

การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยวัฒนธรรมเป็นฐานเพื่อขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน:
กรณีเครือข่ายจิตอาสาชุมชนวรรณคร อำเภอปัว จังหวัดน่าน*
CULTURAL-BASED LIFELONG LEARNING PROMOTION APPROACH TO DRIVE
COMMUNITY HEALTH: THE CASE OF WORANAKORN COMMUNITY VOLUNTEER
NETWORK, PUA DISTRICT, NAN PROVINCE

วสุนันต์ ทองดี^{1*}, เริงวิชญ์ นิลโคตร², วงษ์สิริ เรืองศรี³, ธารัตน์ สัญญะโม⁴
Wasuanan Thongdee^{1*}, Reongwit Nilkote², Wongsiri Rueangsri³, Tararat Sanyamo⁴

¹โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว

¹Somdet Phra Yupparat Pua Hospital, Thailand

²มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

²Rambhaibarni Rajabhat University, Thailand

³นักวิชาการอิสระ

³Independent Scholar, Thailand

⁴สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

⁴Nakhon Pathom Provincial Public Health Office, Thailand

*Corresponding Author's E-mail: wasuanan2519@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษากระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยวัฒนธรรมเป็นฐานเพื่อขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน กรณีศึกษาเครือข่ายจิตอาสาชุมชนวรรณคร อำเภอปัว จังหวัดน่าน และ 2) นำเสนอส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยวัฒนธรรมเป็นฐานเพื่อขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 22 คน เป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก 8 คน การสนทนากลุ่ม 14 คน เป็นการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือเป็นแบบสอบถามแบบมีเค้าโครงโดยมีเกณฑ์การเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นผู้นำด้านส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ทำงานด้านจิตอาสาในชุมชน และยินดีให้ข้อมูลตลอดการดำเนินโครงการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ตรวจสอบคุณภาพด้วยเทคนิคสามเส้าและนำเสนอเชิงพรรณนา ผลการศึกษา พบว่า 1) ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยวัฒนธรรมเป็นฐานเพื่อขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน กรณีศึกษาเครือข่ายจิตอาสาชุมชนวรรณคร อำเภอปัว จังหวัดน่าน คือ การมีต้นทุนทางวัฒนธรรมที่สำคัญของพื้นที่ศึกษา ประกอบด้วย 1.1) ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านส่งเสริมสุขภาพ 1.2) ประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่น 1.3) ศาสนาและความเชื่อ 1.4) ภาษาและวรรณกรรมท้องถิ่น และ 1.5) วัฒนธรรมจิตอาสาเพื่อช่วยเหลือผู้อื่น และ 2) นำเสนอแนวทางส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยวัฒนธรรมเป็นฐานเพื่อขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน คือ 2.1) การศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ 2.2) การจัดการความรู้และสื่อสารแนวราบ 2.3) การส่งเสริมการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม 2.4) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสม และ 2.5) การสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านจิตอาสา ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่าต้นทุนทางวัฒนธรรมเป็นพื้นฐานสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพอำเภอปัว จังหวัดน่าน ความเป็นชุมชนและการปฏิสัมพันธ์แบบชนบทส่งผลให้เครือข่ายจิตอาสาสามารถขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

คำสำคัญ: การเรียนรู้ตลอดชีวิต, วัฒนธรรมเป็นฐาน, สุขภาพชุมชน, การส่งเสริม

Abstract

The objectives of this research paper were: 1) To study the process of promoting culture-based lifelong learning to drive community health; A case study of the Woranakorn Community Volunteer Network, Pua District, Nan Province and 2) To promote lifelong learning with culture as the base to drive community health. It is a qualitative study. consisted of 22 people, 8 people were in-depth interviews, and 14 people were focus group discussions. It was a purposive selection. The instrument is an outlined questionnaire with the criteria for selecting the samples: community health promotion leaders, community volunteer work, and willing to provide information throughout the research project. Analyze data by content analysis Check the quality with a triangle technique and present it descriptively. The results of the study showed that 1) The process of promoting lifelong learning by culture as a base to drive community health: A case study of the Woranakorn Community Volunteer Network, Pua District, Nan Province, is that the significant cultural costs of the study area include 1.1) Local wisdom on health promotion 1.2) Local traditions and culture. 1.3) Religion and beliefs. 1.4) Local language and literature and 1.5) Volunteer culture to help others. And 2) Promote lifelong learning by culture as a base to drive community health, namely. 2.1) Health wisdom education. 2.2) Knowledge management and horizontal communication. 2.3) Promotion of participatory learning. 2.4) Appropriate use of information technology and 2.5) Creation of a network of volunteer collaboration. The results of the study reflect that cultural costs have been fundamental to health promotion in Pua District, Nan Province. Community-based and rural interaction enable volunteer networks to drive inclusive and sustainable health promotion.

Keywords: Lifelong Learning, Culture-Based Approach, Community Health, Promotion

บทนำ

การจัดกระบบการบริการสุขภาพในประเทศไทย มีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยยึดหลักว่าได้รับบริการสุขภาพที่ดี ถือเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับปี พ.ศ. 2540 ดังนั้น จึงเน้นส่งเสริมศักยภาพของประชาชนในการดูแลสุขภาพแบบเป็นองค์รวม เพื่อให้ประชาชนปราศจากโรคหรือการเจ็บป่วยที่สามารถป้องกันได้ สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและมีความพึงพอใจในชีวิต มโนทัศน์ดังกล่าวสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก (WHO) ที่ได้ให้คำนิยามของคำว่าสุขภาพ เมื่อ พ.ศ. 2489 ว่า “สุขภาพเป็นภาวะที่สมบูรณ์แข็งแรงของทั้งร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี สุขภาพจึงมิได้หมายถึงแต่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น” (WHO, 2003) ความหมายของสุขภาพเป็นความสมบูรณ์ของบุคคลที่ปราศจากอาการและอาการแสดงของโรค เป็นลักษณะของบุคคลที่มีโครงสร้างที่สมบูรณ์ และสามารถทำหน้าที่ของตนเองได้ (Orem, D. E., 1995) สุขภาพตามคำนิยามและความเข้าใจที่จะเป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชนจึงมีความหมายถึงสุขภาพที่สมบูรณ์ที่เกิดจากสิ่งทั้งหมดทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ทางสังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งรวมถึงมิติทางด้านเศรษฐกิจ ครอบครัว ชุมชน วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การเมือง การศึกษา ฯลฯ การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นลักษณะองค์รวม เชื่อมโยงกันทั้งหมด

มาตรฐานทางสาธารณสุขได้มุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี โดยต้องครอบคลุม 3 มิติที่สำคัญ กล่าวคือ 1) มาตรการทางการศึกษา (Educational approach) เป็นการมุ่งให้สุขศึกษา (Health education) ให้ความรู้ด้านสุขอนามัยแก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง และให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความรู้ ความเชื่อ ทักษะ และ

การปฏิบัติไปในทางที่ถูกต้อง มีวัตถุประสงค์หลัก 3 ประการ คือ ประการแรก ประชาชนมีความรู้ขั้นพื้นฐานทางด้านสุขภาพและสามารถช่วยเหลือตัวเองในด้านสุขภาพอนามัย ประการที่สอง ประชาชนต้องได้รู้จักและใช้บริการสาธารณสุขต่าง ๆ ทั้งในด้านการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคและฟื้นฟูสภาพให้ถูกต้องมากขึ้น และประการที่สาม ประชาชนได้ตระหนักถึงปัญหาสาธารณสุขและเกิดความร่วมมือของชุมชนในการแก้ปัญหา 2) มาตรการทางกฎหมาย (Regulatory approach) คือ การใช้กฎหมายหรือระเบียบข้อบังคับเพื่อใช้ปฏิบัติในการควบคุมป้องกันโรคหรือสิ่งต่าง ๆ ที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ มาตรการทางกฎหมายเป็นวิธีการควบคุมพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล 3) มาตรฐานทางการบริการสุขภาพ (Health service approach) ภาครัฐได้จัดบริการอนามัยด้านต่าง ๆ ให้ประชาชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ให้การรักษาเมื่อเจ็บป่วย และฟื้นฟูเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ตามปกติ มาตรการต่าง ๆ ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟู มาตรการต่าง ๆ มุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพดี ทั้งนี้เพื่อเป้าหมายการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในอนาคต (ศิริพร อึ้งวัฒนา, 2560) สอดคล้องกับกระทรวงสาธารณสุขที่ได้กำหนดยุทธศาสตร์ โดยมุ่งความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และบริหารจัดการเป็นเลิศ (Governance Excellence) (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ทั้งนี้เป้าหมาย คือ ประชาชนสุขภาพ เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน

บริบทของจังหวัดน่าน ตั้งอยู่ในภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย สภาพพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 7.58 ล้านไร่ พื้นที่ส่วนมากเป็นภูเขาร้อยละ 87.2 ของพื้นที่ทั้งหมด พื้นที่ราบของจังหวัดมีเพียงร้อยละ 12.8 ประชากรจังหวัดน่านตามทะเบียนราษฎรของจังหวัดน่าน ณ เดือนกันยายน 2564 มีประชากร ทั้งสิ้น 475,915 คน แยกเป็นชาย 238,071 คน หญิง 237,898 คน อำเภอที่มีประชากรมากที่สุด คือ อำเภอเวียงสา จำนวน ประชากร 66,867คน รองลงมาอำเภอเมืองน่าน มีประชากร 62,780 คน และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ มีประชากร น้อยสุด 9,835 คน อัตราผู้เสียชีวิตจากโรค 5 โรค ที่เยอะที่สุดในแต่ละปีของจังหวัดน่าน คือ โรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งในปี พ.ศ. 2563 มีอัตราการเสียชีวิตถึง 63.15 และระบบสืบพันธุ์และระบบทางเดินปัสสาวะ ปอดบวม เนื้องอก โลหิตเป็นพิษ ตามลำดับ และในแต่ละโรคมีแนวโน้มอัตราที่เพิ่มขึ้นทุกปี นอกจากนี้ จากการตรวจคัดกรองสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน อายุ 15 ปี ขึ้นไปของจังหวัดน่าน มีอัตราความชุกของโรคเบาหวาน ร้อยละ 8.11 อัตราความชุกของโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 22.04 จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า ประชาชนกลุ่มปกติมีแนวโน้มลดลง กลุ่มเสี่ยง และสงสัยป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (คณะกรรมการบริหารงานจังหวัดแบบบูรณาการจังหวัดน่าน, 2566) พื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลวรนคร มี 39.44 ตารางกิโลเมตร มีประเพณีท้องถิ่นที่สำคัญ เช่น ประเพณีทานสลากภัต งานการะวะพญาผานอง งานประเพณีแห่เทียนจำนำพรรษา และประเพณีสงกรานต์ธาตุฯ รดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ (องค์การบริหารส่วนตำบลวรนคร, 2566) บนพื้นฐานของการเป็นสังคมและวัฒนธรรมที่มีการสืบต่อ วิถีการดำเนินชีวิต และสัมพันธภาพของชุมชนจึงเป็นต้นทุนทางสังคมที่สำคัญและเป็นปัจจัยสนับสนุนงานส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นอย่างดี กล่าวได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดน่านมุ่งการเสริมสร้างสุขภาพให้กับกลุ่มประชาชนที่มีความเสี่ยงสูง โดยมีการสนับสนุนและส่งเสริมให้กับกลุ่มเสี่ยง และส่งเสริมการเชื่อมโยงระหว่างชุมชนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชนท้องถิ่นให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ในแผนการพัฒนาสุขภาพจังหวัดน่านดังได้นำเสนอข้างต้น

จากความสำคัญและที่มาของปัญหาดังกล่าวข้างต้น คณะผู้วิจัยให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่สอดคล้องกับสังคมและวัฒนธรรมของชุมชนและเป็นแนวทางสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของชุมชนได้อย่างยั่งยืน และคาดหวังว่าการนำเสนอองค์ความรู้จากบทความวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการประยุกต์ใช้การทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของชุมชนในบริบทของพื้นที่ที่มีลักษณะใกล้เคียงกันต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยวัฒนธรรมเป็นฐานเพื่อขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน กรณีศึกษาเครือข่ายจิตอาสาชุมชนวรรณคร อำเภอปัว จังหวัดน่าน
2. เพื่อนำเสนอแนวทางส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยวัฒนธรรมเป็นฐานเพื่อขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย

บทความวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยวัฒนธรรมเป็นฐานเพื่อขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน: การศึกษาเครือข่ายจิตอาสาชุมชนวรรณคร อำเภอปัว จังหวัดน่าน” เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่องการพัฒนาต้นแบบนวัตกรรมเครือข่ายจิตอาสาดูแลสุขภาพชุมชนโดยใช้บริบทเป็นฐานของนักเทคนิคการแพทย์และสหวิชาชีพ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมงานวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ตามเอกสารเลขที่ 06/2566 เลขที่โครงการ NAN REC 66-6 ลงวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 การนำเสนอผลการศึกษานี้เป็นส่วนของการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวิธีการดำเนินการวิจัย

1. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) จำนวน 22 คน ทั้งหมดเป็นการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คณะผู้วิจัยได้พิจารณาโดยได้กำหนดเกณฑ์การเลือก คือ เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ด้านจิตอาสา เป็นคนในพื้นที่ ทำงานส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ เป็นผู้ให้ความสำคัญกับความรอบรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ตามประเด็นที่ได้กำหนดไว้ แบ่งออกเป็นกลุ่มสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จำนวน 8 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จำนวน 14 คน เลือกตัวอย่างแบบมีเกณฑ์กำหนด (Criterion Sampling) ประกอบด้วย ผู้นำด้านส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ทำงานด้านจิตอาสาในชุมชน และยินดีให้ข้อมูลตลอดการดำเนินโครงการวิจัย

2. ขอบเขตของการวิจัย การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพมุ่งศึกษาประเด็นสำคัญ คือ การศึกษาแนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยวัฒนธรรมเป็นฐาน การส่งเสริมสุขภาพชุมชน และการเครือข่ายจิตอาสาในพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย

3. เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีเค้าโครง (Structured Interview) โดยได้พัฒนาเป็นคำถามปลายเปิด และมีโครงสร้างเพื่อกำหนดประเด็น การสนทนาไว้เบื้องต้น ซึ่งเครื่องมือถูกพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และตรวจสอบความเที่ยงตรง (Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านการศึกษา และด้านการพัฒนาชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้ข้อมูลภาคสนามสมบูรณ์ที่สุด

4. ขั้นตอนการวิจัย ได้ดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 คณะผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Documentary Research) และสรุปเป็นองค์ความรู้ที่เป็นพื้นฐานของการศึกษาที่สำคัญ โดยใช้แนวคิดสำหรับคำถาม ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Promotion Concepts) แนวคิดสุขภาพชุมชน (Community Health) การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior Change) แนวคิดทุนทางสังคม (Social Capital) และแนวคิดเครือข่ายจิตอาสา (Volunteer Network) และแนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning) และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาเบื้องต้นก่อนลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อศึกษาข้อมูลจริง เพื่อกำหนดแผนทางการศึกษาให้ได้ประเด็นที่ครอบคลุมและรอบด้านมากที่สุด

ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาครั้งนี้เป็นปฏิบัติการภาคสนามผ่านกระบวนการปฏิสัมพันธ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) จากข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการศึกษา เริ่มจากการจำแนกประเภท (Categories) ของคำและข้อมูลทั้งหมด จัดทำดัชนีข้อมูลย่อยให้ได้ประเด็น (Sub-themes) ตามแนวคิด ทฤษฎี และความเห็นของคณะผู้วิจัยที่ศึกษา สรุปเป็นประเด็นหลักตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา (Themes) วิเคราะห์ให้เห็นถึงการเชื่อมโยงเชิงทฤษฎี และตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยเทคนิคสามเส้า (Triangulation Technique) ทั้งนี้เพื่อให้ข้อมูลมีคุณภาพ ตรงตามวัตถุประสงค์ และแนวคิดพื้นฐานที่ได้กำหนดไว้เบื้องต้นในการศึกษา

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยวัฒนธรรมเป็นฐานเพื่อขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน กรณีศึกษาเครือข่ายจิตอาสาชุมชนวรรณคร อำเภอปัว จังหวัดน่าน จากการศึกษาที่มีประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

1. การนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนเป็นการเชื่อมโยงระหว่างความรู้ และประสบการณ์ในพื้นที่กับกระบวนการสร้างสุขภาพที่มีคุณภาพสูงในชุมชนในท้องถิ่นนั้น ๆ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการพัฒนาสุขภาพของชุมชนในระยะยาว และเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนในด้านสุขภาพอย่างมีความยั่งยืน การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อส่งเสริมสุขภาพชุมชน เช่น การใช้สมุดจตของประชากรในการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาโรคและสุขภาพสำคัญ เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการวิเคราะห์และวางแผนสุขภาพของชุมชนได้ ประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่น การนำเอาประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพโดยตรงเนื่องจากสามารถสร้างความสัมพันธ์และความสามัคคีในชุมชนได้อย่างเหมาะสม ทำให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นเรื่องที่เป็นไปได้อย่างธรรมชาติและยั่งยืน ประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพชุมชนอย่างมาก โดยมีบทบาท ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นมักเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การจัดงานประเพณีที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรคให้กับประชาชน การเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในชุมชนผ่านการแสดงทางวัฒนธรรม หรือการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายในงานเฉลิมพระเกียรติฯ การสร้างสังคมที่แข็งแรงและมั่นคง ประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นช่วยในการสร้างสังคมที่มีความเข้มแข็งและมีความเชื่อมั่น โดยการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในชุมชนผ่านกิจกรรมทางวัฒนธรรมต่าง ๆ การส่งเสริมความเข้าใจและการร่วมมือ ประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นช่วยในการส่งเสริมความเข้าใจและความร่วมมือในชุมชน โดยการเล่าเรื่องราวหรือตำนานท้องถิ่นที่มีคุณค่าเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ หรือการจัดกิจกรรมที่เชื่อมโยงกับสุขภาพ และการสนับสนุนการเรียนรู้และการพัฒนา ประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นเป็นแหล่งข้อมูลที่มีค่าเกี่ยวกับประสบการณ์และการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การเล่าเรื่องราวหรือประเพณีที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพสามารถเป็นแรงจูงใจให้คนสนใจและเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่องนี้ได้ ดังกล่าวล้วนนั้น ประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นมีบทบาทที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนไม่แค่ในด้านสุขภาพทางร่างกายเท่านั้น

2. ศาสนาและความเชื่อที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพชุมชน พบว่า มีส่วนเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีและสร้างความสมดุลในด้านร่างกายและจิตใจให้กับชุมชนในทุก ๆ ระดับ การใช้ศาสนาและความเชื่อในการส่งเสริมสุขภาพ โดยการให้คำแนะนำและส่งเสริมการดูแลสุขภาพผ่านทางศาสนา หรือการใช้พิธีกรรมทางศาสนาในการสร้างมูลค่าและความสำคัญของการดูแลสุขภาพในชุมชน นอกจากนี้ ศาสนาและความเชื่อมีบทบาทสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพชุมชนได้ในหลายแง่มุม ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพทางจิต ศาสนาและความเชื่อมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพทางจิต โดยการให้คำแนะนำและสนับสนุนให้คนมีความเชื่อในชีวิตอันมีความหมายและมีวิธีในการจัดการกับความเครียดและปัญหาทางจิตใจ การสนับสนุนทางสังคม หลายศาสนาที่มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือผู้ยากจนและผู้ประสบภัย ซึ่งเป็นการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งเสริมสุขภาพและสร้างสังคมที่แข็งแรงและเชื่อมั่นกัน การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ศาสนาและความ

เชื่ออาจมีอิทธิพลในการส่งเสริมพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่น การส่งเสริมการออกกำลังกายที่เป็นส่วนหนึ่งของปฏิบัติศาสนา การสนับสนุนการรักษาโรคและการป้องกัน ในบางกรณี ศาสนาและความเชื่อสามารถส่งเสริมการรักษาโรคและการป้องกันโรค โดยการสนับสนุนการพัฒนาหรือวิธีการรักษาที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อและการส่งเสริมคุณธรรมและจรรยาบรรณ ศาสนาและความเชื่อมักสอนให้ปฏิบัติตนตามคุณธรรมและจรรยาบรรณที่ดี เช่น การส่งเสริมความเมตตาและการช่วยเหลือผู้อื่นที่เป็นส่วนหนึ่งของศาสนา ดังนั้น ศาสนาและความเชื่อมักมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนไม่แค่ในด้านสุขภาพทางจิตและร่างกาย แต่ยังในด้านสังคมและจิตวิญญาณด้วย

3. การใช้ภาษาและวรรณกรรมท้องถิ่นในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ภาษาและวรรณกรรมท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยเป็นช่องทางสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ สร้างความเข้าใจและความร่วมมือในชุมชน เสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพ และสร้างสถานการณ์ทางวัฒนธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ การใช้ภาษาและวรรณกรรมท้องถิ่นในการสื่อสารและส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพ โดยการใช้ภาษาและวรรณกรรมในการสร้างเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพที่น่าสนใจและสื่อความหมายให้กับประชาชน ภาษาและวรรณกรรมท้องถิ่นเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างมากในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เนื่องจากเป็นช่องทางสำคัญที่ชุมชนสามารถสื่อสารและแบ่งปันข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพได้ในรูปแบบที่เข้าถึงง่าย นอกจากนี้ ภาษาและวรรณกรรมท้องถิ่นยังเป็นสื่อที่สามารถทำให้ความเข้าใจและการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การใช้ภาษาและวรรณกรรมท้องถิ่นในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพชุมชนสามารถทำได้หลายรูปแบบ เช่น การเล่าเรื่องเพื่อสร้างความตื่นตัวและความสนใจในเรื่องสุขภาพ การแสดงความคิดเห็นหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผ่านวรรณกรรมท้องถิ่น เพลงหรือบทกวีที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพ เป็นต้น การใช้ภาษาและวรรณกรรมท้องถิ่นช่วยสร้างความเข้าใจและความรับรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพในชุมชน และส่งเสริมการเข้าร่วมในกิจกรรมสุขภาพ นอกจากนี้ การใช้ภาษาและวรรณกรรมท้องถิ่นยังเสริมสร้างเสถียรภาพวัฒนธรรมและเข้าใจเกี่ยวกับประเพณีและความเชื่อที่มีผลต่อสุขภาพในชุมชน ทำให้มีการรับรู้และการรักษาสุขภาพที่เข้มแข็งและมั่นคงขึ้นในระยะยาว

4. วัฒนธรรมจิตอาสาเพื่อช่วยเหลือผู้อื่น การสร้างวัฒนธรรมจิตอาสาในชุมชน เพื่อให้บุคคลสามารถช่วยเหลือผู้อื่นในเรื่องของสุขภาพ โดยการเรียนรู้และพัฒนาทักษะทางการแพทย์พื้นฐานและการช่วยเหลือฉุกเฉินให้กับชุมชนในพื้นที่เป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างแท้จริงโดยใช้วัฒนธรรมเป็นฐาน การเรียนรู้และพัฒนาในทุกช่วงอายุทั้งชายและหญิงในชุมชนท้องถิ่น วัฒนธรรมจิตอาสาเพื่อช่วยเหลือผู้อื่น เป็นการสร้างและส่งเสริมวัฒนธรรมของการใจบุคคลที่มีความกระตือรือร้นที่จะช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชนหรือสังคม โดยไม่คาดหวังการได้รับผลตอบแทนและการเจตนาที่ดีเด่นของการทำงานอาสาจะส่งผลดีต่อความเป็นอยู่ของผู้ที่ได้รับความช่วยเหลือ และส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ที่มาร่วมในกิจกรรมอาสาด้วย กิจกรรมจิตอาสาเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นสามารถเป็นได้ในหลายรูปแบบ เช่น การสนับสนุนผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพ การช่วยเหลือในการสร้างสภาพแวดล้อมในชุมชนที่เหมาะสมสำหรับผู้พิการ การเข้าร่วมในโครงการทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมสาธารณะ หรือการสนับสนุนกิจกรรมทางศิลปะหรือกีฬาสำหรับเด็กและเยาวชนในชุมชนการเป็นจิตอาสาช่วยเหลือผู้อื่นมีผลกระทบที่ดีต่อสังคมโดยรวม เนื่องจากการสร้างความเข้าใจและการร่วมมือในชุมชน นอกจากนี้ยังช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นและความสุขในชีวิตของผู้ที่ได้รับการช่วยเหลือด้วย ด้วยทุนทางทรัพยากรที่จำกัดและความต้องการในชุมชน วัฒนธรรมจิตอาสาเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นมีบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาและสร้างสังคมที่มีความเป็นอยู่อย่างยั่งยืนและเข้มแข็งขึ้น การส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมจิตอาสาจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ชุมชนต้องการให้มีการสนับสนุนและส่งเสริมต่อไป

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 การเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยวัฒนธรรมเป็นฐานเพื่อขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน จากการศึกษา พบว่า ดังนี้

1. การศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเป็นกระบวนการที่ให้ความสำคัญกับการรวบรวมและศึกษาประสบการณ์และความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่มีอยู่ในชุมชนในพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับวิถีชีวิต ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ และวิธีการดูแลสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับและได้ผลในชุมชนนั้น ๆ การศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพมักเน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์ทางชีวิตจริงของประชากรในพื้นที่นั้น รวมถึงการศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมท้องถิ่นที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพ เช่น ประเพณีการรักษาโรคและการป้องกันโรค การใช้สมุนไพรหรือเครื่องมือการสื่อสารอื่น ๆ ในการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาโรค วิธีการใช้สมุนไพรเหล่านี้เป็นสิ่งที่ผ่านมามากพอที่จะเป็นแหล่งข้อมูลที่มีคุณค่าเกี่ยวกับสุขภาพของชุมชน นอกจากนี้ การศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพยังเน้นการรวบรวมและศึกษาประสบการณ์การใช้สูตรธรรมชาติ สมุนไพร หรือวิธีการแพทย์ท้องถิ่นอื่น ๆ ที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ เพื่อนำความรู้เหล่านี้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพของชุมชนในลักษณะที่เหมาะสมและสอดคล้องกับวัฒนธรรมและทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่นั้น ๆ อีกทั้งยังส่งเสริมการเรียนรู้และการแบ่งปันความรู้ในชุมชนเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางสุขภาพในระดับท้องถิ่นด้วย

2. การจัดการความรู้และสื่อสารแนวราบ การจัดการความรู้และสื่อสารแนวราบเป็นกระบวนการที่ใช้เครื่องมือและวิธีการต่าง ๆ เพื่อจัดการและแบ่งปันข้อมูลและความรู้ในระดับท้องถิ่นหรือชุมชน เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์และจำเป็นสำหรับการพัฒนาสุขภาพของตนเองหรือชุมชนได้อย่างเหมาะสม การจัดการความรู้และสื่อสารแนวราบมีความสำคัญอย่างมากในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เนื่องจากช่วยให้ประชากรสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้องและครอบคลุม ซึ่งมีผลในการเสริมสร้างความเข้าใจและการตัดสินใจที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและครอบครัว การจัดการความรู้และสื่อสารแนวราบอาจรวมถึงการใช้สื่อต่าง ๆ เช่น ภาพเคลื่อนไหว ภาพถ่าย หรือสื่อออนไลน์ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ และการใช้เครื่องมือเสริมสร้างการเรียนรู้ เช่น การจัดอบรม การสร้างเว็บไซต์หรือแอปพลิเคชันสุขภาพ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพให้กับประชาชนในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเข้าถึงได้สะดวกขึ้น

3. การส่งเสริมการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม การส่งเสริมการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่ผู้เรียนและผู้สอนมีบทบาทและส่วนร่วมกันในการสร้างและแบ่งปันความรู้ โดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ การวางแผนการเรียนรู้ และการประเมินผลการเรียนรู้ เพื่อให้การเรียนรู้เป็นไปอย่างเป็นรูปธรรมและเข้าใจตามความต้องการและสภาพแวดล้อมของผู้เรียน การส่งเสริมการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมมุ่งสู่การสร้างพฤติกรรมการเรียนรู้ที่เป็นสมมติฐาน การกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ และการพัฒนาทักษะทางการเรียนรู้และการแก้ปัญหา ทั้งนี้การเรียนรู้อาจเกิดขึ้นไม่เฉพาะในสถานบันการศึกษาเท่านั้น แต่ยังสามารถเกิดขึ้นในชุมชน สถานที่ทำงาน หรือในช่องทางการเรียนรู้ที่หลากหลายอื่น ๆ โดยผู้เรียนจะได้รับประสบการณ์และความรู้ที่มีความหลากหลายและสอดคล้องกับสถานการณ์จริงในชีวิตประจำวันอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

4. การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสม การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมเป็นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้ในการสนับสนุนและปรับปรุงกระบวนการส่งเสริมสุขภาพและการเรียนรู้ในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมของเทคโนโลยีที่นำเสนอเพื่อให้เข้ากับสภาพแวดล้อม ความต้องการ และความสามารถของกลุ่มเป้าหมาย การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมสามารถช่วยเสริมสร้างสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่น่าสนใจและมีประสิทธิภาพ โดยมีคุณสมบัติ ได้แก่ การใช้เทคโนโลยีที่ใช้งานง่ายและสามารถเข้าถึงได้ง่าย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ใช้สามารถใช้งานได้อย่างสะดวกและไม่มีความยุ่งยากในการเรียนรู้และส่งเสริมสุขภาพ การใช้เทคโนโลยีที่สามารถปรับเปลี่ยนและปรับปรุงได้ เทคโนโลยีที่สามารถปรับเปลี่ยนตามความต้องการและความเปลี่ยนแปลงของผู้ใช้และสภาพแวดล้อม การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับ

การสื่อสาร เทคโนโลยีที่สนับสนุนการสื่อสารระหว่างผู้เรียนและผู้สอน ทั้งการสื่อสารเป็นกลุ่ม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และการให้ข้อมูล การใช้เทคโนโลยีที่สามารถมีผลกระทบที่ดีต่อสุขภาพ เช่น การใช้แอปพลิเคชันที่สามารถช่วยในการติดตามและบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ เป็นต้น การใช้เทคโนโลยีที่มีความปลอดภัย เพื่อให้ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลสุขภาพของผู้ใช้ไม่ได้รับการแสวงหาใด ๆ และมีการปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลอย่างเหมาะสม การนำเทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาพ และเสริมสร้างการเรียนรู้ที่มีความหมายและน่าสนใจให้แก่กลุ่มเป้าหมายในชุมชน

5. การสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านจิตอาสา การสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านจิตอาสาเป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นการรวมกันของบุคคลหรือองค์กรที่มีความต้องการและวัตถุประสงค์ในการช่วยเหลือผู้อื่นและส่งเสริมสุขภาพในชุมชน โดยมีลักษณะเด่นด้านการทำงานร่วมกันของผู้สนใจต่าง ๆ เพื่อร่วมมือในการพัฒนาและสนับสนุนกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับจิตอาสาในชุมชน ดังนั้น การสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านจิตอาสาที่มีความสำคัญอย่างมากต่อการสนับสนุนและส่งเสริมสุขภาพในชุมชนได้แก่ การแบ่งปันทรัพยากรและความรู้ เครือข่ายความร่วมมือด้านจิตอาสาช่วยให้บุคคลและองค์กรสามารถแบ่งปันประสบการณ์ ความรู้ และทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับจิตอาสาและสุขภาพในชุมชน การส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกัน เครือข่ายความร่วมมือนี้ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ทางจิตอาสา กับผู้ที่ต้องการเรียนรู้ และสนับสนุนในการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้อื่นและสุขภาพชุมชน การสร้างศักยภาพ เครือข่ายความร่วมมือด้านจิตอาสาช่วยในการสร้างศักยภาพและทักษะที่จำเป็นในการทำงานจิตอาสา ซึ่งส่งผลให้การช่วยเหลือผู้อื่นและการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การเชื่อมโยงและการสนับสนุน เครือข่ายความร่วมมือช่วยให้ผู้ที่มีความต้องการสามารถเชื่อมโยงกับทรัพยากรและบริการที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม และสนับสนุนในการพัฒนาโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือผู้อื่นและสุขภาพในชุมชน การสร้างความร่วมมือและความสามัคคีในชุมชน เครือข่ายความร่วมมือด้านจิตอาสาช่วยในการสร้างความเข้มแข็งและความสามัคคีในชุมชน โดยสนับสนุนให้บุคคลและองค์กรทำงานร่วมกันในการแก้ไขปัญหาและส่งเสริมสุขภาพในชุมชนอย่างยั่งยืน ดังนั้น เครือข่ายความร่วมมือด้านจิตอาสาที่มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนและส่งเสริมสุขภาพในชุมชนผ่านการสร้างพื้นที่ที่เกิดความร่วมมือ และการส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือและสุขภาพในชุมชนให้กับชุมชนที่ต้องการ

อภิปรายผล

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 จากการศึกษา พบว่า กระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยวัฒนธรรมเป็นฐานเพื่อขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน กรณีศึกษาเครือข่ายจิตอาสาชุมชนวรรณคร อำเภอปัว จังหวัดน่าน คือ การมีต้นทุนทางวัฒนธรรมที่สำคัญของพื้นที่ศึกษา ประกอบด้วย 1.1) ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านส่งเสริมสุขภาพ 1.2) ประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่น 1.3) ศาสนาและความเชื่อ 1.4) ภาษาและวรรณกรรมท้องถิ่น และ 1.5) วัฒนธรรมจิตอาสาเพื่อช่วยเหลือผู้อื่น สอดคล้องกับ Orem ที่ให้ความหมายของสุขภาพเป็นความสมบูรณ์ของบุคคลที่ปราศจากอาการและการแสดงของโรค เป็นลักษณะของบุคคลที่มีโครงสร้างที่สมบูรณ์ และสามารถทำหน้าที่ของตนเองได้ (Orem, D. E., 1995) สอดคล้องกับวรรณกร กองสังข์ พบว่า การปฏิบัติงานทางด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชน ปฏิบัติมากที่สุด คือ การประสานความร่วมมือกับผู้นำชุมชนต่าง ๆ ร้อยละ 93.9 และปฏิบัติน้อยที่สุด คือ การมีส่วนร่วมในการระดมทุนจากแหล่งต่าง ๆ เพื่อสนับสนุน การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในชุมชน ร้อยละ 21.1 เหตุผลของการ ไม่ปฏิบัติมากที่สุด คือ มีแกนนำหรือผู้นำชุมชนเป็น ผู้ดำเนินการอยู่แล้ว ร้อยละ 37.9 ด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตชุมชน ปฏิบัติมากที่สุด คือการค้นหาและเก็บข้อมูลด้าน สุขภาพจิตในชุมชน ร้อยละ 93.9 และการปฏิบัติที่น้อยที่สุด คือ การให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตรายกลุ่มหรือรายบุคคลกับผู้ที่อยู่ใน กลุ่ม

เสี่ยง ร้อยละ 51.5 เหตุผลตอบมากที่สุด คือ คิดว่าไม่มีผู้ป่วยและไม่มีข้อมูลของผู้ป่วย ร้อยละ 22.7 (วรรณ กอสงษ์, 2565) และสอดคล้องกับ ปาริชาติ ปากขานี และคณะ ได้ศึกษา จึงพบว่า สมรรถภาพทางกายรายการชีพจร ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับปานกลาง รายการความดันโลหิต หลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับปกติ การทดสอบปฏิบัติตัวด้านร่างกายหลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับดี ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีความรู้ในระดับสูง และพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 93.75 หลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 100.00 ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติ Wilcoxon Signed Rank Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 พบว่า ก่อนรับโปรแกรม มีการปฏิบัติตัวด้านร่างกาย ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. และพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. น้อยกว่าหลังรับโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($Z = -2.943, -3.256$ และ -3.440 , $p\text{-value} = 0.003, 0.001$ และ 0.001) ตามลำดับ (ปาริชาติ ปากขานี และคณะ, 2565) อภิปรายได้ว่า การจิตอาสามีผลต่อสุขภาพทั้งจิตและร่างกายโดยเฉพาะการลดความเครียด ช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดี และเพิ่มคุณค่าและความเป็นรูปธรรมในชีวิตประจำวัน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 จากการศึกษาแนวทางส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยวัฒนธรรมเป็นฐานเพื่อขับเคลื่อนสุขภาพชุมชนเป็นแนวทางความสำคัญในการพัฒนาชุมชนให้มีสุขภาพที่ดี พบว่า การศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นสุขภาพ การสร้างการเรียนรู้ที่ใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อส่งเสริมสุขภาพชุมชน เช่น การสะท้อนตนเองต่อสภาพแวดล้อมสังคมวัฒนธรรม การรักษาโรคและการใช้สมุดจดของชุมชนในการเก็บข้อมูลสุขภาพ การจัดการความรู้และสื่อสารแนวราบ การจัดการความรู้และสื่อสารเกี่ยวกับสุขภาพให้เข้าถึงได้ง่าย โดยใช้สื่อที่เข้าใจง่ายและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น การใช้ภาพเคลื่อนไหวและสื่อสั้น ๆ เพื่อสร้างความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ การส่งเสริมการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม ความสามารถในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และพัฒนาทักษะของบุคคลในชุมชน เช่น การจัดกิจกรรมเรียนรู้ที่เน้นการทำงานกลุ่มและการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างชุมชน การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสม การใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งเสริมการเรียนรู้ เช่น การใช้แอปพลิเคชันสำหรับการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และการใช้สื่อออนไลน์เพื่อการสอนและการแลกเปลี่ยนข้อมูล และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านจิตอาสา สร้างชุมชนที่เชื่อมโยงและร่วมมือกันเพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยการสร้างกลุ่มจิตอาสาที่มีใจเดียวและแรงจูงใจในการช่วยเหลือชุมชนในด้านสุขภาพ ผลการศึกษาสอดคล้องกับ ศิวพร อึ้งวัฒนา ได้ศึกษาถึงมาตรการทางการศึกษา (Educational approach) พบว่าเป็นการมุ่งให้สุขศึกษา (Health education) เป็นกระบวนการให้ความรู้ด้านสุขอนามัยแก่ประชาชนในการดูแลตนเอง และให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความรู้ ความเชื่อ ทักษะ และพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้อง มีวัตถุประสงค์หลัก 3 ประการ คือ ประการแรก ประชาชนมีความรู้ขั้นพื้นฐานทางด้านสุขภาพและสามารถช่วยเหลือตัวเองในด้านสุขภาพอนามัย ประการที่สอง ประชาชนต้องได้รู้จักและใช้บริการสาธารณสุขต่าง ๆ ทั้งในด้านการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคและฟื้นฟูสภาพให้ถูกต้องมากขึ้น และ ประการที่สาม ประชาชนได้ตระหนักถึงปัญหาสาธารณสุขและเกิดความร่วมมือของชุมชนในการแก้ปัญหา (ศิวพร อึ้งวัฒนา, 2560) และสอดคล้องกับ จักรี ปิฎพี และนวลฉวี ประเสริฐสุข ได้ศึกษาเครือข่ายจิตอาสาในการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มเปราะบางในชุมชน และพบว่า ศักยภาพของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเปราะบางประกอบด้วยการบริหารแบบมีส่วนร่วมแบบ “บ้าน วัด โรงเรียน” โดยมีวัดบางช้างเหนือเป็นศูนย์กลางการประสานงาน การมีกลุ่มจิตอาสาที่เข้มแข็งในชุมชน การบริหารจัดการเครือข่ายที่ดี และกิจกรรมที่ต่อเนื่อง และการเสริมศักยภาพเครือข่ายจิตอาสาดูแลกลุ่มเปราะบาง พบว่า ความจำเป็นด้านการเสริมสร้างสุขภาพและการจัดการตนเองของกลุ่มเปราะบาง ครอบครัว และผู้เกี่ยวข้องในชุมชนในภาพรวมอยู่ในระดับมาก องค์ความรู้ที่ค้นพบจากการวิจัยการพัฒนาเครือข่ายจิตอาสาในการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มเปราะบางในชุมชน คือ ศักยภาพของชุมชนมีความสำคัญต่อ

การสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มเปราะบางในชุมชนให้เกิดความยั่งยืน (จักรี ปัทพี และนวลฉวี ประเสริฐสุข, 2559) สอดคล้องกับ เวหา เกษมสุข ได้ศึกษา พบว่า โรงเรียนผู้สูงอายุมีสภาพการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความต้องการการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีความต้องการการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตอยู่ในระดับมาก จากการสังเคราะห์แนวทางส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อเสนอแนวทางส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของโรงเรียนผู้สูงอายุ ผลพบว่า ควรใช้แนวทาง SENIOR LEARNER (S-E-N-I-O-R L-E-A-R-N-E-R) ผลการตรวจสอบพบว่า แนวทางมีความเหมาะสมในระดับมากถึงมากที่สุดในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงจากภาระเป็นพลัง ตามองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วม และด้านความมั่นคงปลอดภัย โดยใช้บูรณาการกับเนื้อหาสาระการเรียนรู้ที่ผู้สูงอายุต้องรู้ ควรรู้ และอยากรู้ เพื่อเป็นแนวทางส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของโรงเรียนผู้สูงอายุที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ (เวหา เกษมสุข และคณะ, 2562) และสอดคล้องกับ ชูศักดิ์ โปะกะชา และนิรุทธ์ วัฒนโภาส พบว่า แนวทางการส่งเสริมภูมิปัญญาสมุนไพรตามศาสตร์พระราชาของวัดกลางคูเวียงเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ตลอดชีวิต พบว่า 1) คนในชุมชนควรมีส่วนร่วมเพียรพยายามขับเคลื่อนและสานต่อองค์ความรู้สู่คนรุ่นหลังและมีการรับรองภูมิปัญญาสมุนไพรให้เกิดมาตรฐานความปลอดภัย 2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีส่วนร่วม ร่วมแรงร่วมใจ สามัคคี ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลายน่าสนใจบนพื้นฐานของความพอเพียงไม่มุ่งหวังผลกำไรและควรจะมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลความรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่ออย่างเป็นระบบและเป็นปัจจุบัน เพื่อส่งเสริมให้เป็นแหล่งเรียนรู้ตลอดชีวิตของชุมชน (ชูศักดิ์ โปะกะชา และนิรุทธ์ วัฒนโภาส, 2563) อภิปรายได้ว่า เรียนรู้ตลอดชีวิตในชุมชน โดยเฉพาะเรื่องสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพของชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

องค์ความรู้ใหม่

การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยใช้วัฒนธรรมเป็นฐานเพื่อขับเคลื่อนสุขภาพชุมชนเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญอย่างมากในการสร้างพฤติกรรมและความคิดที่ดีให้กับชุมชน โดยเฉพาะในกรณีของเครือข่ายจิตอาสา ชุมชนวรรณคร อำเภอบัว จังหวัดน่าน การเสริมสร้างและพัฒนาวัฒนธรรมและศิลปวัฒนธรรมของชุมชนจะมีผลดีต่อสุขภาพทั้งกายและจิตของประชาชนได้มากขึ้น ดังนั้น องค์ประกอบที่สำคัญในการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ประกอบด้วย การบูรณาการกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม เป็นการสร้างโครงการและกิจกรรมที่เน้นถึงวัฒนธรรมของชุมชน การสร้างพื้นที่การเรียนรู้เพื่อสังคม สร้างสถานที่และพื้นที่ให้เป็นศูนย์กลางสำหรับการเรียนรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม สร้างห้องสมุดชุมชน หรือพื้นที่เสริมสร้างที่ให้บริการกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การสร้างเครือข่ายความร่วมมือทำงานร่วมกัน สร้างเครือข่ายและความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กล่าวได้ว่า การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยใช้วัฒนธรรมเป็นฐานเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนและต้องมีการมุ่งเน้นให้กับทุกภาคส่วนของชุมชน โดยการใช้แนวทางดังกล่าวจะช่วยส่งเสริมให้ชุมชนมีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องสามารถสรุปการเชื่อมโยงตามภาพที่ 2 ดังนี้



ภาพที่ 2 การบูรณาการเรียนรู้ตลอดชีวิต

สรุปและข้อเสนอแนะ

การส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยมุ่งเน้นการใช้วัฒนธรรมเป็นฐานในการพัฒนาและสนับสนุนสุขภาพในชุมชน มีประเด็นสำคัญ ประกอบด้วย การมีต้นทุนทางวัฒนธรรม การสนับสนุนและการทำงานร่วมกันของชุมชนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการใช้วัฒนธรรมและประเพณีท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในชุมชน การนำเสนอแนวทางการเรียนรู้ตลอดชีวิต การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยใช้วัฒนธรรมเป็นฐานเป็นอีกหนึ่งวิธีที่ชุมชนสามารถเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และการปรับปรุงสุขภาพของตนเองได้อย่างเป็นทางการ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านจิตอาสา เครือข่ายจิตอาสาชุมชนเป็นส่วนสำคัญของการสนับสนุนและการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน โดยการทำงานร่วมกันระหว่างบุคคลและองค์กรที่มีความต้องการเดียวกัน การสร้างความเข้าใจและการปฏิสัมพันธ์แบบชนบท การทำงานร่วมกันในการส่งเสริมสุขภาพสามารถสร้างความเข้าใจและการปฏิสัมพันธ์ที่ดีในชุมชน ส่งผลให้สามารถแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้ข้อเสนอแนะจากการศึกษา เครือข่ายจิตอาสาในการส่งเสริมสุขภาพ จะเป็นแนวทางสำคัญในการขับเคลื่อนสุขภาพชุมชนในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการศึกษาเพิ่มเติมและขยายผลให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้างต่อไป งานส่งเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่ต้องอาศัยความเกี่ยวข้องกับทุกภาคส่วนเพื่อให้เกิดความตระหนักรู้และการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน ดังนั้นควรมีการวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมเพื่อให้ทุกภาคส่วนได้เข้ามามีบทบาทและมีความเป็นเจ้าของการดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตด้วยตนเอง

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข). เรียกใช้เมื่อ 28 มกราคม 2567 จาก <https://waa.inter.nstda.or.th/stks/pub/2017/20171117-MinistryofPublicHealth.pdf>
- คณะกรรมการบริหารงานจังหวัดแบบบูรณาการจังหวัดน่าน. (2566). แผนพัฒนาจังหวัดน่าน (พ.ศ. 2566 - 2570). เรียกใช้เมื่อ 28 มกราคม 2567 จาก <https://www.no.moph.go.th /nanhealth/phocadownloadpap/userupload/Piakung/2566-2570.pdf>

- จักรี ปัทพี และนวลฉวี ประเสริฐสุข. (2559). พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพประชาชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี. วารสาร Veridian E-Journal, Silpakorn University, 9(3), 1190-1205.
- ชูศักดิ์ โภกะชา และนิรุทธิ์ วัฒนภาส. (2563). แนวทางการส่งเสริมภูมิปัญญาสมุนไพรตามศาสตร์พระราชาของวัดกลางคูเวียงเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ตลอดชีวิต. วารสารสิรินธรปริทรรศน์, 21(2), 269-282.
- ปาริชาติ ปากขำนิ และคณะ. (2565). การพัฒนานวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ โดยนักศึกษาจิตอาสา มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ. วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์, 7(2), 1699-1711.
- วรรณ กอสงฆ์. (2565). ประเมินการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ตำบลโคกมน อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก, 1(1), 47-57.
- เวหา เกษมสุข และคณะ. (2562). แนวทางส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของโรงเรียนผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลตำรวจ, 11(2), 261-271.
- ศิวพร อึ้งวัฒนา. (2560). การพยาบาลชุมชน: กระบวนการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: บริษัท สิ่งพิมพ์และบรรจุกัณฑ์ สมาร์ทโคตรตั้ง แอนด์ เซอร์วิส จำกัด.
- องค์การบริหารส่วนตำบลวรรณคร. (2566). สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐาน. เรียกใช้เมื่อ 28 มกราคม 2567 จาก https://www.worranakorn.go.th/data_3968
- Orem, D. E. (1995). Nursing: Concepts of practice. (5th). Saint Louis: Mos by Year Book.
- WHO. (2003). WHO definition of Health. Retrieved February 12, 2024, from <https://www.who.int/about/definition/en/-14k->