

การพัฒนากิจกรรมเสริมความรู้ด้านสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
เพื่อการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพ
THE DEVELOPMENT ACTIVITY FOR KNOWLEDGE OF THE UTILITIES
OF TRADITIONAL HERBAL WISDOM FOR HEALTH CARE
AMONG VILLAGE HEALTH VOLUNTEER

สามารถ ใจเตี้ย^{1,*} สิวลี รัตน์ปัญญา² ณัฏฐร สุขสีทอง³ ศศิกัญญ์ นำบุญจิตต์⁴
รัฐพรรณ สันตติโนทัย⁵ จันจิราภรณ์ สทานไตรภพ⁶ และอัจฉรา คำพันธ์⁷
Smart Jaitae^{1,*} Siwalee Rattanapunya², Nuttron Sukseetong³, Sasikan Numboonjit⁴,
Ruthaphan Santianotai⁵, Janjiraporn Stantripob⁶ and Atchara Khamfun⁷

Received : 25 September 2022, Received in revised form : 03 January 2023, Accepted : 09 January 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมวิธีนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา ทดสอบประสิทธิภาพ และผลสัมฤทธิ์ของกิจกรรมการเสริมความรู้ด้านสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านจำนวน 19 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 35 คน ในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วยชุดกิจกรรมการเสริมความรู้ด้านสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้าน แบบทดสอบความรู้ และแบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์แบบอุปนัย วิเคราะห์ประสิทธิภาพของกิจกรรมการเรียนรู้ตามเกณฑ์ร้อยละ 80/80 (E1/E2) เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของกิจกรรมการเสริมความรู้ด้วยสถิติทดสอบ Paired t-test และประเมินระดับความพึงพอใจด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า กิจกรรมการเสริมความรู้ ประกอบด้วย 1) เทคนิคการสำรวจ 2) การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรพื้นบ้าน และ 3) การสังเคราะห์แนวทางการส่งเสริมการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ ร้อยละ 80/80 (80.66/86.94) ส่วนการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์กิจกรรมการเสริมความรู้ พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยทดสอบความรู้หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองใช้กิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเสนอแนะการดำเนินกิจกรรมโดยเพิ่มกิจกรรมการลงสำรวจ ระยะเวลาการดำเนินกิจกรรม และควรมีสื่อการสอนที่หลากหลาย

คำสำคัญ: กิจกรรมเสริมความรู้, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน

¹⁻⁷ ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

¹⁻⁷ Department of Public Health, Faculty of Science and Technology, Chiang Mai Rajabhat University, Thailand

Corresponding author; E-mail: smart_jai@cmru.ac.th *



ABSTRACT

This mixed methods aimed to develop, efficiency assessment, and achievement of knowledge-enhancing activities of the utilities of traditional herbal wisdom in village health volunteers. 19 stakeholders and 35 village health volunteers who lived in the area of the Suthep Municipality, Muangchiangmai District, Chiangmai Province, participated. Data collected by the learning knowledge activities package on the utilities of traditional herbal wisdom for health care, the learning achievement form, and the satisfaction assessment form. The data were analyzed by inductive analysis. The E1/E2 efficiency was determined using the set criteria of 80/80, comparing the achievements of the knowledge enhancing activities with the Paired t-test, and satisfaction evaluation with descriptive statistics.

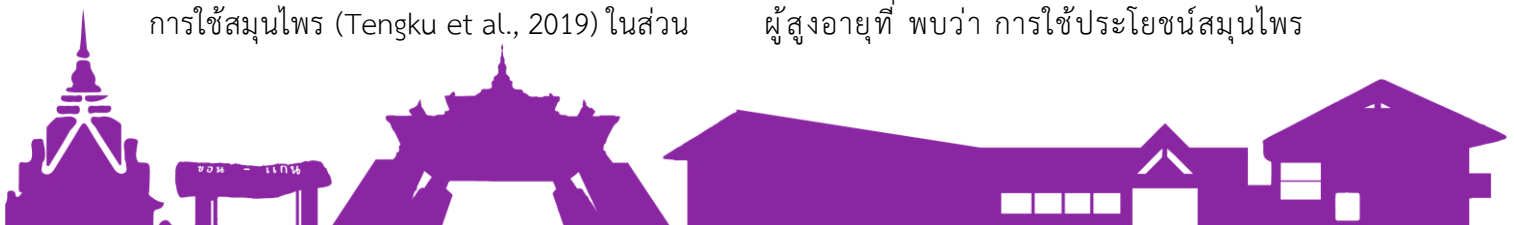
The results indicated that knowledge enhancing activities consisted of 1) survey techniques, 2) development of local herbal products, and 3) the synthesis of guidelines for promoting the use of local herbs for health care. The efficiency value was specified at 80/80 percent (80.66/86.94). As for the comparison of the achievements of knowledge enhancing activities, it showed the average post-learning achievement score was higher than the average pre-learning achievement statistically significant at the .05 level. In this regard, the stakeholders suggested the activities by adding activities to survey the time of the activities and should have a variety of instructional media.

Keywords: Knowledge enhancing activities, Village health volunteer, Traditional herbal wisdom

บทนำ

ความหลากหลายของพืชสมุนไพรพื้นบ้านนำไปสู่การประยุกต์ใช้ทั้งการนำมาเป็นอาหาร การนำมาใช้เพื่อการเกษตร และการรักษาความเจ็บป่วยโดยประชาชน ร้อยละ 80 ทั่วโลกใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพเบื้องต้นถึงแม้สมุนไพรบางชนิดจะยังไม่ได้รับการตรวจสอบอาการที่ไม่พึงประสงค์ที่อาจจะเกิดขึ้น (Ekor, 2013) เช่นเดียวกับประชาชนในกลุ่มประเทศอาเซียนและจีนมีประวัติการใช้ยาแผนโบราณจากสมุนไพรพื้นบ้านมายาวนาน (Liu, 2021) สอดคล้องกับรายงานการศึกษาที่พบว่า ผู้หญิงในประเทศมาเลเซียมีการใช้สมุนไพร ร้อยละ 55.5 โดยส่วนใหญ่ใช้สมุนไพรสดเพื่อการดูแลสุขภาพ ทั้งนี้ผู้หญิงถึง ร้อยละ 67.9 ไม่กังวลต่อผลกระทบของการใช้สมุนไพร (Tengku et al., 2019) ในส่วน

บุคลากรทางด้านสาธารณสุขในภูมิภาคตะวันตกเฉียงใต้ของประเทศเอธิโอเปีย ร้อยละ 51.8 มีความตระหนักต่อความปลอดภัยของสมุนไพร โดยมีประสบการณ์การทำงาน การฝึกอบรม และการฝึกปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยมีความสัมพันธ์กับความตระหนักในความปลอดภัยของสมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญ (Hasen and Hashim, 2021) ในประเทศไทยมีรายงานการศึกษา พบว่าประชาชนบางส่วนพยายามแสวงหารูปแบบการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น และได้นำสมุนไพรพื้นบ้านมาใช้ควบคู่กับการรักษาโรคแผนปัจจุบัน โดยบางครั้งวีรอนมีการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่จำหน่ายทั่วไป (สามารถใจเตี้ย ศศิภิญญา ผ่องชมพู และชัชญาสมมณี, 2565) เช่นเดียวกับรายงานการศึกษาในผู้สูงอายุที่ พบว่า การใช้ประโยชน์สมุนไพร



พื้นบ้านของผู้สูงอายุยังต้องมีการเสริมสร้างองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งการนำสมุนไพรพื้นบ้านจากป่าธรรมชาติมาปลูกในพื้นที่พักอาศัยที่อาจจะเป็นการคุกคามการแพร่กระจายของสมุนไพรในป่าธรรมชาติ รวมถึงองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับประเภท สรรพคุณ ความเป็นพิษ และวิธีการใช้ตำรับยาต้มแต่ละตำรับ (สามารถ ใจเตี้ย และคณะ, 2562) อย่างไรก็ตามการใช้สมุนไพรพื้นบ้านอาจเป็นแนวทางที่นำมาบูรณาการสู่ทางเลือกการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนที่สามารถปฏิบัติได้โดยง่าย ซึ่งกลไกการสร้างกิจกรรมที่ก่อเกิดการประยุกต์ใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่สะท้อนสถานการณ์ที่แท้จริงจะส่งผลต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เหมาะสมกับสถานการณ์ ภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง โดยแนวทางดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอันเป็นทุนทางสังคมที่สำคัญและเป็นรูปธรรมที่โดดเด่นของการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพ มีรายงานการศึกษาพบว่า บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในทีมหมอครอบครัวมีบทบาทสำคัญทั้งการจัดการปัญหาสุขภาพในชุมชนเชิงระบบการวิเคราะห์ชุมชน การจัดทำแผนสุขภาพชุมชน และการเขียนโครงการเพื่อป้องกันโรคและปัญหาสุขภาพ (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และคณะ, 2559) ในส่วนของการใช้สมุนไพรพื้นบ้านมีรายงานการศึกษาในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลแม่ไร่ พบว่าร้อยละ 55.2 มีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยนำเรื่องประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกัน ปัจจัยเอื้อการได้มาซึ่งสมุนไพรพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพตนเอง และปัจจัยเสริมข้อมูลการได้รับข่าวสารด้านการใช้พืชสมุนไพรพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ปาติกา เวชกุล วิริญญา เมืองช้าง และ

จุฑารัตน์ ภูบรรทัด, 2564) ทั้งนี้การใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังขาดความรู้ที่เหมาะสมทั้งการปลูก การเลือกใช้ส่วนของสมุนไพรที่มีสรรพคุณทางยา และการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ดังนั้นผลจากการศึกษานี้อาจเป็นกิจกรรมที่เสริมศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้สอดคล้องกับแนวโน้มการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้าน และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนที่ต้องการระบบการดูแลที่เหมาะสมและปลอดภัยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

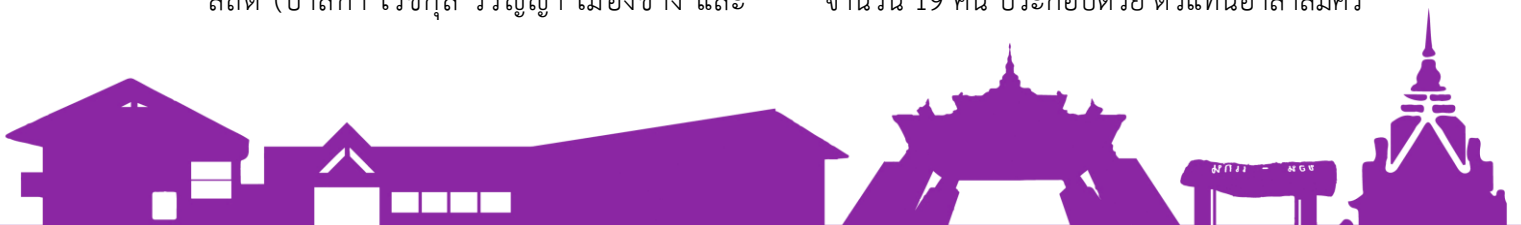
1. เพื่อพัฒนากิจกรรมการเสริมความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน
2. เพื่อทดสอบประสิทธิภาพ และผลสัมฤทธิ์ ของกิจกรรมการเสริมความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยฉบับนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา ทดสอบประสิทธิภาพ และผลสัมฤทธิ์ของกิจกรรมการเสริมความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพ แบ่งการศึกษา ได้ดังนี้

1. การพัฒนากิจกรรมการเสริมความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน ใช้กระบวนการการสัมมนาเชิงปฏิบัติการกลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholder Group Operational Seminar) อันนำไปสู่การกำหนดรูปแบบกิจกรรมประกอบด้วย

- 1.1 กลุ่มผู้เข้าร่วมพัฒนากิจกรรมจำนวน 19 คน ประกอบด้วย ตัวแทนอาสาสมัคร



สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 14 คน ตัวแทนหมอพื้นบ้าน 2 คน ตัวแทนหน่วยงานด้านสาธารณสุข 2 คน และตัวแทนนักวิชาการ 1 คน

1.2 ขั้นตอนการพัฒนากิจกรรม วิธีการศึกษา ประกอบด้วย

1.2.1 การศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการการเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และพิจารณาความสอดคล้องเหมาะสมของข้อมูลที่ได้กับศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และทรัพยากรสนับสนุน

1.2.2 นำข้อมูลทั้งหมดมาจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการเร่งด่วน ร่วมกับการทบทวนแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่สร้างกิจกรรม

1.2.3 นำข้อสรุปมากำหนดเรื่องที่จะจัดทำเป็นกิจกรรม กำหนดสาระการเรียนรู้ของเนื้อหาที่จะนำมาพัฒนากิจกรรม และวิเคราะห์ลักษณะองค์ประกอบสำคัญของกิจกรรม ได้แก่ เนื้อหา รวมถึงทักษะกระบวนการที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเอง การวัดประเมินผลและแหล่งการเรียนรู้

1.3 ดำเนินการพัฒนากิจกรรม ประกอบด้วย การหาข้อสรุปเนื้อหาของจากกิจกรรมจากข้อสรุปของผู้มีส่วนได้เสีย จัดช่วงระยะเวลาการสอน (กิจกรรม) จำนวนผู้เรียน และสร้างแบบทดสอบประสิทธิภาพกิจกรรม และแบบประเมินผลสัมฤทธิ์ รวมถึงแผนการจัดการเรียนการสอน คู่มือการจัดการเรียนรู้ และเอกสารเพิ่มเติม

1.4 เครื่องมือการวิจัยในขั้นตอนการพัฒนา เป็นแบบบันทึกการพัฒนากิจกรรม ประกอบด้วย ข้อสรุปเนื้อหาของจากกิจกรรม ช่วงระยะเวลาการสอน (กิจกรรม) และผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1.5 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุปโดยการวิเคราะห์แบบ

อุปนัย (Analytic Induction) โดยการเปรียบเทียบข้อมูลและการตีความข้อมูล

2. การทดสอบประสิทธิภาพของกิจกรรม และการวัดผลสัมฤทธิ์กิจกรรมการเรียนรู้ ใช้แบบแผนการวิจัยแบบกึ่งทดลองกลุ่มเดียวทดสอบก่อน-หลัง (One-Group Pretest - Posttest Design)

2.1 กลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรม คัดเลือกโดยการสุ่มอย่างง่ายจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่เทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ที่เข้าร่วมการดำเนินโครงการบริการวิชาการ ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 35 คน ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมต้องสอบผ่านเกณฑ์การฝึกปฏิบัติการการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบประสิทธิภาพและการวัดผลสัมฤทธิ์

2.2.1 ชุดกิจกรรมการเสริมความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน ประกอบด้วย เรื่องที่ 1 เทคนิคการสำรวจภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน เรื่องที่ 2 การพัฒนาผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพจากภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน เรื่องที่ 3 การสังเคราะห์แนวทางการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ

2.2.2 การทดสอบประสิทธิภาพ เป็นแบบทดสอบย่อยระหว่างการเรียนรู้ ประกอบด้วยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการสำรวจ การพัฒนาผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ และการสังเคราะห์แนวทางการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ จำนวนกิจกรรมละ 10 ข้อ รวม 30 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบถูก ผิด มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน ทั้งนี้แบบทดสอบมีค่าความเที่ยงด้วยวิธีคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson, KR - 21) (Ebel and Frisbie, 1986) เท่ากับ 0.86



2.2.3 การวัดผลสัมฤทธิ์กิจกรรม เป็นแบบทดสอบก่อน-หลังการทดลองใช้กิจกรรม ครอบคลุมความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการสำรวจ การพัฒนาผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ และการสังเคราะห์ แนวทางการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาสมุนไพร พื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ ลักษณะ แบบสอบถามเป็นแบบถูก ผิด มีเกณฑ์การให้ คะแนนคือ ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน จำนวน 20 ข้อ ทั้งนี้แบบทดสอบมีความเที่ยงด้วยวิธีคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson, KR-21) (Ebel and Frisbie, 1986) เท่ากับ 0.82

2.2.4 การประเมินความพึงพอใจ ใช้แบบสอบถามความคิดเห็นประเมินระดับความคิดเห็น โดยประเมิน 3 ระดับ มาก ปานกลาง น้อย เกณฑ์การให้คะแนน 1 – 3 คะแนน แปลผลค่าคะแนนตั้งแต่ 1.00 – 3.00 (ผู้เข้าร่วมทดสอบกิจกรรมการเรียนรู้มีความพึงพอใจระดับน้อย – ความพึงพอใจระดับมาก)

2.3 การวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการ กิจกรรมการเสริมความรู้ จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง การวิเคราะห์ประสิทธิภาพกิจกรรมการเรียนรู้ชุมชนใช้การประเมินประสิทธิภาพของกิจกรรม E1/E2 ตามเกณฑ์ 80/80 (ชัยยงค์ พรหมวงศ์, 2556) และเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ด้วยสถิติ Paired t-test ส่วนระดับความพึงพอใจวิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิของอาสาสมัคร

ดำเนินการโดยการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจและมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากการวิจัยได้ถ้าต้องการ ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและใช้ข้อมูลเฉพาะการศึกษานี้เท่านั้น การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอโดยภาพรวม ซึ่งจะต้องได้รับความเห็นชอบจากกลุ่ม

ตัวอย่าง การเข้าร่วมโครงการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง ลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย นอกจากนี้โครงการวิจัยนี้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายกับกลุ่มตัวอย่างและไม่ได้มุ่งหวังผลประโยชน์ใดกับกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างจะได้ประโยชน์ในด้านการใช้ประโยชน์จากผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการพัฒนากิจกรรมการเสริมความรู้

การพัฒนากิจกรรมการเสริมความรู้พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการนำสมุนไพรพื้นบ้านมาใช้ในการดูแลสุขภาพหลากหลายชนิดทั้งที่ใช้เป็นยาสมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพและรักษาความเจ็บป่วย และการเป็นวัตถุดิบในการปรุงอาหารพื้นบ้าน ทั้งนี้กลุ่มคนเหล่านี้ยังมีความต้องการกิจกรรมการเสริมสร้างความรู้และทักษะเหมาะสมในการใช้ประโยชน์ ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน การสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อคัดเลือกหัวข้อที่นำมาสู่การพัฒนากิจกรรมในเวทีการสัมมนาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม พบว่า หัวข้อที่ต้องการ ได้แก่ เทคนิคการสำรวจ การพัฒนาผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ และการสังเคราะห์แนวทางการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ในการดำเนินกิจกรรมแต่ละครั้งได้บูรณาการกระบวนการทางวิทยาศาสตร์พื้นฐานทั้งการสังเกต การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอข้อมูล การสรุปผลและการสื่อสาร รวมถึงได้นำร่องกิจกรรมไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านภูมิปัญญาด้านสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการสอน และตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตรวจสอบ และเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไข ทั้งนี้กิจกรรมมีองค์ประกอบของเนื้อหาวิธีการสอนและกิจกรรม และผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 การจัดกิจกรรมการเสริมความรู้ด้านสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน (ดำเนินกิจกรรม จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง)

ครั้งที่	เนื้อหา	วิธีการสอนและกิจกรรม	ผลลัพธ์
ครั้งที่ 1	เทคนิคการสำรวจภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน	บรรยายเชิงวิชาการ และลงพื้นที่สำรวจความหลากหลายของสมุนไพรในพื้นที่ และฝึกจำแนกประเภทสมุนไพรตามการใช้ประโยชน์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	ความรู้เกี่ยวกับวิธีการบันทึกข้อมูลลักษณะของสมุนไพรพื้นบ้าน และการจำแนกประเภทสมุนไพรพื้นบ้านจำนวน 5 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ กลุ่มบรรเทาอาการใช้กลุ่มรักษาโรคผิวหนัง กลุ่มบำรุงร่างกาย และกลุ่มที่ใช้รักษาโรคระบบทางเดินอาหาร
ครั้งที่ 2	การพัฒนาผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพจากภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน	บรรยายเชิงวิชาการ และฝึกปฏิบัติการพัฒนาผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพจำนวน 2 ผลิตภัณฑ์	ความรู้เกี่ยวกับการคัดเลือกสมุนไพรพื้นบ้าน การเตรียมวัตถุดิบ การเตรียมสารผสม การสร้างบรรจุภัณฑ์ และการใช้ที่ถูกต้อง
ครั้งที่ 3	การสังเคราะห์แนวทางการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ	บรรยายเชิงวิชาการ และแบ่งกลุ่มสังเคราะห์การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน	ความรู้เกี่ยวกับการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน ทั้งแนวทางการแสวงหาวัตถุดิบ การพัฒนาผลิตภัณฑ์ และการตลาด รวมถึงปัญหา อุปสรรคการใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน และแนวทางการแก้ไข

2. ผลการหาประสิทธิภาพกิจกรรมเสริมความรู้ พบว่า ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยคะแนนคิดเป็นร้อยละการดำเนินกิจกรรมระหว่างเรียน (E1) และผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยคะแนนคิดเป็น

ร้อยละหลังการดำเนินกิจกรรม (E2) เท่ากับ 80.66/86.94 ทั้งนี้กิจกรรมมีประสิทธิภาพ ตามเกณฑ์ 80/80 ที่กำหนดไว้ ดังแสดงในตารางที่ 2



ตารางที่ 2 ประสิทธิภาพของกิจกรรมการเรียนรู้ตามเกณฑ์ E1 / E2

กิจกรรม	กลุ่มทดลอง	จำนวน	E1	E2	E1 / E2
การเสริมความรู้อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการใช้ประโยชน์ ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน	อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน	35	80.66	86.94	80.66 / 86.94

3. ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์กิจกรรม พบว่า ค่าคะแนนทดสอบความรู้เฉลี่ยก่อน - หลังทดลองใช้กิจกรรมเท่ากับ ค่าเฉลี่ย 11.64 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.68 และค่าเฉลี่ย 18.42 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.82 ตามลำดับ ทั้งนี้ค่าคะแนนทดสอบความรู้เฉลี่ยหลังทดลองใช้กิจกรรมมีค่าสูงกว่าก่อนทดลองใช้

กิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 (p-value = .021) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมยังได้เสนอแนะในส่วนของ การดำเนินกิจกรรม โดยเพิ่มกิจกรรมการลงสำรวจในพื้นที่ เวลาการดำเนินกิจกรรมในแต่ละช่วงให้มากขึ้น รวมถึงควรมีสื่อประกอบที่หลากหลาย ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์กิจกรรมการเรียนรู้

กิจกรรมการเสริมความรู้	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	t -test	p-value*
ก่อนการทดลองใช้	11.64	0.68	1.124	0.021
หลังการทดลองใช้	18.42	0.82		

* ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

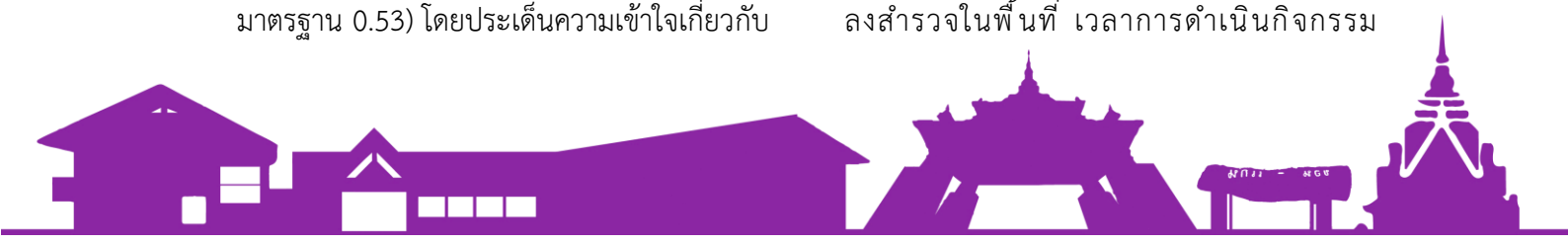
4. ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจการเข้าร่วมกิจกรรม

4.1 ข้อมูลทั่วไป ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 85.0 เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 15.0 อายุเฉลี่ย 43.48 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.88 ปี นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100.0 เคยเข้าอบรมการดูแลสุขภาพ ร้อยละ 100.0 ทั้งนี้ผู้เข้ารับการอบรมใช้สมุนไพรพื้นบ้านเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น ร้อยละ 58.6

4.2 ผลการประเมินความพึงพอใจ ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจโดยรวมเฉลี่ยระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.53) โดยประเด็นความเข้าใจเกี่ยวกับ

การสำรวจและการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.88 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44) รองลงมา ประเด็นการถ่ายทอดความรู้และการอธิบายเนื้อหาของวิทยากรมีความชัดเจน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.83 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.56) และประเด็นความเข้าใจเกี่ยวกับการการสังเคราะห์ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 4.30 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.58)

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมยังได้เสนอแนะในส่วนของ การดำเนินกิจกรรม โดยเพิ่มกิจกรรมการลงสำรวจในพื้นที่ เวลาการดำเนินกิจกรรม



ในแต่ละช่วงให้มากขึ้น รวมถึงควรมีสื่อประกอบที่หลากหลาย

อภิปรายผล

กิจกรรมการเสริมความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านพัฒนาจากความต้องการของผู้ร่วมกิจกรรม ทั้งนี้กิจกรรมเทคนิคการสำรวจ การพัฒนาผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ และการสังเคราะห์แนวทางการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ 80 / 80 ที่กำหนดไว้ ในส่วนของผลสัมฤทธิ์กิจกรรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเป็นไปได้ว่ากิจกรรมที่พัฒนาได้สะท้อนความต้องการการเรียนรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ยังคงแสวงหากิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะการใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพที่กำลังเผชิญปัจจัยกำหนดที่ซับซ้อนทั้งด้านกายภาพและสังคม นอกจากนี้กิจกรรมเหล่านี้ยังเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและนักวิชาการ สอดคล้องกับ Hedges and Dunn (2018) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นกระบวนการในการก่อให้เกิดรูปแบบและพัฒนาความรู้ ทักษะ ทศนคติ และพฤติกรรม อันเป็นผลมาจากการศึกษา ฝึกอบรม การขัดเกลาทางสังคม และประสบการณ์

ในส่วนของการดำเนินกิจกรรม เนื่องจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมถึงแม้จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนอย่างต่อเนื่อง แต่ยังมีบางคนที่ยังไม่สามารถเชื่อมโยงกิจกรรมทั้งสามกิจกรรมได้ โดยเฉพาะกิจกรรมที่ต้องฝึกปฏิบัติทั้งการลงพื้นที่สำรวจในชุมชนและการฝึกปฏิบัติการพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่ต้องใช้ความรู้ ความเข้าใจส่วนบุคคลมาเชื่อมโยงกับทักษะการถ่ายทอดของวิทยากร เช่นเดียวกับการเรียนรู้จากชุดกิจกรรม

การตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำที่ การดำเนินกิจกรรมของชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองส่วนการอ่านผลการวิเคราะห์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังไม่สามารถเรียนรู้กระบวนการดังกล่าวได้มากนัก ซึ่งอาจจะเนื่องมาจากความไม่เข้าใจและความไม่คุ้นเคยในการเข้าร่วมกิจกรรม (ณัฏฐ์ สุขสีทอง, 2559) แต่อย่างไรก็ตามผลสัมฤทธิ์ของกิจกรรมก็ยังสะท้อนความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนก่อน – หลังการทดลองใช้กิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมถึงค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจโดยรวมเฉลี่ยระดับมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

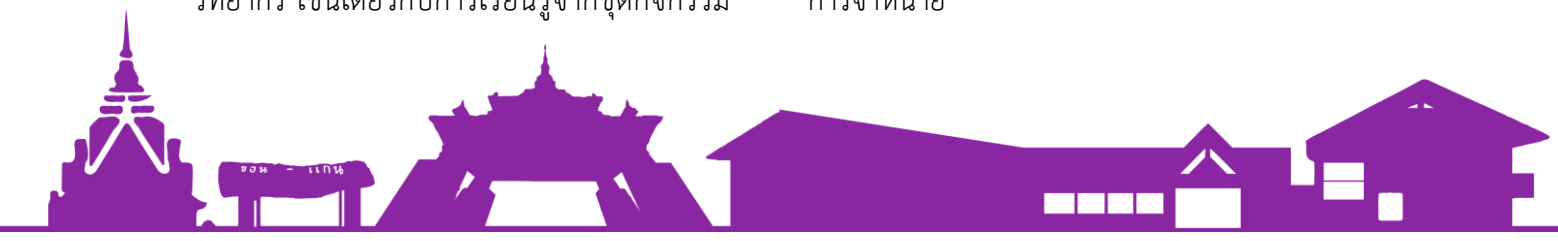
1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้

1.1 การพัฒนากิจกรรมจากความต้องการของผู้เรียนนำไปสู่การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่อาจนำไปสู่การแก้ไขปัญหาภาวะสุขภาพที่กำลังเผชิญอยู่ในพื้นที่ กิจกรรมการเสริมความรู้เหล่านี้ยังสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินกิจกรรมของชุมชนที่เกี่ยวข้อง

1.2 ข้อมูลจากการศึกษานี้อาจเป็นแนวทางการผสมผสานกระบวนการการสร้างเสริมสุขภาพผ่านภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านอันเป็นทุนชุมชนที่บางส่วนยังต้องการการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์เพื่อให้เกิดการยอมรับและเชื่อมั่นต่อประสิทธิภาพในการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งนี้ผู้มีส่วนได้เสียและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนทรัพยากรที่เกี่ยวข้องอย่างเพียงพอและเหมาะสม รวมถึงก่อเกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างแท้จริง

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 พัฒนารูปแบบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเน้นรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านทั้งการปลูก การพัฒนาผลิตภัณฑ์ และการจำหน่าย



2.2 พัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการอนุรักษ์ พื้นฟู ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน รวมถึงแนวทางการถ่ายทอดภูมิปัญญาสู่การใช้ ประโยชน์ในกลุ่มคนรุ่นใหม่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ หมอพื้นบ้าน นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงใหม่ที่เข้าร่วมกิจกรรมและให้ข้อมูลการวิจัยนี้ และศูนย์ประสานงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืช ฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ที่สนับสนุนงบประมาณให้เป็นแหล่งทุนในการดำเนินการวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

ขวัญเมือง แก้วดำเกิง อลงกรณ์ เปลกาตี จำเนียร ชุณหโสภาค และชาติชาย สุวรรณ นิตย์. (2559). บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในทีมหมอครอบครัว. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 9(2) : 6 – 16.

ณัฏฐ์ สุขสีทอง. (2559). การพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรื่อง การตรวจวัดคุณภาพน้ำเบื้องต้น สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารมหาวิทยาลัยฟาอีสเทอร์น*, 10(1) : 44 – 55.

ชัยยงค์ พรมวงศ์. (2556). การทดสอบประสิทธิภาพสื่อหรือชุดการสอน. *วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย*, 5(1) : 7 – 19.

ปาลิกา เวชกุล วิริยญา เมืองช้าง และจุฑารัตน์ ภูบรรทัด. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้พืชสมุนไพรพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลแม่ไร่ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย. *วิจัยราชภัฏเชียงใหม่*, 22(3) : 159 – 173.

สามารถ ใจเตี้ย ศศิภัฏญ์ ผ่องชมพู และชัชญา สมมณี. (2565). ภูมิปัญญาและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ: กรณีศึกษาชุมชนสะลงง-ซี้ เหล็ก อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 30(2) : 23 – 32.

สามารถ ใจเตี้ย สิวลี รัตนปัญญา วรณลักษ์ แสงโสดา และดารารัตน์ จำเกิด. (2562). การใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 38(6) : 613 – 618.

Ebel, R.L. and D.A. Frisbie. (1986). *Essentials of educational measurement*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Ekor, M. (2013). The growing use of herbal medicines: issues relating to adverse reactions and challenges in monitoring safety. *Front Pharmacol*, 4 : 177.



- Hedges, M. and S. Dunn. (2018). *Academic crowdsourcing in the humanities*. [Online] Retrieved from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780081009413000012>: 2018 (June 10, 2022)
- Hasen, G. and R. Hashim. (2021). Current awareness of health professionals on the safety of herbal medicine and associated factors in the south west of Ethiopia. *Journal Multidiscip Healthc*, 14 : 2001 – 2008.
- Liu, C. (2021). Overview on development of ASEAN traditional and herbal medicines. *Chinese Herbal Medicines*, 13(4) : 441 - 450.
- Tengku, Mohamad TAS., Islahudin, F., Jasamai, M., JA, Jamal. (2019). Preference, perception and predictors of herbal medicine use among malay women In Malaysia. *Patient Prefer Adherence*, 25(13) : 1829 -1837.

