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ จะช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพที่เกิดจากความเจ็บป่วยได้อย่างมาก จึงจำเป็นต้องรวมพลังของคนในสังคมเพื่อการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตด้วยการเพิ่มวิถีชีวิตที่พอเพียงจากการบริโภคที่เหมาะสม การออกกำลังกายที่เพียงพอ และการจัดการอารมณ์ได้เหมาะสม ตามแนวทางพันธกิจของสถาบันการพลศึกษา เพื่อนำไปสู่การสร้างสุขภาพดีได้อย่างจริงจังและยั่งยืน

แม้ว่าในบริบทของการผลิตบัณฑิต และบุคลากรยังไม่ได้มุ่งเน้นให้บริการส่งเสริมสุขภาพโดยตรง เพราะเนื้อหาและเป้าหมายของหลักสูตรมุ่งเน้นให้บัณฑิตเป็นผู้นำในการออกกำลังกายและการสอนด้านพลศึกษา ดังนั้น อาจเพิ่มจุดมุ่งหมายของการผลิตบัณฑิต เพิ่มเนื้อหาสาระในหลักสูตร และปรับกระบวนการทัศน์ในการผลิตบัณฑิต ให้เป็นแนวทางการปรับบทบาทให้บัณฑิตมีส่วนในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชน ส่วนด้านบุคลากรก็อาจต้องมีการปรับเปลี่ยนมโนทัศน์จากผู้สอนหนังสือ มาเป็นผู้เอื้ออำนวยการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชนเพิ่มมากขึ้น

สรุป

ดังนั้น ทฤษฎีบทบาทของเนเดล (Nadel's Role Theory) ที่ส่งผลต่อพฤติกรรม ๓ ลักษณะ ที่ส่งเสริมบทบาท มีผลสำคัญต่อบทบาทและขาดมิได้ หรือเป็นไปตามกฎหมาย นำมาบูรณาการกับทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของ Pender, Murdaugh and Parsons ในด้านการรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติ อุปสรรคของการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความรู้สึกต่อพฤติกรรมที่เกิด อิทธิพลของบุคคลและสถานการณ์ จะทำให้การปรับปรุงและพัฒนาบทบาทของสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทยชัดเจนขึ้นทั้ง ๓ ด้าน คือ ด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร ด้านการให้บริการชุมชน และด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการปฏิบัติให้พัฒนายิ่งขึ้นต่อไป

บทที่ ๕

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

ผลการวิจัยบทบาทสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย เพื่อศึกษาบทบาทการดำเนินงานของสถาบันการพลศึกษา ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และเสนอแนวทางในการปรับปรุง พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ใน ๓ ด้าน คือ ๑. ด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร ๒. ด้านการให้บริการชุมชน และ ๓. ด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ โดยศึกษาค้นคว้าจากเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ได้ผลการวิจัย ๓ ด้านดังนี้

๑. ด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร

การผลิตและพัฒนาบุคลากรของสถาบันการพลศึกษามีเป้าหมายที่ชัดเจนในการผลิตบุคลากรให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถมีทักษะที่สามารถในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพตามหลักและวิธีการที่ถูกต้องเหมาะสมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการออกกำลังกายอย่างถูกวิธีและเหมาะสม เพื่อป้องกันการเกิดอาการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย โดยใช้หลักการทางพลศึกษาและวิทยาศาสตร์การกีฬา สามารถเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพ รวมทั้งจัดโปรแกรมและระบบกลไกให้ประชาชนในด้านการออกกำลังกายและสุขภาพอย่างถูกวิธี โดยอาศัยบทบาทความเป็นครูผู้สอน วิทยากรเป็นผู้ถ่ายทอดวิชาความรู้ ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชน ให้รับรู้ถึงประโยชน์ ปัญหาอุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพตนเอง รับรู้ถึงขีดความสามารถของตนในการปฏิบัติ พฤติกรรมและอิทธิพลต่างๆ ของบุคคลและสถานการณ์ ที่จะก่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสมนึก แก้ววิไล (๒๕๕๒ : ๗๖) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกาย เปรียบเทียบศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้ และปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ความสามารถแห่งตน แรงสนับสนุนทางสังคม และแรงสนับสนุนทางสิ่งแวดล้อมกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย รวมถึงปัจจัยที่สามารถร่วมกัน

ในการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ นักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ปีการศึกษา ๒๕๕๑ จำนวน ๖๐๐ คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณหาขนาดของตัวอย่างจากสูตรของยามานะ และใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคม และแรงสนับสนุนทางสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และการรับรู้ความสามารถแห่งตน อยู่ในระดับสูง ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ความสามารถแห่งตน แรงสนับสนุนทางสังคม และแรงสนับสนุนทางสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ได้แก่ การรับรู้ความสามารถแห่งตน การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย เพศ คณะที่ศึกษา การรับรู้ภาวะสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคม ร่วมกันทำนายได้ร้อยละ ๒๓.๔๐

๒. ด้านการให้บริการชุมชน

การให้บริการชุมชนเป็นบทบาทที่สำคัญยิ่งอีกบทบาทหนึ่งของสถาบันการพลศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน บทบาทที่ดำเนินการในเรื่องของการให้ความร่วมมือ รับผิดชอบด้านสถานที่การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การให้บริการด้านการตัดสินกีฬา การจัดการแข่งขันกีฬา ให้คนในชุมชนเข้าใช้อุปกรณ์กีฬา เครื่องมือสำหรับการออกกำลังกายระดับต่างๆ ให้บริการด้านวิทยากรทางกรกีฬา สุขภาพ และกิจกรรมนันทนาการ ซึ่งถือว่าเป็นบทบาทหน้าที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพแบบครบวงจรสำหรับประชาชน ทำให้ประชาชนมีสถานที่ในการออกกำลังกายในชุมชน ให้คำแนะนำปรึกษาด้านการออกกำลังกายเพื่อพัฒนาสุขภาพแก่ชุมชน ช่วยให้เยาวชน และประชาชน หันมาออกกำลังกาย เพื่อหลีกเลี่ยงจากภัยยาเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอนุวัฒน์ สุภชติกุล และคณะ (๒๕๔๑ : ๓๖) ได้สรุปสถานการณ์และบทบาทการส่งเสริมสุขภาพนอกภาครัฐ จากการศึกษาวิเคราะห์ บทบาท กลไก และยุทธศาสตร์การดำเนินงาน

ส่งเสริมสุขภาพขององค์กรชุมชน โดยการสำรวจและกรณีศึกษาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่ม/องค์กรที่มีเป้าหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ กลุ่มช่วยเหลือตนเอง และกลุ่มที่มีเป้าหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมทางสังคมและทางกายภาพ พบว่าแม้จุดเริ่มต้นของการส่งเสริมสุขภาพมีที่มาแตกต่างกัน แต่เมื่อเกิดการรวมตัวและมีกิจกรรมร่วมกันแล้วก็สามารถขยายเป้าหมายไปสู่การเน้นการส่งเสริมสุขภาพได้ เพราะมีแผนกิจกรรมที่สอดคล้องกับชุมชนและให้ชุมชนมีบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กลุ่มหลายกลุ่มเริ่มจากปัญหาสุขภาพตนเอง จึงเกิดกลุ่มช่วยเหลือกันเอง การส่งเสริมสุขภาพระดับชุมชนจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาหรือสนับสนุนให้เหมาะสม กระทรวงสาธารณสุขจำเป็นต้องส่งเสริมให้ชุมชนและประชาชนตระหนักถึงความสำคัญ และสามารถพัฒนาสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ สร้างเสริมให้ชุมชนเป็นผู้ริเริ่ม ตัดสินใจและจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสุขภาพ และแก้ปัญหาสุขภาพของตนเอง ภายใต้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกจากภาครัฐ ภาคเอกชน และส่วนที่เกี่ยวข้อง

๓. ด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้

สถาบันการพลศึกษา ได้ให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพทั้งในด้านกีฬา สุขศึกษา และนันทนาการ ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนทั้ง ๓ ด้าน คือ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยบุคลากรและนักศึกษาได้ลงพื้นที่ในชุมชนเพื่อการเรียนรู้ การสร้างเสริมสุขภาพด้านพลศึกษาและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง สำหรับบทบาทด้านสังคมแห่งการเรียนรู้ สถาบันมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นรูปธรรมสามารถปฏิบัติได้จริง บุคลากรของสถาบันฯ ที่มีความรู้ความสามารถ ความเชี่ยวชาญ ในการที่มีจัดการความรู้ที่มีอยู่ในตนเองและในเอกสารตำราต่างๆ ศึกษาออกมาเป็นความรู้ใหม่ๆ เพื่อเผยแพร่ในเรื่องของการเล่นพื้นบ้าน การฝึกการเล่นกีฬา การออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และนำวิทยาศาสตร์การกีฬา สรีระวิทยามาประยุกต์ใช้ในการออกกำลังกายเพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพในชีวิตประจำวันให้แก่ประชาชน มีการสร้างวัฒนธรรมองค์กรต้นแบบองค์กรแห่งการส่งเสริมสุขภาพ ถอดบทเรียนแล้วสร้างต้นแบบ เพื่อเผยแพร่กับหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง มีการสร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพเพื่อหาแนวปฏิบัติที่ดี ดังนั้นการให้ความรู้ ความเข้าใจ ให้ประชาชนเห็นคุณค่าและตระหนักในความจำเป็นของการดำรงชีวิตในสังคมปัจจุบัน ที่ประชาชนจะต้องออกกำลังกาย เปลี่ยนความคิดอันสืบเนื่องจากผลของความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและสภาพเศรษฐกิจ/สังคมที่ทำให้ขาดการออกกำลังกาย มาเป็นความตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกายให้เป็นนิสัยเคยชินที่ต้องปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พอททัย ภิรมย์ศรี (๒๕๕๔ : บทคัดย่อ) ศึกษาแนวทางการ

ส่งเสริมความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และศึกษาระดับความเหมาะสมของแนวทางการส่งเสริมความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามความคิดเห็นของครูของโรงเรียนนาหลวง สำนักงานเขตทุ่งครุ สังกัดกรุงเทพมหานคร ใน ๕ ด้าน ได้แก่ การสร้างบรรยากาศ การสร้างวิสัยทัศน์และเป้าหมายการทำงาน การคิดค้นนวัตกรรมและการใช้เทคโนโลยี การจูงใจในการทำงาน และการปฏิบัติงานเป็นทีม ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการส่งเสริมความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียนนาหลวง สำนักงานเขตทุ่งครุ สังกัดกรุงเทพมหานคร ตามความคิดเห็นของผู้อำนวยการโรงเรียน รองผู้อำนวยการ ครูผู้สอน คณะกรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครองและนักเรียน พบว่า ด้านการสร้างบรรยากาศ โรงเรียนควรจัดกิจกรรมอบรมสัมมนาให้บุคลากร ด้านการสร้างวิสัยทัศน์และเป้าหมายการทำงาน โรงเรียนควรมีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่บุคลากร ด้านการคิดค้นนวัตกรรมและการใช้เทคโนโลยี โรงเรียนควรจัดอบรม ศึกษา ดูงานแก่บุคลากร และจัดหางบประมาณให้เพียงพอต่อความต้องการ ด้านการสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ผู้บริหารควรกล่าวยกย่อง ชมเชย มอบของขวัญและรางวัลด้วยความยุติธรรม และด้านการปฏิบัติงานเป็นทีม โรงเรียนควรจัดกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วม ให้มีการติดต่อสื่อสาร ประสานความสัมพันธ์ สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีการกระจายอำนาจและประเมินผลการทำงานอย่างสม่ำเสมอ ระดับความเหมาะสมของแนวทางการส่งเสริมความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามความคิดเห็นของครูในโรงเรียนนาหลวง สำนักงานเขตทุ่งครุ สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า โดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

๑. ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากการศึกษาเรื่องบทบาทสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย ในด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร ด้านการให้บริการชุมชน และด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ พบว่า การดำเนินงานของสถาบันการพลศึกษาได้ส่งเสริมสุขภาพของประชาชนโดยตรง ทั้ง ๓ ด้าน โดยจัดให้มีองค์ความรู้ ภูมิปัญญา และข้อเสนอแนะในรูปแบบของแผ่นพับ แต่เป็นบริบทของการผลิตและพัฒนาผลผลิตของสถาบันในด้านการจัดการศึกษา ซึ่งในภารกิจหลักไม่ได้มุ่งเน้นให้ผลผลิตที่ได้ไปให้บริการส่งเสริมสุขภาพโดยตรง ดังเช่น บุคลากรทางการแพทย์ ของกระทรวงสาธารณสุข อาจเป็นด้วยบริบทของสถาบันการพลศึกษา เป็นสถาบันการศึกษา จึงทำให้การกำหนดเนื้อหาและเป้าหมายของหลักสูตรมุ่งเน้นให้ผลผลิตเป็นผู้นำ

ในการออกกำลังกายและการสอนด้านพลศึกษา สุขศึกษา ดังนั้น ควรมีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับ โรงพยาบาล สถานศึกษา ผู้นำชุมชน โดยจัดหาแนวทางการปรับบทบาทของสถาบันการพลศึกษาให้ผลผลิตมีส่วนในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชน โดยการกำหนดในพันธกิจหลัก ก็จะทำให้บทบาทการส่งเสริมสุขภาพเห็นได้ชัดเจนขึ้น

๒. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาบทบาทสถาบันการพลศึกษาในด้านส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย ในการเป็นภาคีร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยให้เกิดผลผลิตด้านขบวนการส่งเสริมสุขภาพ หรือในบริบทด้านวิทยาศาสตร์การกีฬาต่อไป

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

กรองแก้ว อยู่สุข. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ : คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๗.

จักรรัช ชีระกุล. สังคมวิทยาเบื้องต้น. นครศรีธรรมราช:สถาบันราชภัฏนครศรีธรรมราช, ๒๕๔๒.

ณรงค์ เส็งประชา. มนุษย์กับสังคม. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ : โอ.เอส. พรินต์ติ้ง เฮาส์, ๒๕๔๑.

ณัฐนันท์ ปั้นลายนาค. การพัฒนาระบบการบริหารโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

อนามัยแบบองค์รวม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๒.

ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบ

สาธารณสุข, ๒๕๔๑.

ประเวศ วะสี. บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพ : อภิวัฒน์ชีวิตและสังคม. กรุงเทพฯ : สถาบัน

วิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๑.

ประเสริฐ เข้มกลิ่นฟุ้ง และคณะ. สังคมและวัฒนธรรม. พิมพ์ครั้งที่ ๗. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๔.

พวงเพชร สุรัตน์กวีกุล. มนุษย์กับสังคม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๔๑.

พิสมัย จันทวิมล. นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : บริษัทดีไซด์จำกัด, ๒๕๔๑.

พัทยา สายหู. กลไกของสังคม. พิมพ์ครั้งที่ ๖. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

๒๕๓๔ .

ยนต์ ชุ่มจิต. การศึกษาและความเป็นครูไทย. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๔๔.

ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร. จิตวิทยาสังคม:ทฤษฎีและปฏิบัติการ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สุวีริยาสาส์น,

๒๕๔๕.

สนธยา พลศรี. หลักสังคมวิทยา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๔๕.

สมใจ ลักษณ์ะ. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ : ศูนย์การพิมพ์สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา,

๒๕๔๒.

สมนึก แก้ววิไล. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร. กรุงเทพฯ : คณะบริหารธุรกิจ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร, ๒๕๕๒.

สุชาติ โสภประยูร และคณะ. **สุขศึกษาภาคปฏิบัติ (สาระสำคัญ การทดลองและการปฏิบัติ).**

กรุงเทพฯ : สุขภาพใจ, ๒๕๔๒.

สุรเกียรติ์ อาชานานุกาพ. **วิวัฒนาการการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ. พิมพ์ครั้งที่ ๒.**

กรุงเทพฯ : บริษัทไชร์จำกัด, ๒๕๔๑.

อนุวัฒน์ ศุภชติกุล และคณะ. **บทบาทประชาคมส่งเสริมสุขภาพ : นอกภาครัฐ. กรุงเทพมหานคร :**

บริษัทไชร์จำกัด, ๒๕๔๑.

อรุณ รักธรรม. **พฤติกรรมศาสตร์และพฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ : ทิพย์อักษร, ๒๕๒๖.**

วารสารและหนังสือพิมพ์

ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน, วัชร ศรีทอง, วุฒิชัย จริยา. “ศูนย์สุขภาพชุมชนต้นแบบที่สอดคล้องกับบริบท

และความต้องการของชุมชน”. **วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา. ปีที่ ๑**

(ฉบับที่ ๑) ๒๕๕๑. หน้า ๔๐ – ๔๗.

ทองอินทร์ วงศ์โสธร. “พฤติกรรมผู้นำของครูในห้องเรียน : กรณีครูที่เป็นนักศึกษาสาขาวิชา

ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช”. **วารสารสุโขทัยธรรมาธิราช.**

ปีที่ ๑๔ (ฉบับที่ ๑) ๒๕๔๔. หน้า ๗๒ – ๗๕.

พนัส พฤษย์สุนันท์. “มหาวิทยาลัยส่งเสริมสุขภาพ”. **วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยและ**

สิ่งแวดล้อม. ปีที่ ๓๒ (ฉบับที่ ๒) ๒๕๕๓. หน้า ๓๔ – ๔๕.

วิทยานิพนธ์

จารุพร เฟ็งสกุล. “ความคาดหวังของผู้นำชุมชนต่อบทบาทนักพัฒนาในการสร้างเสริมความ

เข้มแข็งแก่ชุมชนพื้นที่การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการสร้างเสริมความเข้มแข็ง

ของชุมชนเพื่อเผชิญปัญหาวิกฤตภาคใต้”. **วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนาชุมชน**

มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๕.

ประนอม รอดคำดี. “รูปแบบการพัฒนาระดับความสมบูรณ์ของนิสิตนักศึกษาใน

กรุงเทพมหานคร”. **วิทยานิพนธ์ปริญญาคุุณัฐบัณฑิต สาขาวิชาอุดมศึกษา,**

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๘.

ปราโมทย์ คล้ายศิริ. “การปฏิบัติตามบทบาทคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ตามระเบียบ

กระทรวงศึกษาธิการว่าด้วยคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงาน

การประถมศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม”. **วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต**

สาขาการบริหารการศึกษา สถาบันราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง, ๒๕๔๕.

สำเร็จ กล่าวหาญ. “สภาพการปฏิบัติงานตามบทบาทของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุพรรณบุรี เขต ๓”. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี, ๒๕๔๕.

พอหทัย ภิรมย์ศรี. “การศึกษาแนวทางการส่งเสริมความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของโรงเรียน
นาหลวง สำนักงานเขตทุ่งครุ สังกัดกรุงเทพมหานคร”. สารนิพนธ์ กศ.ม. (การ
บริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ,
๒๕๕๔.

กฎหมาย

การพลศึกษา, สถาบัน. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. พระราชบัญญัติสถาบันการพลศึกษา
พ.ศ. ๒๕๔๘., ๒๕๔๘.

การพลศึกษา, สถาบัน. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. ยุทธศาสตร์สถาบันการพลศึกษา
พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐., ๒๕๕๖.

การพลศึกษา, สถาบัน. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต, ๒๕๕๓.
คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, สำนักงาน. แผนพัฒนาสุขภาพ
แห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๕๐-
๒๕๕๔. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, ๒๕๔๕.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนา
สุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ.
๒๕๕๕-๒๕๕๙. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๕๐.

ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.๒๕๕๔. เฉลิมพระเกียรติพระบาท
สมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา
๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ : ราชบัณฑิตยสถาน, ๒๕๕๖.

เอกสารไม่ตีพิมพ์

รุจิราด อรรถสิทธิ์. “สถานภาพและบทบาทการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน”. เอกสารการ
ประชุมวิชาการ ประจำปี ครั้งที่ ๒ เรื่องส่งเสริมสุขภาพ:บทบาทใหม่แห่งยุคของทุกคน.
(อัคราเนา), ๒๕๔๑.

อนามัย, กรม. กระทรวงสาธารณสุข. “โครงการกรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี”.

เอกสารประกอบ, ๒๕๕๓.

ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

เดิมเพชร สุขคนาภิบาล. “พลศึกษากับการพัฒนาคน (กีฬา กีฬา เป็นยาวิเศษ)”. (ออนไลน์).

เข้าถึงได้จาก : <http://www.kmutnb.ac.th>, ๒๕๕๒.

นภา นวลเพื่อน. “การส่งเสริมสุขภาพ”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก :

<http://www.thaihealth.or.th/forum/105/5840>, ๒๕๕๑.

ศรีจันทร์ พรจิราศิลป์. “บทความเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน เรื่อง ความเครียดและวิธีแก้

ความเครียด”. มหาวิทยาลัยมหิดล คณะเภสัชศาสตร์. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก :

www.pharmacy.mahidol.ac.th, ๒๕๕๔.

สุภาณี แก้วพินิจ, ลินดา สิริภูบาล และบุญสนอง ภิญโญ. “รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

แบบบูรณาการ”. งานวิจัยและวิชาการ ศูนย์อนามัยที่ ๕ พิษณุโลก. (ออนไลน์).

เข้าถึงได้จาก www.hpc9.anamai.moph.go.th, ๒๕๕๐.

ภาษาอังกฤษ

Books

Allport, Gordon W. **Personality : A Psychological Interpretation**. New Yourk : Henry Holt and Company, 1973.

Blonna, Richard and Doniel Watter. **Health Counseling**. Booton. Jones and Bartlelt Publishers. USA., 2005.

Dintiman, George B. and Greenberg. **Exploring Health**. Englewood Cliff, Prentice Hall, 1992.

Gay Gray, Ian Young and Vivian Barnekow. **Developing a Health-Promoting School**. ENHPS., 2006.

Miller, Dean F, Tell Johan, Susan K. and Symons, Cynthia Wolford. **Health Education in the Elementary and Middle-Level School**. 2nd ed. Chicago : Brown and Benchmark Publishers, 1996.

Pender, N.J. **Health Promotion in Nursing Practice.** Connecticut : Appleton & lange, 1996.

Pender, N.J., Murdaugh, C.L., and Parson, M.A. **Health Promotion in Nursing Practice.**

4th ed. Upper Saddle River, N.J. : Prentia Hall, 2002.

Thomas Ford Hoult. **Sociology for a new day.** Random House : New York, 1974.

Journals and Newspapers

Cohen, Lawrence E. and Marcus Felson. “Social change and crime rate trends : A Routine

activity approach”. **American Sociological Review.** (Vol.44) August, 1979.

p 588 – 608.

WHO. “Ottawa Charter for Health Promotion”. **An International Conference On Health**

Promotion. Ottawa, Ontario, Canada, November 17 – 26, 1986.

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	นายปรีวัฒน์ วรรณกลาง
วัน เดือน ปีเกิด	เกิดวันจันทร์ที่ ๒ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๐๒
การศึกษา	ศิลปศาสตรบัณฑิต (การจัดการทั่วไป) วิทยาลัยครูเพชรบูรณ์ การศึกษามหาบัณฑิต (การบริหารการศึกษา) มหาวิทยาลัยนเรศวร
ประวัติการทำงาน	๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๔ ผู้ช่วยอาจารย์ใหญ่ ระดับ ๖ โรงเรียนกีฬา จังหวัดนครสวรรค์ ๑๓ กันยายน ๒๕๔๔ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ระดับ ๖ โรงเรียนกีฬา จังหวัดนครสวรรค์ ๑ ตุลาคม ๒๕๔๔ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ระดับ ๗ โรงเรียนกีฬา จังหวัดนครสวรรค์ ๒ สิงหาคม ๒๕๔๘ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ระดับ ๘ โรงเรียนกีฬา จังหวัดนครสวรรค์ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๔๘ ผู้อำนวยการกองนโยบายและแผน สถาบันการพลศึกษา ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๒ รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษา ฝ่ายแผนและพัฒนา ๔ ตุลาคม ๒๕๕๖ อธิการบดีสถาบันการพลศึกษา
ตำแหน่งปัจจุบัน	อธิการบดีสถาบันการพลศึกษา

สรุปย่อ

ลักษณะวิชา

สังคมจิตวิทยา

เรื่อง บทบาทสถาบันการศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย

ผู้วิจัย นายปรีวัฒน์ วรรณกลาง

หลักสูตร

วปอ.

รุ่นที่

56

ตำแหน่ง

อธิการบดีสถาบันการศึกษา

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์ของโลกในปัจจุบันทำให้คนทุกคนต่างดิ้นรน เพื่อให้ได้มาซึ่งความอยู่รอด ความร่ำรวย มีเงินทองเพื่อใช้จ่ายใช้สอยในชีวิตประจำวัน เพื่อทรัพย์สินเงินทอง ปัญหาต่างๆ ที่เกิดตามมาก็เพื่อความอยู่รอดของคนในสังคม เกิดการแก่งแย่งแข่งขัน ความเห็นแก่ตัว อันจะนำไปสู่การขาดจิตสำนึกเพื่อส่วนรวม สิ่งต่างๆ เหล่านี้เกิดสะสมในแต่ละบุคคลอย่างไม่รู้สึกรู้สีกว่าความเครียดกำลังก้าวเข้าสู่ชีวิต ซึ่งเป็นตัวก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพอย่างเห็นได้ชัด โรคต่างๆ ที่ตามมากับความเครียด คือโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคอ้วน โรคเบาหวานและไขมันในเลือดสูง โรคมุมิแพ้ โรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และโรคมะเร็ง (ศรีจันทร์ พรจิราศิลป์, 2554 : 1)

จากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 – 2554 : 21) ดำเนินมาถึงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 – 2559 : 7) ยังคงคำนึงถึงหลักการสร้างสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for all) ว่าไม่ได้มีแต่บุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น แต่เป็นเรื่องของทุกคน ทุกภาคส่วนจะต้องช่วยกัน ทั้งภาครัฐ ธุรกิจเอกชนและประชาสังคมต้องเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น ในการช่วยสร้างวัฒนธรรมที่เอื้อต่อสุขภาพและพัฒนาการเรียนรู้ของคนในสังคมไทย ให้สามารถปรับตัวอย่างรู้เท่าทัน การเปลี่ยนแปลงตลอดจนการ สร้างความร่วมมือและร่วมรับผิดชอบต่อการพัฒนาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวทางหนึ่งในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยพิจารณาจากวัตถุประสงค์ของการส่งเสริมสุขภาพจะพบว่าประเด็นหลักมุ่งหวังให้บุคคลเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพให้บรรลุถึงความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

การจัดการพลศึกษาเป็นส่วนประกอบหนึ่งของการสร้างสังคมโดยเริ่มจากการปลูกฝังในเด็กและเยาวชนให้มีใจรักในการออกกำลังกายและเล่นกีฬา ปลูกฝังให้เด็กรู้จักบทบาทหน้าที่ในสังคม และเคารพในกฎกติกาของสังคมไปจนเติบโตใหญ่ การพลศึกษานั้นมีหลักการและวัตถุประสงค์คือมุ่งหวังที่จะให้พลเมืองไทยมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและมีจิตใจที่ผ่องใส ดังคำกล่าวที่ว่าจิตใจที่ผ่องใสอยู่ในร่างกายที่สมบูรณ์ (เดิมเพชร สุขคนาภิบาล, 2552 : 1)

ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมพร้อมสำหรับประชาชนในการเข้าสู่สังคมในอนาคตอย่างมีประสิทธิภาพ สถาบันการพลศึกษาจึงควรเป็นองค์กรที่ขึ้นำการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องแก่สังคม ตามภารกิจของสถาบันที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา คือ 1. ด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร 2. ด้านการให้บริการชุมชน และ 3. ด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้ประชาชนไทยตระหนักในการดูแลรักษาสุขภาพตนเองอย่างมีคุณภาพมีทัศนคติที่ถูกต้อง และมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่ดี ให้เกิดความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ โดยนำปัญหาทางด้านสุขภาพมาศึกษาเพื่อพัฒนาบทบาทสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษามหาวิทยาลัยการดำเนินงานของสถาบันการพลศึกษาในด้านการส่งเสริมสุขภาพ
2. เพื่อเสนอแนวทางในการปรับปรุง พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นบุคลากรในสังกัดสถาบันการพลศึกษา จากส่วนกลางและวิทยาเขตต่างๆ 17 แห่ง คือ

ภาคเหนือ ได้แก่ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตเชียงใหม่ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตลำปาง สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตสุโขทัย สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตเพชรบูรณ์ รวม 4 แห่ง

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตมหาสารคาม

สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตอุดรธานี สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตศรีสะเกษ
สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตชัยภูมิ รวม 4 แห่ง

ภาคกลาง ได้แก่ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตอ่างทอง สถาบันการพลศึกษา
วิทยาเขตชลบุรี สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตสุพรรณบุรี สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตกรุงเทพ
สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตสมุทรสาคร รวม 5 แห่ง

ภาคใต้ ได้แก่ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตยะลา สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขต
ตรัง สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตกระบี่ สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตชุมพร รวม 4 แห่ง

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาตามภารกิจหลักของสถาบันการพลศึกษา ในด้านการผลิต
และพัฒนาบุคลากร ด้านการให้บริการชุมชน และด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ เพื่อให้
ได้แนวทางในการนำเสนอ และพัฒนาบทบาทของสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่องบทบาทสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของ
ประชาชนไทย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยศึกษาค้นคว้าจากเอกสารต่างๆ
ที่เกี่ยวข้องทั้งเอกสารทางวิชาการ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ หลักสูตรการจัดการศึกษาของสถาบัน
การพลศึกษา และบทความต่างๆ ตลอดจนศึกษา รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ เป็นคำถามเปิด
กว้างเกี่ยวกับด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร ด้านการให้บริการชุมชน และด้านการเสริมสร้าง
สังคมแห่งการเรียนรู้ โดยมีวิธีดำเนินการในขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. **กลุ่มตัวอย่าง** ที่เป็นตัวแทนประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ รองอธิการบดี
สถาบันการพลศึกษา จากส่วนกลาง 5 ฝ่าย จำนวน 5 คน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์ จำนวน 1 คน
รองอธิการบดี ประจำวิทยาเขต 17 แห่ง จำนวน 17 คน และรองคณบดีคณะศึกษาศาสตร์ ประจำ
วิทยาเขต 17 แห่ง จำนวน 17 คน รวมทั้งสิ้น 40 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling)
จากกลุ่มตัวอย่างที่ดำเนินงานโดยตรง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความสมบูรณ์มากที่สุด

2. **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ได้แก่แบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างเครื่องมือจาก
การศึกษาเอกสาร งานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยหัวข้อคำถาม 2
ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ 2 กรอบการสัมภาษณ์ ประกอบด้วยคำถามปลายเปิดในด้านการ

ผลิตและพัฒนาบุคลากร ด้านการให้บริการชุมชน และด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ประสานงานกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อดำเนินการนัดสัมภาษณ์รองอธิการบดี จากส่วนกลาง 5 ฝ่าย คณบดีคณะศึกษาศาสตร์ รองอธิการบดี 17 แห่ง และรองคณบดีคณะศึกษาศาสตร์ 17 แห่ง รวมทั้งสิ้น 40 คน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์เสร็จสิ้น นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อให้ได้มาซึ่งแนวทาง การปรับปรุง พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับการดำเนินงานของสถาบันการพลศึกษา

ผลการวิจัย

1. ด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร

การผลิตและพัฒนาบุคลากรของสถาบันการพลศึกษามีเป้าหมายที่ชัดเจนในการผลิตบุคลากรให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถมีทักษะที่สามารถในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพตามหลักและวิธีการที่ถูกต้องเหมาะสมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการออกกำลังกายอย่างถูกวิธีและเหมาะสม เพื่อป้องกันการเกิดอาการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย โดยใช้หลักการทางพลศึกษาและวิทยาศาสตร์การกีฬา สามารถเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพ รวมทั้งจัดโปรแกรมและระบบกลไกให้ประชาชนในด้านการออกกำลังกายและสุขภาพอย่างถูกวิธี โดยอาศัยบทบาทความเป็นครูผู้สอน วิทยากรเป็นผู้ถ่ายทอดวิชาความรู้ ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนให้รับรู้ถึงประโยชน์ ปัญหาอุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพตนเอง รับรู้ถึงขีดความสามารถของตนในการปฏิบัติ พฤติกรรมและอิทธิพลต่างๆ ของบุคคลและสถานการณ์ ที่จะก่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น

2. ด้านการให้บริการชุมชน

การให้บริการชุมชนเป็นบทบาทที่สำคัญยิ่งอีกบทบาทหนึ่งของสถาบันการพลศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน บทบาทที่ดำเนินการในเรื่องของการให้ความร่วมมือรับใช้ชุมชนด้านสถานที่การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การให้บริการด้านการตัดสินกีฬา การจัดการแข่งขันกีฬา ให้คนในชุมชนเข้าใช้อุปกรณ์กีฬา เครื่องมือสำหรับการออกกำลังกายระดับต่างๆ ให้บริการด้านวิทยากรทางการศึกษา สุขภาพ และกิจกรรมนันทนาการ ซึ่งถือว่าเป็นบทบาทหน้าที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพแบบครบวงจรสำหรับประชาชน ทำให้ประชาชนมีสถานที่ในการออกกำลังกายในชุมชน ให้คำแนะนำปรึกษาด้านการออกกำลังกายเพื่อพัฒนาสุขภาพแก่ชุมชน ช่วยให้เยาวชน และประชาชน หันมาออกกำลังกาย เพื่อหลีกเลี่ยงจากภัยยาเสพติด

3. ด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้

สถาบันการพลศึกษา ได้ให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพทั้งในด้านกีฬา สุขศึกษา และนันทนาการ ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนทั้ง 3 ด้าน คือ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยบุคลากรและนักศึกษาได้ลงพื้นที่ในชุมชนเพื่อการเรียนรู้ การสร้างเสริมสุขภาพด้านพลศึกษาและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง สำหรับบทบาทด้านสังคมแห่งการเรียนรู้ สถาบันมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นรูปธรรมสามารถปฏิบัติได้จริง บุคลากรของสถาบันฯ ที่มีความรู้ความสามารถ ความเชี่ยวชาญในการจัดการความรู้ ที่มีอยู่ในตนเองและในเอกสารตำราต่างๆ ศึกษาออกมาเป็นความรู้ใหม่ๆ เพื่อเผยแพร่ในเรื่องของการละเล่นพื้นบ้าน การฝึกการเล่นกีฬา การออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และนำวิทยาศาสตร์การกีฬา สรีระวิทยามาประยุกต์ใช้ในการออกกำลังกายเพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพในชีวิตประจำวันให้แก่ประชาชน มีการสร้างวัฒนธรรมองค์กรต้นแบบขององค์กรแห่งการส่งเสริมสุขภาพ ถอดบทเรียนแล้วสร้างต้นแบบ เพื่อเผยแพร่กับหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง มีการสร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพเพื่อหาแนวปฏิบัติที่ดี ดังนั้นการให้ความรู้ ความเข้าใจ ให้ประชาชนเห็นคุณค่าและตระหนักในความจำเป็นของการดำรงชีวิตในสังคมปัจจุบันที่ประชาชนจะต้องออกกำลังกาย เปลี่ยนความคิดอันสืบเนื่องจากผลของความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและสภาพเศรษฐกิจ/สังคมที่ทำให้ขาดการออกกำลังกาย มาเป็นความตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกายให้เป็นนิสัย เข้มแข็งที่ต้องปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่องบทบาทสถาบันการพลศึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย ในด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร ด้านการให้บริการชุมชน และด้านการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ พบว่า การดำเนินงานของสถาบันการพลศึกษาได้ส่งเสริมสุขภาพของประชาชนโดยตรง ทั้ง 3 ด้าน แต่เป็นบริบทของการผลิตและพัฒนาผลผลิตของสถาบันในการจัดการศึกษา ซึ่งในภารกิจหลักไม่ได้มุ่งเน้นให้ผลผลิตที่ได้ไปให้บริการส่งเสริมสุขภาพโดยตรง ดังเช่นบุคลากรทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข อาจเป็นด้วยบริบทของสถาบันการพลศึกษา เป็นสถาบันการศึกษา จึงทำให้การกำหนดเนื้อหาและเป้าหมายของหลักสูตรมุ่งเน้นให้ผลผลิตเป็นผู้นำในการออกกำลังกายและการสอนด้านพลศึกษา สุขศึกษา ดังนั้นหากมีแนวทางการปรับบทบาทของสถาบันการพลศึกษาให้ผลผลิตมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชน โดยการกำหนดในพันธกิจหลัก ก็จะทำให้บทบาทการส่งเสริมสุขภาพเห็นได้ชัดเจนขึ้น

บรรณานุกรม

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, สำนักงาน. แผนพัฒนาสุขภาพ
แห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 -
2554. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2549.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนา
สุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ.
2555-2559. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2550.

เดิมเพชร สุขคณาภิบาล. พลศึกษากับการพัฒนาคน (กีฬา กีฬา เป็นยาวิเศษ) (ออนไลน์).
เข้าถึงได้จาก : <http://www.kmutnb.ac.th>, 2552.

ศรีจันทร์ พรจิราศิลป์. บทความเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน เรื่อง ความเครียดและวิธีแก้
ความเครียด. มหาวิทยาลัยมหิดล คณะเภสัชศาสตร์. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก :
www.pharmacy.mahidol.ac.th, 2554.

ABSTRACT

Title: The role of Institute of Physical Education in promoting public health for Thai people

Field: Social Psychology

Name: Mr.Pariwat Wannaklang **Course** NDC **Class** 56

This research on “The Role of Institute of Physical Education in Promoting Public Health for Thai people” is a qualitative research. The objectives of this study were to examine the role of Institute of Physical Education in promoting public health for the general public, and also to propose ways of developing health promotion to be more effective. The researcher has studied from a variety of related academic documents, researches, theses including the information gathered by interviewing with Institute of Physical Education (IPE)’s 40 executives and scholars who are the sampling group of this study on these three areas which are 1) the aspect of Personnel Production and Development 2) the aspect of Community Services and 3) the aspect of Building a Learning Society.

The findings pointed out that 1) in the aspect of Personnel Production and Development, Institute of Physical Education (IPE) has a clear objective in producing and developing its personnel to be fully competent in effectively and appropriately organizing public health promotion activities for the general public, 2) in the aspect of Community Services, Institute of Physical Education (IPE) has played a vital role in promoting public health by providing One-Stop Service Centers for Exercise for the community and 3) in the aspect of Building a Learning Society, Institute of Physical Education has played a role in promoting public health in a concrete form by utilizing a knowledge management (KM) method in acquiring, managing and distributing new knowledge to the public, and what’s more, sport sciences and physiology have been applied to enhance exercise practice and public health of the general public as well.

The proposal from this research is that the Institute of Physical Education’s role in promoting public health must determine the substances and objectives of the curriculum which is focused on being the leader in exercise and physical and health education teaching. These objectives must be put as a part of the obligation of Institute of Physical Education which will make its public health promotion more clearly to the general public.