

การพัฒนาสื่อเพื่อการเรียนรู้โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อการสร้างความตระหนัก สุขภาวะชุมชนสุขภาพดี กรณีศึกษา ชุมชนบ้านแพะดอนตัน ตำบลชมพู จังหวัดลำปาง

Educational Media Development Using Community Participatory Development Approach for Establishing Awareness of community Health: A Case Study Bann Pae Don Ton, Chompoo Sub-District, Lampang Province

ฟิลิกส์ ฌอน บัวนก

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อค้นหาความรู้จำเป็นต่อการสร้างความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดี 2) เพื่อพัฒนาสื่อการเรียนรู้สำหรับสร้างความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดี 3) เพื่อศึกษาผลการใช้สื่อต่อการสร้างความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดี 4) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของชุมชนหลังจากได้ใช้สื่อเพื่อสร้างความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดี โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างงานวิจัย 121 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบผสม (Mixed sampling method) ใช้วิธีเลือกแบบสมัครใจ 45 คน วิธีเลือกแบบเจาะจง 26 คน วิธีเลือกแบบตามความสะดวก 50 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม สื่อวีดิทัศน์เพื่อการพัฒนาสร้างความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดี แบบสอบถามประเมินผลก่อน-หลังกระบวนการเรียนรู้จากสื่อ และแบบวัดความพึงพอใจ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$), ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD), การทดสอบค่าที (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า 1) ความรู้จำเป็นต่อการสร้างความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดี คือ ความรู้ การบริโภคอาหาร ซึ่งเป็นที่มาของปัญหาสุขภาพในชุมชน ประกอบด้วยอันตรายจากการรับประทานอาหารประเภทต่างๆ 2) การพัฒนาสื่อโดยกระบวนการมีส่วนร่วมสำหรับสร้างความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดี ทำให้ได้วีดิทัศน์ รูปแบบสารคดีสั้น ชุด “ของกินบ้านเฮา” 3) ผลความตระหนักสุขภาวะสุขภาพดีของชุมชน ค่าเฉลี่ยการประเมินก่อนและหลัง คือ 3.28/4.60 พบว่า หลังการเรียนรู้ผ่านสื่อมีความตระหนักเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 4) การวิเคราะห์ความพึงพอใจของ

ชุมชนต่อสื่อสร้างความตระหนัก สุขภาวะชุมชนสุขภาพดี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.39$, $SD = 0.50$) โดยความพึงพอใจสูงสุด คือ สื่อความหมายและสร้างความรู้สึกร่วมได้

คำสำคัญ: สื่อการเรียนรู้ / การมีส่วนร่วมชุมชน / สุขภาวะสุขภาพดี

Abstract

The purposes of this education technology research were to study the media development for establishing awareness of the health community that is suited for the Pae-don-ton community by using community participation. The sample groups included 121 community members. The research tools used in this study were comprised of interview questions, group discussion, video media for awareness and leading to healthy, pretest-posttest, and a satisfaction questionnaire. The statistics used for data analysis were mean ($\bar{X}$), standard deviation (SD) and t-test value (t-test).

The results of this study were as follows: 1) Knowledge needed to establish awareness of the health community is knowledge available to consumers including the dangers of eating various types of foods; 2) media development by using participatory learning process is effective for awareness and leading to a healthy community in the media. The output is a set of documentaries titled "Khong-kin-ban-hao"; 3) The awareness of people was evaluated before and after the intervention which found at the means of awareness 3.28 and 4.60. The finding of this research is that people's awareness of health issues after watching the media has statistically and significantly increased at the level of .05. 4) The analysis of satisfaction in the community with the media at a high level ($\bar{X} = 4.39$, $SD = 0.50$). In terms of the content, the most satisfaction came from the feeling of being meaningful and increasing participation.

KEYWORDS: EDUCATION MEDIA / COMMUNITY PARTICIPATORY / HEALTHY

บทนำ

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของสังคม เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อม ทำให้ชีวิตของคนไทย มีความเสี่ยงต่อโรคและภัยอันตรายต่างๆ ในชีวิตประจำวัน เด็ก เยาวชน และประชาชนจำนวนไม่น้อยที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ แต่กลับขาดการป้องกัน โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม (สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ, 2554) จากการสำรวจสถานะพฤติกรรมสุขภาพของเด็กและเยาวชนไทยพบว่า มีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการป่วย ต้มน้ำหวานทุกวัน ถึงร้อยละ 50.5 กินขนมกรุบกรอบ ร้อยละ 62.5 ทำให้เด็กอ้วน ฟันผุ มีความเสี่ยงจากการบริโภค ทีวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า นักเรียนมีภาวะเสี่ยงต่อการมีน้ำหนักเกิน ร้อยละ 27.50 ส่วนกองทันตกรรมสาธารณสุข กรมอนามัย พบว่ากลุ่มเด็กอายุ 15 ปี ทั่วประเทศ เป็นโรค ฟันผุ ร้อยละ 66.33 (กองสุขศึกษา, 2557)

ปัญหาสุขภาพทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ที่พบมักเกิดจากการกิน ที่มาของสุขภาพสุขภาพที่ไม่ดีมาจากการกินอาหารผิดหลักโภชนาการหลากหลายรูปแบบ อาทิ กินอาหารปริมาณมากเกินไป หวานเกินไป เค็มเกินไป การกินอาหารที่ไม่ถูกต้องและมีสารปนเปื้อน เช่น สารเคมี สีสันอาหาร การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง ซึ่งปีที่ผ่านมาจะมีผู้ป่วยโรคมะเร็งสูงมาก สถิติในปี 2552 พบว่ามีอัตราตายจากโรคมะเร็ง 88.3 ต่อแสนประชากร ปี 2553 อัตราตายจากโรคมะเร็ง 91.2 ต่อแสนประชากร และปี 2554 อัตราตายจากโรคมะเร็ง 95.2 ต่อแสนประชากร ซึ่งเป็นอันดับ

1 ของประเทศ โดยมีอัตราผู้ป่วยและตายเพิ่มขึ้นทุกปีกระจายอยู่ทั่วทุกจังหวัดของไทย (กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

สำหรับจังหวัดลำปาง ประชากรส่วนใหญ่เจ็บป่วยจากการกิน เพราะขาดการใส่ใจโภชนาการส่วนบุคคล ทำให้เป็นสาเหตุของโรคต่างๆ ซึ่ง 5 อันดับโรคของผู้ป่วยนอก ในเขตอำเภอเมืองลำปาง ปี 2553-2554 พบว่าป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีจำนวนมากที่สุด เฉลี่ยอยู่ที่ 30,856 คน รองลงมาคือ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ 26,639 คน อันดับสามโรคเบาหวาน 21,986 คน อันดับสี่ โรคระบบทางเดินอาหาร 13,484 คน ลำดับที่ห้า คือ โรคหัวใจ จำนวน 10,388 คน เหล่านี้ส่วนใหญ่เกิดจากการขาดการดูแลเรื่องการบริโภค ผู้ป่วยบริโภคอาหารที่มีไขมัน หวาน สุกปรกและไม่ถูกหลักโภชนาการ (โรงพยาบาลลำปาง, 2556ก)

ชุมชนบ้านแพะดอนตัน เป็นชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ หมู่ 9 ตำบลชมพู อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง อาณาบริเวณมีสถาบันอุดมศึกษาอยู่ในพื้นที่คือ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง แม้อยู่ใกล้แหล่งเรียนรู้แต่ชาวบ้านในชุมชนบ้านแพะดอนตันยังประสบปัญหาสุขภาพไม่ต่างจากชุมชนอื่นในจังหวัดลำปาง จากแผนการสำรวจคัดกรองประชากรเพื่อดูแลสุขภาพชุมชนของโรงพยาบาลลำปางที่มีแผนการทำงานตามกรอบแผนปฏิบัติการ 4 ปี กระทรวงสาธารณสุข (2554 – 2557) พบว่าชุมชนบ้านแพะดอนตันมีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงในอัตราที่มากโดยมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี โดย ผู้ป่วยโรคเบาหวานจากจำนวน 175 คน ในปี 2554 เพิ่มขึ้นเป็น 240 คน ในปี 2555 และ 315 คน ในปี 2556 ส่วนโรค

ความดันโลหิตสูงจากจำนวนผู้ป่วย 125 คน ในปี 2554 เพิ่มขึ้น 225 คน ในปี 2555 และ 290 คน ในปี 2556 (โรงพยาบาลลำปาง, 2556ข) นอกจากนี้ ข้อมูลอัตราป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 5 อันดับแรก คือ อันดับ 1 อุจจาระร่วง อันดับ 2 ไข้หวัดใหญ่ อันดับ 3 ไข้ไม่ทราบสาเหตุ อันดับ 4 อาหารเป็นพิษ และอันดับ 5 ปวดบวม ส่วนอัตราการตาย 5 อันดับแรก คือ อันดับ 1 โรคหัวใจ อันดับ 2 โรคมะเร็งทุกชนิด อันดับ 3 ติดเชื้อ อันดับ 4 โรคระบบหายใจ และอันดับ 5 ไตวาย ซึ่งจากข้อมูลแสดงว่าชุมชนบ้านแพะดอนตันเกิดปัญหาสุขภาพในชุมชนด้วยมีอัตราผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้นในทุกปี (โรงพยาบาลลำปาง, 2556ข) หลักฐานที่ระบุว่าชุมชนบ้านแพะดอนตันมีอาการเจ็บป่วยจากสุขภาพะด้านโภชนาการ คือ ข้อมูลปัญหาสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ 2557 พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคทางเดินอาหาร และน้ำเป็นปัญหามากสุด มีรายละเอียดคือ อุจจาระร่วง 1634.18: แส่นประชากร, อาหารเป็นพิษ 360.54: แส่นประชากร และส่งผลทำให้เกิดโรคต่างๆ ตามมาในระยะยาว จากข้อมูลสุขภาพดังกล่าวจึงควรส่งเสริมให้ชุมชนเข้าใจถึงการบริโภค เพื่อผลช่วยลดอาการเจ็บป่วย ตามแนวทางการพัฒนายุทธศาสตร์การพัฒนาคนสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน คือ การสร้างเสริมสุขภาพะคนไทยให้มีความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ โดยการพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555)

สื่อเพื่อการเรียนรู้ สามารถส่งเสริมการเรียนรู้ต่อสังคมในเชิงรุก ช่วยให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้เข้าใจในเนื้อหาได้ง่ายขึ้นใน

ระยะเวลาอันสั้นและช่วยทำให้เกิดความคิดรวบยอดในเรื่องนั้นได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว (ณัฐเขต ลัจจะมโน, 2554) งานวิจัยทางสื่อศึกษา หรือสื่อเพื่อการเรียนรู้ให้ข้อมูลว่า สำหรับผู้เรียนที่มีความรู้ไม่มากและประสบการณ์น้อย สื่อมีส่วนอย่างมากที่จะช่วยคลี่คลายความข้องใจ อธิบายสิ่งที่เข้าใจยากให้เข้าใจง่ายขึ้น (ทรงพล พลเยี่ยม, 2550) ดังนั้นการใช้เทคโนโลยีสื่ออาจเป็นแนวทางแก้ไขปัญหามุมชนที่เหมาะสม ในการตระหนักถึงสุขภาพ ด้วยคุณค่าของสื่อศึกษา ที่จำแนกได้ 3 ด้าน คือ 1) คุณค่าด้านวิชาการ ทำให้ผู้เรียนเกิดประสบการณ์ตรง เรียนรู้ได้ดีกว่าและมากกว่า ไม่ใช่สื่อการสอน 2) คุณค่าด้านจิตวิทยาการเรียนรู้ ทำให้เกิดความสนใจ ได้รับความสนใจ และต้องการเรียนรู้ในสิ่งต่างๆ มากขึ้น 3) คุณค่าด้านเศรษฐกิจ การศึกษา ช่วยให้ผู้ที่เรียนซ้ำเรียนได้เร็วและมากขึ้น ประหยัดเวลาในการทำความเข้าใจ (กิตานันท์ มลิทอง, 2548)

เหตุนี้จึงเป็นที่มาของการพัฒนาสื่อการเรียนรู้เพื่อสร้างความตระหนักสุขภาพะชุมชนสุขภาพดี กรณีศึกษา บ้านแพะดอนตัน อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง โดยมีแนวทางที่จะผลิตสื่อเพื่อแก้ปัญหามุมชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Action Research -PAR) เป็นการวิจัยทางเลือกของวิธีการพัฒนาการเรียนรู้ ที่ถูกนำมาใช้กันมากขึ้นในลักษณะของกระบวนการวิจัยบนฐานของปรัชญา และคุณค่าที่เน้นคนเป็นศูนย์กลาง (People Centered) มีจุดยืนที่จะสร้างพลังอำนาจให้แก่ประชาชน (พันธุ์ทิพย์ รามสูต, 2545) ซึ่งการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม น่าจะเป็นเทคนิคที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนาสื่อที่ตรงกับบริบทชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อค้นหาความรู้จำเป็นต่อการสร้างความตระหนักทักษะภาวะชุมชนสุขภาพดีของชุมชนบ้านแพะดอนตัน ตำบลชมพู จังหวัดลำปาง
2. เพื่อพัฒนาสื่อการเรียนรู้สำหรับสร้างความตระหนักทักษะภาวะชุมชนสุขภาพดีของชุมชนบ้านแพะดอนตัน ตำบลชมพู จังหวัดลำปาง
3. เพื่อศึกษาผลการใช้สื่อต่อการสร้างความตระหนักทักษะภาวะชุมชนสุขภาพดี
4. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของชุมชนหลังจากได้ใช้สื่อเพื่อสร้างความตระหนักทักษะภาวะชุมชนสุขภาพดี

วิธีการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาสื่อการเรียนรู้โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อการสร้างวัฒนธรรมทักษะภาวะชุมชนสุขภาพดี กรณีศึกษาชุมชนบ้านแพะดอนตัน ตำบลชมพู จังหวัดลำปาง เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Action Research – PAR) ร่วมกับการวิจัยเชิงพัฒนา (Research and Development โดยมีรายละเอียดในการดำเนินการวิจัย ดังนี้
ประชากร: ประชาชนในชุมชนบ้านแพะดอนตัน หมู่ 9 ตำบลชมพู อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

กลุ่มตัวอย่าง: เลือกด้วยวิธีผสม (Mixed sampling method) ทั้งวิธีสุ่มและไม่สุ่ม ประกอบด้วยกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง 3 กลุ่ม จำนวนทั้งสิ้น 121 คน ดังนี้

1. กลุ่มตัวแทนชุมชน ใช้วิธีเลือกแบบสมัครใจ (Volunteer nonrandom method) กลุ่มตัวอย่างมีความสะดวก และมีเวลาในการร่วมดำเนินงาน จำนวน 45 คน มีหน้าที่ให้ข้อมูลร่วมวิเคราะห์ และสังเคราะห์ วางแผนการดำเนินงานในการพัฒนาสื่อ

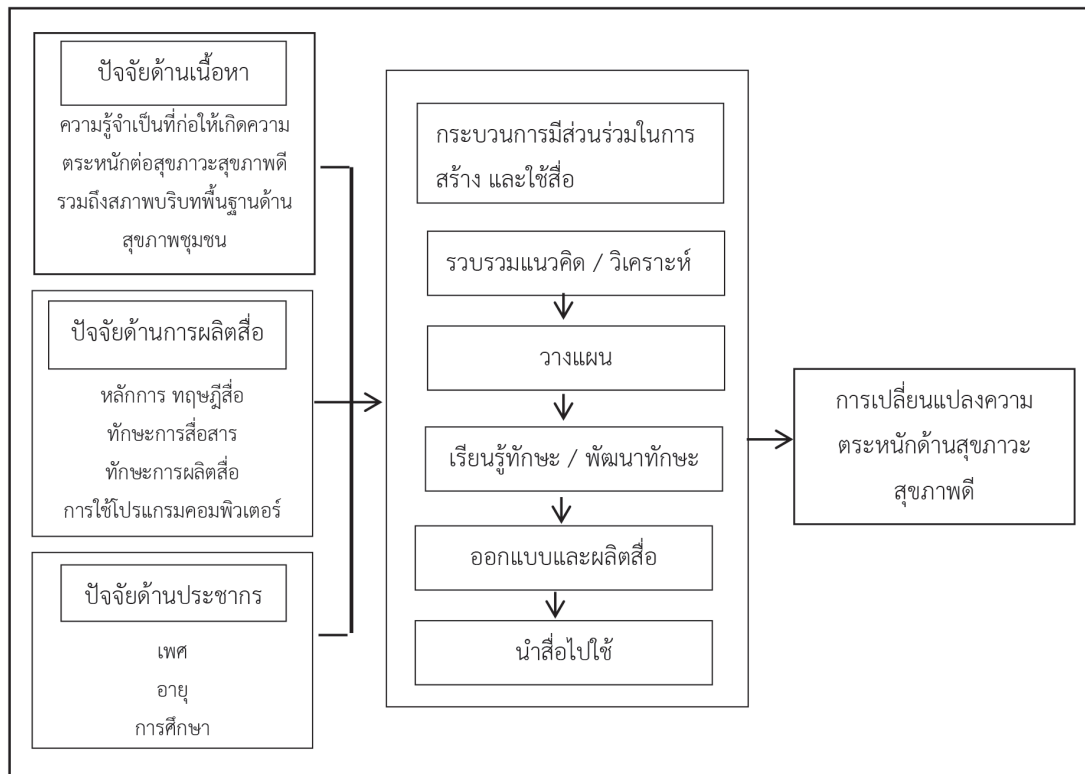
2. กลุ่มนักศึกษาชั้นปีที่ 1 สาขาคอมพิวเตอร์ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 26 คน มีหน้าที่ร่วม วางแผนและดำเนินการผลิตสื่อ

3. กลุ่มชาวบ้านหมู่บ้านแพะดอนตัน ใช้วิธีเลือกแบบตามความสะดวก (Convenience nonrandom method) หรือความบังเอิญ จำนวน 50 คน เป็นกลุ่มทดลองการใช้สื่อเพื่อสร้างความตระหนัก

สมมติฐานการวิจัย

ความตระหนักเรื่องทักษะภาวะชุมชนสุขภาพดีของกลุ่มตัวอย่างหลังการเรียนรู้จากสื่อการเรียนรู้มีมากกว่าก่อนการเรียนรู้

กรอบแนวคิดการวิจัย



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1. เครื่องมือสำหรับการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่ม ใช้เทคนิค A-I-C (Appreciation-Influence-Control- การประชุมแบบมีส่วนร่วมสร้างสรรค์) PRA (Participatory Rural Appraisal- การประเมินชุมชนอย่างมีส่วนร่วม) ประกอบด้วย การอภิปรายกลุ่ม การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ การพูดคุยแบบไม่เป็นทางการ
2. แบบทดสอบความตระหนักสุขภาพะชุมชนสุขภาพดี เป็นแบบสอบถาม 15 ข้อ ใช้ทดสอบทั้งก่อนและหลังทดลอง โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้ค่าเท่า 0.5 และความเชื่อมั่นวิธีแบบคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson)

K.R. 20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.39

3. แบบประเมินผลความพึงพอใจในสื่อการเรียนรู้ ตรวจสอบความสมบูรณ์โครงสร้างคำถามและสำนวนภาษา ทำการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้ค่าเท่า 0.5

กระบวนการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม แบ่งการทำงานออกเป็น 2 ช่วง มีรายละเอียด ดังนี้

ช่วงที่ 1 กระบวนการหาความรู้จำเป็นเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการพัฒนาสื่อ มี 3 ขั้นตอน คือ

1. การศึกษาสภาพบริบทด้านสุขภาพชุมชน ใช้การสัมภาษณ์ การพูดคุยแบบไม่เป็นทางการ

โดยผู้วิจัยและนักศึกษาทำการซักซ้อมความเข้าใจ ประเด็นสัมภาษณ์ให้ตรงกัน แล้วดำเนินการเก็บ ข้อมูลในชุมชน

2. การหาความรู้จำเป็น เพื่อใช้เป็นพื้นฐาน ในการสร้างความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดี ใช้การสนทนากลุ่ม (Focus group) กับตัวแทน ชุมชน 45 คน โดยจัดขึ้นที่ศาลาประชาคมหมู่บ้าน แพะดอนตัน

3. จัดกิจกรรมค่ายการเรียนรู้ทักษะด้านสื่อ และการสร้างเสริมสุขภาพ “Health Help” หลังจากทราบบริบทชุมชน และความรู้จำเป็นสำหรับ สร้างความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดี ก็ ดำเนินการวางแผนและจัดกิจกรรมค่ายให้กับ ผู้ร่วมโครงการ คือ นักศึกษาปีที่ 1 สาขา คอมพิวเตอร์ จำนวน 26 คน และตัวแทนชุมชน 45 คน ใช้เวลา 4 วัน เพื่อสร้างความรู้การสร้าง เสริมสุขภาพ รวมถึงเสริมหลักการด้านการผลิตสื่อ

ช่วงที่ 2 กระบวนการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ เพื่อสร้างความตระหนักสุขภาวะสุขภาพดี รายละเอียดดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในกระบวนการพัฒนา สื่อวีดิทัศน์ คือนักศึกษาชั้นปีที่ 1 สาขาคอมพิวเตอร์ คณะครุศาสตร์ จำนวน 26 คน เลือกแบบเจาะจง คือ นักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนวิชา 1031502 การผลิตสื่อระบบดิจิทัล ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 เป็นผู้ทำงานการผลิตโดยมีกลุ่มตัวแทน ชุมชนร่วมตัดสินใจ

2. เครื่องมือในช่วงกระบวนการพัฒนาสื่อ ได้แก่

2.1 แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้าน เนื้อหา และผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อวีดิทัศน์ โดยเป็น

แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเพื่อสอบถามความ คิดเห็นเกี่ยวกับด้านเนื้อหาสุขภาวะสุขภาพและ ด้านสื่อ มีการนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้าง แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของสำนวน ภาษา ทำการปรับปรุงแก้ไข และนำแบบสัมภาษณ์ ไปหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้ค่าดัชนี ความสอดคล้องเท่ากับ 0.75

2.2 สื่อการเรียนรู้เพื่อสร้างความตระหนัก สุขภาวะชุมชนสุขภาพดี ในรูปแบบของวีดิทัศน์ที่ พัฒนาขึ้นจากกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน และผลิตโดยนักศึกษาชั้นปีที่ 1 สาขาคอมพิวเตอร์ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง โดยใช้ หลักการ ทฤษฎีทางด้านการผลิตสื่อมาประยุกต์ใช้ ในการดำเนินงาน และใช้กระบวนการทดสอบ หาประสิทธิภาพสื่อก่อนนำไปใช้จริง

2.3 แบบประเมินคุณภาพสื่อวีดิทัศน์ ทำการศึกษาข้อมูลการสร้างแบบประเมินผล รูปแบบของการประเมินและข้อมูลต่างๆ กำหนด หัวข้อที่จะประเมินแล้วออกแบบการประเมิน นำ แบบประเมินที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจ พิจารณา ทำการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ต้องมีค่าเฉลี่ย 0.5 ขึ้นไป

2.4 แบบสอบถามวัดความตระหนัก สุขภาวะชุมชนสุขภาพดี ผู้วิจัยขอหนังสือจาก สาขาคอมพิวเตอร์ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัย ราชภัฏลำปาง เพื่อขอเชิญผู้เชี่ยวชาญ โดยเลือก จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน แยกเป็นผู้ เชี่ยวชาญด้านสื่อ 1 ท่าน ด้านจิตวิทยา 1 ท่าน และด้านสุขภาพ 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบเครื่อง ในการวิจัย ทำการศึกษาแนวการสร้างแบบสอบถาม จากเอกสาร ตำราต่างๆ สร้างแบบสอบถาม แล้ว

นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสม โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ซึ่งได้ค่าเป็น 0.5

3. แบบแผนการทดลองใช้สื่อการเรียนรู้ทดลองกับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียว และประเมินด้วยแบบสอบถามก่อนและหลังการได้รับสื่อการเรียนรู้ โดยใช้การวิจัยแบบ One Group Pretest Posttest Design ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543)



กลุ่ม	ประเมินก่อนใช้	ทดลอง	ประเมินหลังใช้
กลุ่มทดลอง	T1	X	T2

เมื่อกำหนดให้

T1 หมายถึง การประเมินด้วยแบบสอบถามก่อนการใช้สื่อการเรียนรู้

T2 หมายถึง การประเมินด้วยแบบสอบถามหลังการใช้สื่อการเรียนรู้

X หมายถึง การทดลองใช้สื่อการเรียนรู้

นำไปดำเนินการทดลองกับกลุ่มตัวอย่างชุมชนบ้านแพะดอนตัน จำนวน 50 คน

4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ความรู้จำเป็นต่อการสร้างความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดีโดยการมีส่วนร่วมของตัวแทนชุมชน

จากการสนทนากลุ่มกับตัวแทนชุมชนจำนวน 45 คน ประกอบด้วยชาวบ้าน ผู้ประกอบการสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลชมพู ผู้ใหญ่บ้าน

ผลสรุปความรู้จำเป็น ที่ควรใช้เป็นกรอบความรู้ในการพัฒนาสื่อเพื่อการสร้างความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพ คือ

1. ความรู้เรื่องอันตรายจากรสชาติอาหาร
2. ความรู้เรื่องอันตรายจากกล่องโฟม
3. ความรู้เรื่องอันตรายจากบึงยางและทอด
4. ความรู้เรื่องอันตรายจากผักและผลไม้
5. ความรู้เรื่องอันตรายจากการกินเนื้อ

จากเนื้อหาความรู้จำเป็นที่ได้ ได้นำไปใช้วางแผนการจัดค่าย Health Help ให้กับผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาสื่อ จำนวน 73 คน ประกอบด้วยตัวแทนชุมชน และนักศึกษา เพื่อสร้างพื้นฐานความรู้ด้านสุขภาพและทักษะการผลิตสื่อ กำหนดระยะเวลา 4 วัน ระหว่างค่ายกิจกรรม Health help ได้มีการสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม ซึ่งสรุปสื่อที่จะผลิตว่าเป็นวีดิทัศน์ มีความยาวไม่เกิน 15 นาที โดยใช้เรื่องการบริโภคอาหารเพื่อสร้างความตระหนักด้านสุขภาวะชุมชนสุขภาพดี ผู้เชี่ยวชาญแนะนำว่าควรนำเสนอผ่านอาหารเหนือ

2. ผลการพัฒนาสื่อการเรียนรู้เพื่อสร้างความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดี

ผลของกระบวนการพัฒนาสื่อการเรียนรู้เพื่อ
สร้างวัฒนธรรมสุขภาวะชุมชนสุขภาพดี ดังนี้

2.1) ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา 3 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อวิทยุทัศนจำนวน 3 ท่าน สรุปว่า

2.1.1) ด้านเนื้อหาสุขภาวะสุขภาพดี

ก) จุดเริ่มเรื่อง ควรมีการ
สนใจ ได้รับความสนใจให้อยากทราบอยากติดตาม

ข) คำนึงถึงวัตถุประสงค์ของ
การเรียนรู้ เพื่อผู้พัฒนาสื่อจะได้ทราบถึงความ
คาดหวังของเนื้อหาที่เกิดกับผู้ชม ช่วยประเมิน
พฤติกรรมขั้นสุดท้ายของผู้เรียนหลังจบการเรียนรู้
จากสื่อ ผู้ผลิตและพัฒนาสื่อควรชัดเจนใน
วัตถุประสงค์เพื่อจะได้ออกแบบเนื้อหาได้ชัดเจน

ค) กระตุ้นการตอบสนองสื่อ
การเรียนรู้ การเรียนรู้จะมีประสิทธิภาพนั้น
เกี่ยวข้องกับระดับและขั้นตอนของการประมวลผล
ข้อมูล หากผู้รับสื่อมีโอกาสไตร่ตรองขณะชม และ
หาคำตอบจากการสงสัย จะส่งผลให้เรียนรู้ได้ดี
วิดิทัศน์หากพัฒนาให้มีความน่าสนใจ เกิดการคิด
ตาม มีประเด็นสร้างการวิเคราะห์ หรือเป็นการ
ปฏิสัมพันธ์ทางความคิดก็ย่อมมีส่วนผูกประสานให้
เข้าใจมากขึ้น สร้างการเรียนรู้ได้ดีขึ้น

2.1.2) ด้านสื่อวิทยุทัศน

ก) รูปแบบสื่อวิทยุทัศนควร
เป็นสารคดีที่มีความน่าสนใจและอ้างอิงความเป็น
จริงเพื่อสร้างความเข้าใจและประยุกต์ใช้ได้ง่าย
มีเทคนิคการถ่ายทำที่หลากหลายการดำเนินเรื่อง
รูปแบบที่แตกต่าง

ข) การใช้ภาษาประกอบ
วิดิทัศน์ควรใช้ภาษาที่ง่ายเหมาะสมกับผู้รับสื่อที่
เป็นชาวบ้าน เทคนิคด้านเสียงประกอบกับการ
ดำเนินเรื่องควรเหมาะสม ไม่มากจนเกินไป ความ
ดังของเสียงประกอบควรยึดเสียงบรรยายเป็นหลัก
ไม่ควรกลบหรือบดบังเสียงบรรยายหรือตัวละคร

ค) เทคนิคการตัดต่อลំดับ
ภาพ คำนึงความต่อเนื่อง การเรียงลำดับของเรื่อง
ไม่สร้างความซ้ำซ้อน ให้ความสำคัญกับความ
ต่อเนื่อง (Continuity) เหมาะสมกับผู้รับสื่อชาวบ้าน

ง) การผลิตสารคดี มีข้อ
กำหนดสำคัญของความถูกต้อง ความจริง ครบ
ถ้วน และต้องคำนึงถึงความเหมาะสม สอดคล้อง
และสื่อให้ได้ความรู้สึกร่วมกับเนื้อเรื่องและมี
คุณค่าทางศิลปะ

จ) งานกราฟิกเป็นส่วนสำคัญ
ควรใช้วิธีการทางศิลปะและหลักการทางการ
ออกแบบสร้างสรรค์เพื่อให้เกิดศักยภาพสูงสุด
ค้นหา รวบรวมข้อมูล วางแนวทางรูปแบบกราฟิก
ที่ดีที่สุด

2.2 ผลการดำเนินการทำบทวิทยุทัศน
(Script) ทีมนักศึกษาดำเนินการสร้างบทวิทยุทัศน
จากข้อมูลความรู้จำเป็นที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
ศึกษาเอกสารเนื้อหาสุขภาวะสุขภาพดีและการ
ผลิตสื่อวิทยุทัศน รวมถึงการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ
ทั้ง 2 ด้าน นำข้อมูลทั้งหมดวิเคราะห์ สังเคราะห์
และได้บทวิทยุทัศน (script) รูปแบบสารคดีสั้น ชุด
“ของกินบ้านเฮา” ประกอบด้วยสารคดีสั้น 5 เรื่อง
คือ ภัยเงียบ หมูปิ้ง กับข้าวหมูๆ ข้าวซอย
ยำหน่อไม้ ที่สัมพันธ์กับ 5 หัวข้อของความรู้จำเป็น
จากการสนทนากลุ่มกับผู้ร่วมวิจัยที่เป็นตัวแทน
ชุมชน เมื่อทำบทวิทยุทัศนเสร็จได้นำไปปรึกษา

ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพและด้านสื่อวิทัศน์ เพื่อ
รับข้อเสนอแนะมาแก้ไขก่อนนำไปวาดสตอรี่บอร์ด
และทำการผลิต

2.3 ผลการผลิตสื่อวิทัศน์

ผลการผลิตสื่อวิทัศน์เพื่อสร้างความตระหนักสุขภาพะชุมชนสุขภาพดี ชุด
“ของกินบ้านเฮา” ประกอบด้วย สารคดีสั้น 5
เรื่อง โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการตัดต่อ มีรายละเอียดของสื่อ ดังตาราง

ตารางที่ 1 แสดงรายละเอียดสารคดีสั้นชุด ของกินบ้านเฮา

สารคดี สั้นเรื่อง	วัตถุประสงค์ การนำเสนอ	โครงเรื่อง	เทคนิคทางการผลิต	
			การให้ข้อมูลเนื้อหา	การถ่ายทำ
กับข้าว หมูๆ	ให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการกินเนื้อ	เส้นทางการไดเนื้อสัตว์มาบริโภค โดยใช้เนื้อหมูเป็นตัวอย่าง ซึ่งเริ่มจากการเลี้ยงจนถึงการชำแหละ การนำมาประกอบอาหาร และการบริโภค ซึ่งในเส้นทางการนำเนื้อหมูมาบริโภคมีโอกาเสี่ยงของสารพิษ สารปนเปื้อนที่จะเข้าสู่ร่างกายของมนุษย์ (ความยาว 11.05 นาที)	การนำเสนอข้อมูลโดยผู้ประกอบอาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการได้มาของเนื้อหมู จนถึงเราผู้บริโภค อาทิ คนเลี้ยงสุกร คนชำแหละ คนขายหน้าเขียง ผู้ประกอบการขายอาหาร	ภาพบรรยากาศที่ดูสวย เร่งรีบ ใช้เสียงประกอบ มีจังหวะเพื่อความกระตือรือร้น ใช้มุมกล้องที่หลากหลายเพื่อสื่ออารมณ์ ใช้ computer graphic แสดงข้อมูลวิชาการเพื่อเข้าใจง่าย
ภัยเงียบ	ให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากกล่องโฟม	“ปลาตู้ที่เคยอยู่ในเซ่ง ปัจจุบันอยู่ในกล่องโฟม” เป็นประเด็นเริ่มเรื่องเพื่อสร้างมูลเหตุให้คิดถึงข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น ดำเนินเรื่องด้วยการใช้กล่องโฟมต่อวันต่อคน ทำให้ปริมาณกล่องโฟมมากขึ้น การให้ข้อมูลของสำนักงานเทศบาลเกี่ยวกับขยะกล่องโฟมที่มีทุกวัน การให้ความรู้จากแพทย์เกี่ยวกับพิษภัยของกล่องโฟม (ความยาว 12.30 นาที)	ความเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีที่เพิ่มมากขึ้น นวัตกรรมบรรจุภัณฑ์อาหารที่มาจากวัสดุธรรมชาติและความสะอาดสบาย และขยะที่ยากจะย่อยสลายเกิดเป็นพิษภัยจากการใช้กล่องโฟม	เทคนิคการตัดต่อลำดับภาพ การใช้ computer graphic นำเสนอข้อมูลเชิงปริมาณสารพิษที่เกิดขึ้นจนเป็นอันตรายแก่ผู้บริโภค
หมูบั้ง	ให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากบั้งย่างและทอด	วิถีชีวิตของนักศึกษา ที่มีความรีบเร่งจนอาหารเช้าที่เป็นอาหารสำคัญของวันถูกมองข้าม นักศึกษาเลือกที่จะกินหมูบั้งเป็นอาหารเช้าด้วยความสะดวก รับประทานง่าย อยู่ท้อง ราคาถูก โดยไม่ได้คำนึงอันตรายที่เกิดจากเขม่า คาร์บอน ความไหม้ไขมันที่มีมาก จนเป็นเหตุให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ (ความยาว 10.30 นาที)	นำเสนอผ่านความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในทุกๆ เช้าของการมาเรียนหนังสือของนักศึกษา และเพิ่มองค์ประกอบความรู้จากนักโภชนาการ	การนำเสนอสื่อ: ใช้ ความ สด จัง ของ เหตุการณ์เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเชื่อมโยงกับประสบการณ์ มุมกล้องเกี่ยวกับภาพ close up เพื่อให้เห็นความเป็นจริงที่เกิดขึ้นบนอาหารบั้งย่าง

ตารางที่ 1 แสดงรายละเอียดสารคดีสั้นชุด ของกินบ้านเฮา (ต่อ)

สารคดี สั้นเรื่อง	วัตถุประสงค์ การนำเสนอ	โครงเรื่อง	เทคนิคทางการผลิต	
			การให้ข้อมูลเนื้อหา	การถ่ายทำ
ยำหน่อไม้	ให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากผักและผลไม้	ครอบครัวเล็กๆ ครอบครัวหนึ่ง ที่นิยมรับประทานอาหารเหนือ เมนูอาหารที่ครอบครัวโปรดปราน คือ ยำหน่อไม้ ถ้วยทอดผ่านแม่บ้านที่เป็นผู้ประกอบอาหารตั้งแต่เริ่มหาหน่อไม้ จน สำเร็จเป็นยำหน่อไม้ (ความยาว 12.20 นาที)	ผ่านขั้นตอนกระบวนการทำยำหน่อไม้ สื่อให้เห็นความเปลี่ยนแปลงทั้งทางกายภาพของผัก และคุณค่าทางโภชนาการ	ความเป็นธรรมชาติ เน้นอารมณ์ เน้นความเป็นไปของสังคมความเป็นอยู่ในท้องถิ่น
ข้าวซอย	ให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากรสชาติอาหาร	ข้าวซอยเป็นอาหารเหนือที่ชุมชนทางภาคเหนือนิยมรับประทาน โดยการรับประทานใกล้เคียงกับก๋วยเตี๋ยวคือต้องมีการปรุงรสชาติก่อนที่จะรับประทาน ดังนั้นรสชาติที่เกิดขึ้นย่อมมีความแตกต่างในแต่ละบุคคล ผู้ที่ทานรสชาติข้าวซอยที่ต่างกัน จะเกิดผลต่างกัน (ความยาว 11.50 นาที)	นำเสนออันตรายที่เกิดจากการกิน หวาน เปรี้ยว เค็ม เผ็ด	สื่อใช้เทคนิคการแสดงออกทางอารมณ์ ความสุข ความอร่อยจากรสชาติตามความชอบของแต่ละคน และหักมุมด้วยความทุกข์ที่เกิดตามมาจากรสชาตินั้นๆ

3. ผลการประเมินคุณภาพสื่อ สารคดีสั้น ชุด “ของกินบ้านเฮา” โดยใช้แบบประเมินคุณภาพที่ได้ผลิตขึ้น ให้ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหาสุขภาพดีและผู้เชี่ยวชาญด้านวิธีทัศน์เป็นผู้ประเมิน เป็นการตรวจสอบความเที่ยงตรงภายในของสื่อ (Internal Validity) ผลการประเมินคุณภาพสื่อ สารคดีสั้น ชุด “ของกินบ้านเฮา” จากผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา พบว่า โดยรวมมีระดับความเหมาะสมด้านเนื้อหาอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 3.73$, $SD = 0.63$) และผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อวิธีทัศน์ พบว่า โดยรวมมีระดับความเหมาะสมด้านสื่ออยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 3.72$, $SD = 0.56$)

4. ผลการทดลองใช้สื่อวิธีทัศน์ (Try out) ในกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก โดยทดลองกับชาวบ้านบ้านแพะดอนตัน จำนวน 3 คน ในการหาประสิทธิภาพสื่อ E1/E2 ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่

กำหนดไว้คือ 80/80 นอกจากนี้ยังใช้แบบสอบถามดูความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ เนื้อหา เวลา เพื่อนำผลไปปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น โดยมี ข้อเสนอแนะ ดังนี้ 1) ตัวอักษรเยอะและยาวไป อ่านไม่ทัน ทำการปรับปรุงคือตัดทอนตัวอักษรออกไปให้เหลือน้อยที่สุด พยายามใช้เสียงและภาพในการสื่อสาร 2) เสียงดนตรีที่เลือกค่อนข้างซ้ำและทำให้ไม่ตื่นตัวรู้สึกง่วง ทำการปรับปรุงเปลี่ยนดนตรีให้มีจังหวะกระชับขึ้น แต่ก็ไม่ถึงกับเร็วมาก และคำนึงถึงอารมณ์ที่ต้องการให้เกิดตามการรับชม 3) มีเทคนิค เอฟเฟ็คมากไปเวียนหัว การปรับปรุงคือลดเทคนิคลงให้พอเหมาะกับเนื้อหา เพื่อลดความเครียด

5. ผลการทดลองใช้สื่อวิธีทัศน์ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างขนาดกลาง เพื่อทดสอบประสิทธิภาพสื่อ E1/E2 อีกครั้งซึ่งผ่านเกณฑ์

80/80 ที่ตั้งไว้และมีการทดสอบผลการใช้สื่อซึ่งเป็นการตรวจสอบความเที่ยงตรงภายนอกของสื่อวิธีทัศน์ (External Validity) โดยใช้แบบทดสอบวัดความตระหนักก่อนและหลังการชมสื่อ เป็นการทดลองกลุ่มเดี่ยวขนาดกลางกับชาวบ้านบ้านแพะดอนตัน จำนวน 9 คน ที่เป็นตัวแทนชุมชนเพื่อสร้างการมีส่วนร่วม สรุปได้คือ กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักต่อสุขภาวะสุขภาพดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระบุได้ว่าสื่อวิธีทัศน์เรื่องการตระหนักต่อสุขภาวะชุมชนสุขภาพดีได้ผลตามที่ต้องการ คือ สามารถสร้างความตระหนัก

ได้จริง มีความตรงของเครื่องมือก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลจริงในชุมชน และเป็นการยืนยันผลการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ว่าถูกต้องตามเนื้อหาความรู้ด้านสุขภาพ องค์ประกอบและหลักการทฤษฎีสื่อจนทำให้สามารถสร้างความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดีในผู้รับสื่อได้

6. ผลการวิเคราะห์ความตระหนักด้านสุขภาวะชุมชนสุขภาพดีของชาวบ้านบ้านแพะดอนตันก่อนและหลังการใช้สื่อ โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการใช้สื่อ

ตารางที่ 1 แสดงการผลคะแนนความตระหนักของชาวบ้านก่อนและหลังการรับชมสื่อวิธีทัศน์

Testing	n	$\bar{X}$	SD	t	sig
Pretest	50	3.28	0.53	16.129	.00
Posttest	50	4.60	4.40		

$p < 0.05$

นำสื่อการเรียนรู้ไปทำการทดลองจริงกับชาวบ้านบ้านแพะดอนตันจำนวน 50 คน โดยกำหนดการทดลองให้ชาวบ้านได้รับชมเป็นเวลา 3 วัน ณ ศาลาประชาคมหมู่บ้าน บ้านแพะดอนตันให้ทำแบบทดสอบก่อนการรับชมสื่อในวันแรกของการรับชม และทำแบบทดสอบหลังรับชมสื่อในวันสุดท้าย ได้ผลดังนี้

จากตารางที่ 1 แสดงคะแนนเฉลี่ยของการทดสอบก่อนรับชมเท่ากับ 3.28 เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.53 แปลความหมายว่า ความตระหนัก

ของชาวบ้านด้านสุขภาวะชุมชนสุขภาพก่อนรับชมอยู่ในระดับปานกลางส่วนคะแนนเฉลี่ยของการทดสอบหลังรับชมเท่ากับ 4.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.40 แปลความหมายว่า ความตระหนักของชาวบ้านด้านสุขภาวะสุขภาพหลังรับชมอยู่ในระดับดีมาก หมายความว่าหลังจากการรับชมสื่อวิธีทัศน์ สารคดีสั้นชุด ของกินบ้านเฮา ชาวบ้านมีความตระหนักมากขึ้นโดยมีคะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 2 แสดงผลความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดีของชาวบ้านก่อนและหลังการรับชมสื่อวิธีทัศน์จำแนกตามหัวข้อ

ประเด็น	n	Pretest		Posttest		t	Sig.
		X	SD	X	SD		
ความตระหนักต่อปัญหาสังคม สภาพแวดล้อมทั่วไป	50	3.31	.67	4.98	.30	11.942	.00
ความตระหนักต่อสภาวะสุขภาพในชุมชน	50	3.05	.48	4.27	.37	13.547	.00
ความตระหนักต่อบทบาทการมีส่วนร่วมของตนเอง	50	3.49	.43	4.56	.54	9.471	.00

$p < 0.05$

จากตารางที่ 2 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดีหลังได้รับชมสื่อวีดิทัศน์ครบทั้ง 5 เรื่อง สูงกว่าก่อนรับชม โดยด้านความตระหนักต่อปัญหาสังคม และสภาพแวดล้อมทั่วไป จากปานกลางเป็นดีมาก ($\bar{X} = 3.31/4.98$) ด้านความตระหนักต่อสภาวะสุขภาพในชุมชน จากปานกลางเป็นดี ($\bar{X} = 3.05/4.27$) ด้านความตระหนักต่อบทบาทการมีส่วนร่วมของตนเองจากปานกลางเป็นดีมาก ($\bar{X} = 3.49/4.56$) จากผลการศึกษาความตระหนักต่อปัญหาสังคมและสภาพแวดล้อมทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ดีมาก ซึ่งให้เห็นว่าชาวบ้านมีจิตสำนึกด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมสูง ซึ่งสอดคล้องกับในความตระหนักต่อบทบาทการมีส่วนร่วมของตนเองที่ดีมากเช่นกัน แสดงว่าชาวบ้านเห็นถึงความสำคัญของตนเองที่สามารถทำให้ชุมชนและสังคมเกิดการพัฒนา

4. การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของชุมชนที่มีต่อสื่อสร้างความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดีความพึงพอใจของผู้ชมที่มีต่อสื่อวีดิทัศน์เรื่อง สุขภาวะสุขภาพดี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.39$, $SD = 0.50$) โดยความพึงพอใจสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ 1. ภาพสื่อความหมาย และสร้างความรู้สึกร่วมได้ ($\bar{X} = 4.75$, $SD = 0.43$) รองลงมาคือ เนื้อหาของสื่อวีดิทัศน์มีความน่าสนใจ ($\bar{X} = 4.72$, $SD = 0.47$) อันดับสามเห็นความสำคัญ และสร้างให้เกิดความใจต่อสุขภาวะชุมชนสุขภาพดี คือ ($\bar{X} = 4.51$, $SD = 0.58$)

อภิปรายผลการวิจัย

ในการดำเนินการพัฒนาสื่อการเรียนรู้เพื่อสร้างความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดีครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ด้านเทคโนโลยีการศึกษาที่นำไปแก้โจทย์ปัญหาชุมชน

ซึ่งถูกมองสำคัญในการทำงานแบบมีส่วนร่วม คือ “knowing what knowing” รู้ในสิ่งที่ตนรู้ สอดคล้องตามหลักการ metacognition ซึ่งเป็นทักษะที่ช่วยพัฒนาการเรียนรู้ (Hacker, Dunlosky, & Graesser, 2009) ทำให้ชุมชนเห็นปัญหาและต้องการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของสังคมที่ตนอาศัย ร่วมกันหาทางแก้ไขจนได้สื่อที่เหมาะสมกับสภาพบริบท อาศัยความร่วมมือจากสถาบันการศึกษาในพื้นที่เป็นผู้ร่วมผลิตสื่อที่ใช้เป็นเครื่องมือแก้ปัญหาจากการศึกษาวิจัย สามารถอภิปรายผลในประเด็นต่างๆ ได้ดังนี้

1. องค์ความรู้จำเป็นในการแก้ปัญหาชุมชน องค์ความรู้ของคนในชุมชนเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้เกิดการแก้ปัญหาได้อย่างยั่งยืน เมื่อคนในชุมชนมีความรู้ มีความเข้าใจ เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาและกระบวนการแก้ปัญหา ก็จะไม่ทำให้เกิดปัญหาซ้ำขึ้นมาอีก การผลิตสื่อเพื่อการเรียนรู้ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในครั้งนี้ มีกระบวนการหาความรู้จำเป็นด้วยการสนทนาระดมสมองกับผู้นำชุมชน จัดกลุ่มสนทนาแลกเปลี่ยนเพื่อค้นหาข้อมูล ประเด็นด้านสุขภาพ และร่วมออกแบบกิจกรรมเพื่อฝึกทักษะต่างๆ ให้กับกลุ่มคนในชุมชนและนักศึกษาเพื่อการพัฒนาสื่อเพื่อการเรียนรู้ และเผยแพร่ต่อไป จากกระบวนการได้เริ่มจากต้นทุนที่ชุมชนมีอยู่ก่อนแล้ว และนำประสบการณ์มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างตั้งใจ ซึ่งประสบการณ์ของมนุษย์จะเป็นพื้นฐานก่อให้เกิดความรู้ โดยจุดเริ่มต้นของความรู้เริ่มจากการได้สัมผัสและนำมาไตร่ตรอง ตามแนวคิดของ อริสโตเติล, ประสาท อิศวรปรีดา (อ้างถึงใน นริศทวีสุข, 2541) และค้นหาสื่อการเรียนรู้ที่จะผลิตและเผยแพร่ที่ตรงกับความต้องการของคนในชุมชนบ้านแพะดอนตัน โดย Halford (2008)

กล่าวว่า ความรู้จำเป็นด้านอาหารและสุขภาพ (Food and health literacy) ต้องมีความสัมพันธ์กับชุมชน ง่ายต่อการจัดการข้อมูลและนำไปใช้ ซึ่งจะช่วยให้ชุมชนเข้าใจความรู้ซับซ้อนและมีทักษะมากขึ้น

2. การพัฒนาสื่อ จากการจัดกลุ่มสนทนา เพื่อค้นหาประเภทของสื่อที่ชุมชนให้ความสนใจ จากจำนวนสื่อ 5 ประเภทสื่อ ได้แก่ สื่อเสียง ตามสาย, สื่อกิจกรรม, ใบปลิว, สื่อโปสเตอร์, สื่อวีดิทัศน์ ตัวแทนชุมชนรับรองการเลือกใช้สื่อ วีดิทัศน์ว่ามีความเหมาะสมในการผลิตและใช้ เผยแพร่เพื่อสร้างความตระหนักสุขภาพะชุมชน สุขภาพดีเพื่อแก้ปัญหาในชุมชนมากที่สุด ด้วยคุณสมบัติความเป็นมัลติมีเดียของวีดิทัศน์ ซึ่งจะทำให้คนในหมู่บ้านส่วนใหญ่สามารถได้รับความรู้ทางสื่อชนิดนี้ได้ สอดคล้องกับ วาสนา ขาวหา (2533) ที่สรุปว่า ในการพิจารณาเลือกสื่อมาใช้ มีความสำคัญมาก จะต้องพิจารณาให้เหมาะสม ตรงกับความต้องการของผู้ใช้ จึงจะเกิดประโยชน์เต็มที่ สื่อวีดิทัศน์ เป็นการสื่อสารอีกช่องทางหนึ่งที่จะช่วยสร้างความตระหนักให้กับชาวบ้านบ้านแพะตอนต้นได้ นอกจากนี้ในส่วนของผู้ผลิตสื่อ ความรู้ความสามารถรวมถึงเทคนิคด้านผลิตสื่อก็เป็นปัจจัยสำคัญ Wiske, Franz, & Breit (2005) กล่าวว่าความรู้ด้านสื่อและเทคโนโลยี (Media and Technology Literacy) เป็นกลไกสำคัญ เพื่อนำข้อมูล หลักการ ทฤษฎีด้านสื่อ มาประยุกต์ใช้ในการผลิตสื่อให้สอดคล้องกับชุมชน ด้วยข้อความ ภาพและเสียงดิจิทัล ของเทคโนโลยี วีดิทัศน์ สามารถสร้างความสนใจจากความหลากหลายในสื่อ

3. ความตระหนักที่สามารถประเมินได้ ด้าน

ความตระหนักต่อปัญหาสังคม และสภาพแวดล้อมทั่วไป โดยมีค่าเฉลี่ยการทดสอบก่อนและหลัง คือ 3.31/4.98 ด้านความตระหนักต่อสภาวะสุขภาพในชุมชน มีค่าเฉลี่ย คือ 3.05/4.27 และด้านความตระหนักต่อบทบาทการมีส่วนร่วมของตนเองมีค่าเฉลี่ย คือ 3.49/4.56

จากการศึกษาวิจัย พบว่าความตระหนักของประชากรที่มีต่อสุขภาพ หลังการเรียนรู้ผ่านสื่อมีความตระหนักเพิ่มมากขึ้นตามสมมติฐานที่ได้กำหนดไว้ จากการสอบถามเพิ่มเติมด้านความตระหนักพบว่า จริงๆชาวบ้านทราบและรู้ถึงอันตรายอยู่บ้าง แต่การไม่ดูแลใส่ใจในสุขภาพของตนเองและครอบครัว ไม่สามารถปฏิบัติได้ โดยให้เหตุผลว่า 1) “เวลาไม่ค่อยมี” 2) “ก็ยังไม่ร้ายแรง” 3) “เอาสะดวกเข้าว่า” 4) “เดี๋ยวรัฐจะจัดหมอเข้ามา” แต่เมื่อมีสื่อวีดิทัศน์นำเสนอและส่งผลต่อด้านความรู้สึก (Affective Component) ลักษณะทางอารมณ์ความพร้อมที่จะกระทำ อันเป็นผลสืบเนื่องจากความคิดก็เกิดขึ้น ดัง Koffka (1978) กล่าวว่า ประสบการณ์และสภาพแวดล้อม หรือ สิ่งเร้าภายนอกเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดความตระหนักมากขึ้น

4. ความพึงพอใจของชุมชนต่อสื่อเพื่อการเรียนรู้ในระดับมาก สืบเนื่องมาจากระบวนการผลิตสื่อที่ใช้สื่อสารกับชุมชน เกิดขึ้นด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน จึงทำให้สื่อมีความสอดคล้องและใกล้เคียงกับวัฒนธรรมความเป็นอยู่ ซึ่งวัฒนธรรมชุมชนเป็นสิ่งสำคัญในการผลิตสื่อ สอดคล้องกับ Triandis (2007) กล่าวว่า ความรู้วัฒนธรรม สังคม จริยธรรม และวิถีปฏิบัติของชุมชน (Culture, Social, Ethical & Legal Literacy) นอกจากปัจจัยด้านลักษณะ

ประชากรแล้ว บริบทชุมชนทางด้านวัฒนธรรม สภาพความเป็นอยู่ วิธีการดำเนินชีวิตก็นำมาประยุกต์ใช้ในการผลิตสื่อให้สอดคล้องกับชุมชน ด้วยวิธีที่แตกต่างในวัฒนธรรมได้รับการอธิบายว่าเกี่ยวข้องกับปัจเจกและส่วนรวม เมื่อเข้าใจวัฒนธรรมจะเข้าใจชุมชน

จากการอภิปรายข้างต้น กล่าวได้ว่า การพัฒนาสื่อเพื่อการสร้างความตระหนัก โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน มีประสิทธิภาพสามารถทำให้ชุมชนบ้านแพะดอนตันตระหนักเพิ่มมากขึ้น และสามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้รูปแบบของกระบวนการพัฒนาสื่อโดยกระบวนการมีส่วนร่วมนี้สามารถนำไปใช้กับชุมชนอื่นๆ เพื่อให้เกิดความรู้และความตระหนักสุขภาวะสุขภาพดีต่อไป

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 การจัดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อแก้ปัญหาในชุมชน นอกจากด้านความรู้จำเป็นแล้ว สามารถนำความจำเป็นด้านอื่นมาใช้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีให้กับชุมชนได้

1.2 การจัดกระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชนเป็นกระบวนการที่เน้นการเรียนรู้ การนำสถานศึกษาในชุมชนเข้ามาขับเคลื่อนย่อมมีส่วนทำให้เกิดความน่าเชื่อถือและง่ายต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

1.3 กระบวนการผลิตสื่ออย่างมีส่วนร่วม เป็นกระบวนการที่สร้างการเรียนรู้ได้อย่างเป็นระบบ ทั้งผู้ส่งสาร และผู้รับสาร

1.4 การวางแผน และมีระบบจัดการสื่อ วิถีทัศน์ที่ดี จะเพิ่มความสำเร็จในการเรียนรู้ ด้วยวิถีทัศน์มีคุณสมบัติของภาพและเสียงที่ง่ายต่อความเข้าใจ และเอื้อต่อความสนใจและใส่ใจ

1.5 ในการใช้เครื่องมือเก็บข้อมูลสนทนากลุ่ม ผู้นำสนทนาควรเตรียมประเด็นสนทนาล่วงหน้า ประเด็นสนทนาควรมีความกระชับ เข้าใจง่าย สร้างการแสดงความคิดเห็นได้ทุกคน

1.6 การจัดกิจกรรม ควรให้ความสำคัญกับชุมชนในด้านวันและเวลา การเดินทาง เพื่อลดอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ในการผลิตชุดสารคดีสั้น ที่ประกอบด้วย 5 เรื่อง ในแต่ละเรื่องจบในตอน ไม่ได้มีการดำเนินเรื่องที่สัมพันธ์กัน ครั้งต่อไปอาจผลิตสื่อที่มีความสอดคล้องกันในลักษณะของซีรีส์ (series) อาจจะส่งผลต่อการติดตามรับชมมากขึ้น

2.2 สามารถพัฒนาสื่อการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาสังคมเรื่องอื่น เพราะความตระหนักเป็นพื้นฐานของพฤติกรรมบุคคล

2.3 ในการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ หากมีการพัฒนาสื่อในลักษณะการเปรียบเทียบ โดยผลิตสื่อต่างรูปแบบแต่สื่อสารเนื้อหาเดียวกัน อาจจะทำได้สื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมที่สุด

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กิดานันท์ มลิทอง. (2548). *เทคโนโลยีการศึกษาและนวัตกรรม*. กรุงเทพมหานคร: อรุณาการพิมพ์.
- คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. (2555). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559)*. กรุงเทพมหานคร: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- ณัฐเขต ลัจจะมโน. (2554). *การพัฒนาบทเรียนวีดิทัศน์ เรื่อง การจัดองค์ประกอบการถ่ายภาพสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 2. ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาเทคโนโลยีการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปกร*.
- ทรงพล พลเยี่ยม. (2550). *การสร้างสื่อวีดิทัศน์ เรื่อง จิตกรรมผาผนังอีสาน สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6. ปริญญานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย ขอนแก่น*.
- นริศ ทวีสุข. (2541). *ความรู้ ความตระหนักต่อปัญหามลพิษทางสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาทางไกล ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสมุทรสาคร. ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการศึกษาผู้ใหญ่ และการศึกษาต่อเนื่อง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปกร*.
- พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ, สำนักงาน. (2554). *สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ*. นนทบุรี: งานวิทย์พัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพ กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
- พันธุ์ทิพย์ รามสูต. (2545). *การวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม*. นครปฐม: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2543). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- โรงพยาบาลลำปาง. (2556ก). *รายงานการบรรลุเป้าหมายองค์กรคนไทยไร้พุง*. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2556ข). *รายงานประจำปีโรงพยาบาลลำปาง*. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- วาสนา ชาวหา. (2533). *สื่อการเรียนการสอน*. กรุงเทพฯ: โอ. เอส. พริ้นติ้งเฮาส์.
- สาธารณสุข, กระทรวง. (2557). *กรอบยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2557*. กรุงเทพมหานคร: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- สุศึกษา, กอง (2557). *10 แนวทางสุขภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

การพัฒนาสื่อเพื่อการเรียนรู้โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อการสร้างความตระหนักสุขภาวะชุมชนสุขภาพดี
กรณีศึกษาชุมชนบ้านแพะดอนตัน ตำบลชมพู จังหวัดลำปาง

ภาษาอังกฤษ

- Hacker, D., Dunlosky, J., & Graesser, A. (2009). *Handbook of metacognition in education*. Clifton, NJ: Psychology Press.
- Halford, G. S. (2008). Cognitive developmental theories. In M. M. Haith & J. B. Benson (Eds.), *Encyclopedia of infant and early childhood development*. Oxford, UK: Elsevier.
- Koffka, K. (1978). *Encyclopedia of the social science*. New York: Macmillan.
- Triandis, H. C. (2007). Culture and psychology. In S. Kitayama & D. Cohen (Eds.), *Handbook of cultural psychology*. New York: Guilford.
- Wiske, S., Franz, K. R., & Breit, L. (2005). *Teaching for understanding with technology*. New York: Wiley.

ผู้เขียน

อาจารย์ ดร.ฟิลิปส์ ฌอน บัวกนก อาจารย์ประจำหลักสูตรวิชาคอมพิวเตอร์ คณะครุศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง 52100 อีเมล: dr.sean@hotmail.co.th