

การศึกษาผลการจัดอบรมตลาดความรู้
ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก
ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ

โดย นางสาวอัจฉิมา เรืองประดิษฐ์
ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ เลขที่ตำแหน่ง ๑๖๒

กลุ่มงานพัฒนานโยบายและสนับสนุนเขตสุขภาพ
กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำนำ

รายงานการศึกษา เรื่อง การศึกษาผลการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาผลการจัดอบรม วิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้ม และปัจจัย ที่ส่งผลต่อการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ย้อนหลัง ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗) พร้อมทั้งศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินโครงการอบรม เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะและแนวทางการพัฒนาการจัดอบรม ให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน ได้ดีขึ้น และช่วยให้ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพและพัฒนาต่อยอด ในเชิงอาชีพต่อไป

ข้าพเจ้าขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการศึกษาในครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานการศึกษานี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผน กำหนดนโยบาย เป็นประโยชน์ ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ไม่มากก็น้อย หากมีข้อเสนอแนะประการใด ผู้จัดทำขอรับไว้ ด้วยความขอบพระคุณยิ่ง

นางสาวอัจจิมา เรืองประดิษฐ์

ตุลาคม ๒๕๖๘

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการศึกษา เรื่อง การศึกษาผลการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยความรู้ความกล้าในการสนับสนุนการดำเนินงาน และชี้แนะแนวทางอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาจากผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ดร.ภก.ยงศักดิ์ ตันติปิฎก ประธานคณะทำงานตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ภายใต้คณะกรรมการวิชาการ โครงการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ นายวีรพงษ์ เกรียงสินยศ รองประธานฯ ผู้แทนจากสมาพันธ์แพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย ผู้แทนจากมูลนิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย ผู้แทนจากมูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา ผู้แทนจากมูลนิธิเอ็มโอเอไทย ผู้แทนจากมูลนิธิเพื่อเด็กพิการ ผู้แทนจากมูลนิธิศูนย์สื่อเพื่อการพัฒนา ผู้แทนจากศูนย์เชี่ยวชาญผลิตภัณฑ์สมุนไพร สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย ผู้แทนจากสถาบันการแพทย์ทางเลือก ผู้แทนจากกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย ผู้แทนจากสถาบันการแพทย์แผนไทย ผู้แทนจากวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร ผู้แทนจากคณะกรรมการแพทย์บูรณาการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ผู้แทนจากกลุ่มงานวิชาการและคลังความรู้ กองวิชาการและแผนงาน ผู้แทนจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กองวิชาการและแผนงาน ผู้แทนจากกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร ผู้แทนจากศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้แทนจากกลุ่มงานพัฒนานโยบายและสนับสนุนเขตสุขภาพ กองวิชาการและแผนงาน ซึ่งเป็นคณะทำงานที่ให้ความอนุเคราะห์ สนับสนุนข้อมูล แนวทางการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความสำเร็จต่อการดำเนินการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ตามที่ได้ตั้งวัตถุประสงค์ไว้

ขอขอบคุณ นพ.สุรค์เมธ มหาศิริมงคล ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน นางมนทิพา ทรงพานิช หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนานโยบายและสนับสนุนเขตสุขภาพ กองวิชาการและแผนงาน นางสาวฐานี อยู่พุ่ม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นางสาวเพชรดา เพชรคง แพทย์แผนไทยชำนาญการ นางสาวปัทมวรรณ เรืองเดช แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ และนางสาวณัฏฐา ไกรทรัพย์ นักวิชาการสาธารณสุข บุคลากรสังกัดกลุ่มงานพัฒนานโยบายและสนับสนุนเขตสุขภาพ กองวิชาการและแผนงาน ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการผลักดันสนับสนุนการดำเนินงาน ติดตามความก้าวหน้า ให้คำปรึกษา ตลอดจนช่วยตรวจสอบข้อบกพร่องของการศึกษาในครั้งนี้ เพื่อให้ผลการศึกษาที่มีความถูกต้องและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างที่คาดหวัง

บทคัดย่อ

การศึกษาผลการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ เป็นการศึกษา รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์การจัดอบรม ปัญหาอุปสรรค แนวโน้ม และปัจจัย ที่ส่งผลต่อการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ย้อนหลัง ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗) เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะ และแนวทางในการพัฒนาการจัดอบรมให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้ดีขึ้น และช่วยให้ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพและพัฒนาต่อยอดในเชิงอาชีพ โดยการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) โดยศึกษาจากข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ สรุปรายงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ข้อมูลการบันทึกการลงทะเบียนเข้าอบรม และเอกสารที่เกี่ยวข้อง ในการจัดอบรมตลาดความรู้ฯ ย้อนหลัง ๕ ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๗ กลุ่มเป้าหมายคือผู้เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๑๗-๒๑ (พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗) ณ งานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ อิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี และสยามพารากอน กรุงเทพมหานคร

จากข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี ของการจัดอบรมตลาดความรู้ฯ ครั้งที่ ๑๗-๒๑ (พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗) สามารถสรุปได้ดังนี้ ๑) ด้านภาพรวมการจัดอบรมได้รับความนิยมสูงสุดช่วงไตรมาสที่ ๔ ของปี ในช่วงเดือนกรกฎาคม ส่วน Theme งาน ที่จัดในแต่ละปีไม่แตกต่างกัน โดยจะเน้นในเรื่องนวดไทย ภูมิปัญญาไทย อาหารไทย สมุนไพรไทย และเศรษฐกิจไทย ๒) ด้านผู้เข้าอบรม มีจำนวนทั้งสิ้น ๒,๗๘๘ คน ซึ่งในแต่ละปีมีการตั้งจำนวนกลุ่มเป้าหมายไม่เท่ากัน โดยคิดเป็นร้อยละของผู้เข้าอบรม/กลุ่มเป้าหมายเฉลี่ย ๖๗.๒๔ ซึ่งครั้งที่ ๑๗ (พ.ศ. ๒๕๖๓) มีผู้เข้าร่วมมากที่สุดคือ ร้อยละ ๗๔.๗๘ และน้อยที่สุดคือครั้งที่ ๑๙ (พ.ศ. ๒๕๖๕) ร้อยละ ๕๘.๓๓ ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และอยู่ในกลุ่มวัยกลางคนถึงผู้สูงอายุ ครอบคลุมทั้ง ๗๗ จังหวัด ทั่วประเทศ โดย ๓ อันดับแรกจะอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และพื้นที่ภาคกลาง ๓) ด้านหลักสูตรการอบรม มีการจัดอบรมทั้งสิ้น ๙๘ หลักสูตร โดยแบ่งประเภทหลักสูตรเป็น ๕ ประเภท ได้แก่หลักสูตรผลิตภัณฑ์สำหรับอุปโภค บริโภค หลักสูตรผลิตภัณฑ์เพื่อความงาม หลักสูตรเกี่ยวกับการนวดไทย หลักสูตรด้านการแพทย์ทางเลือก หลักสูตรเกี่ยวกับความรู้ทั่วไป พบว่า ประเภทหลักสูตรที่มีผู้สนใจมากที่สุด คือ หลักสูตรผลิตภัณฑ์สำหรับอุปโภค บริโภค จำนวน ๔๕ หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๙๒ และน้อยที่สุดคือหลักสูตรเกี่ยวกับความรู้ทั่วไป จำนวน ๕ หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ ๕.๑๐ ๔) ด้านการประเมินผล มีการประเมินผล ๒ ส่วน คือ ความรู้ในการอบรมตลาดความรู้ฯ ในครั้งที่ ๑๗-๒๑ ผู้เข้าอบรมส่วนมากผ่านเกณฑ์การประเมิน โดยผู้ผ่านเกณฑ์ในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๓๗ ส่วนการประเมินผลความพึงพอใจในภาพรวมเฉลี่ย ร้อยละ ๙๔.๔๘ อยู่ในเกณฑ์ระดับพึงพอใจมากที่สุด ๕) ด้านการเข้าร่วมอบรม ส่วนใหญ่เป็นรายใหม่ ไม่เคยเข้าร่วมการอบรมมาก่อน จำนวนมากถึง ๑,๔๖๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๘๓

จากผลการศึกษา การจัดอบรมตลาดความรู้ฯ ครั้งที่ ๑๗-๒๑ พบว่า การจัดอบรมได้รับความนิยมสูงในช่วงไตรมาสที่ ๔ ของปี โดยผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มวัยกลางคนถึงผู้สูงอายุ รวมทั้งหลักสูตรที่มีการให้ความสนใจเป็นประเภทผลิตภัณฑ์สำหรับอุปโภค บริโภค ดังนั้น แนวโน้มในการจัดการอบรมตลาดความรู้ฯ ๑) ควรจัดในช่วงไตรมาสที่ ๔ กำหนดช่วงเดือนเดียวกันในทุกๆ ปี เพื่อให้ผู้ที่สนใจได้ทราบ ช่วงวันที่แน่นอน รวมถึงควรหลีกเลี่ยงเวลาในช่วงเย็น เนื่องจากมีปริมาณผู้เข้าอบรมที่น้อยกว่าช่วงเวลาอื่นๆ โดยหลักสูตร

ที่จัดอบรมควรเป็นประเภทผลิตภัณฑ์อุปโภค บริโภค หลักสูตรเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อตอบโจทย์กลุ่มเป้าหมายหลัก ทั้งนี้ ระยะเวลาในการจัดอบรมที่เหมาะสมควรจัด ๑ - ๒ วัน ๒) ควรมีแนวทางในการประชาสัมพันธ์และสร้างแรงจูงใจให้ผู้เข้าร่วมเดิมกลับมาเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ๓) ควรมีการประเมินผล การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ เพื่อติดตามผลการจัดอบรมในระยะยาว และเพื่อให้ทราบถึงประสิทธิผลของการจัดอบรม ส่วนข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการจัดอบรมครั้งต่อไป ๑) ควรมีการทบทวน และวิเคราะห์สถานการณ์การจัดอบรมตลาดความรู้ ในช่วงระยะเวลา ๕ - ๑๐ ปี เพื่อให้สามารถเห็นบริบท และแนวโน้มสถานการณ์ การจัดการอบรม กระแสสังคม นโยบายและทิศทางการดูแลสุขภาพ พร้อมทั้งจัดทำแนวทางการอบรมฯ ในอนาคต ๒) ควรมีการพัฒนากระบวนข้อมูลและการเก็บรวบรวมข้อมูลให้เป็นระบบ เพื่อให้มีข้อมูลที่ครบถ้วน และเป็นระบบ มากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : การอบรมตลาดความรู้

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ	ค
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑. ความเป็นมาและความสำคัญ	๑
๒. วัตถุประสงค์	๒
๓. ขอบเขตของการศึกษา	๒
๔. นิยามเฉพาะ	๓
๕. ระยะเวลาดำเนินการ	๓
๖. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๔
๗. กรอบแนวคิดและกระบวนการของการวิจัย	๔
บทที่ ๒ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๕
๑. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	๕
๒. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๙
บทที่ ๓ ระเบียบวิธีการศึกษา	๑๓
๑. ขอบเขตการศึกษา	๑๓
๒. วิธีการศึกษา	๑๓
๓. เครื่องมือที่ใช้	๑๓
๔. การเก็บรวบรวมข้อมูล	๑๔
๕. วิธีการวิเคราะห์ผล	๑๔
บทที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	๑๕
บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	๒๕
๑. สรุปผลการศึกษา	๒๕
๒. อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ	๒๗
บรรณานุกรม	๒๗
ภาคผนวก	๒๘

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญ

ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๕๕ กำหนดให้รัฐต้องมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยการจัดบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และครอบคลุม รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพและความรู้เกี่ยวกับโรคภัยต่างๆ และต้องสนับสนุนการพัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อนำมาใช้ประโยชน์สูงสุด โดยเน้นการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเอง นอกจากนี้ ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ ทรัพยากรมนุษย์ โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีผ่านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health Literacy) และการป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อสุขภาพะ อีกทั้ง ยังให้ความสำคัญกับการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ โดยเฉพาะในด้านการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพกลุ่มผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อที่สามารถแข่งขันในตลาด ทั้งระดับประเทศและระดับสากลได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับแผนพัฒนาภูมิปัญญาไทยสุขภาพวิถีไท ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ ถึง ๒๕๖๔ ที่มุ่งเน้นการอนุรักษ์ พัฒนาและต่อยอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ให้สามารถนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ และสร้างมูลค่า ทางเศรษฐกิจ เป้าหมายสูงสุดของการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก คือการให้ประเทศไทย ก้าวไปสู่ "ประเทศที่มีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง" นโยบายดังกล่าวยังสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขปี ๒๕๖๘ ภายใต้เป้าหมาย "ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง" โดยเฉพาะ ข้อที่ ๖ ศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub ผ่านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการยกระดับภูมิปัญญาไทย โดยการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะหน่วยงานหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทย โดยพัฒนาและกำหนดมาตรฐานการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สู่ระบบบริการสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย เป็นอีกหนึ่งทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพของประชาชน

ศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก รวมถึงการใช้สมุนไพรเป็นองค์ความรู้ที่ได้รับการสืบทอดมาอย่างยาวนานตั้งแต่สมัยโบราณ โดยอาศัยการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ว่าจะเป็น ทรัพยากรธรรมชาติ และทรัพยากรบุคคล ส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้โดยไม่ต้องพึ่งพาสังเคราะห์มากเกินไป กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีการขับเคลื่อนนโยบายด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผ่านการดำเนินงานโครงการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริม ต่อยอด และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ผ่านการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๖ เป็นต้นมา ซึ่งการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าการจัดงานดังกล่าวได้รับความสนใจจากเครือข่ายบุคลากรสุขภาพ และประชาชนเป็นอย่างมาก สามารถขยายองค์ความรู้ไปสู่กลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งหนึ่งในกิจกรรมสำคัญที่ได้รับความนิยมสูงคือ "การอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก" ซึ่งเป้าหมายสำคัญของกิจกรรมดังกล่าว คือ การนำองค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร มาต่อยอดและถ่ายทอดให้แก่ประชาชน เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้ อีกทั้งยังเป็นแนวทางหนึ่งในการส่งเสริมการพึ่งพาตนเอง ตามหลักปรัชญา

เศรษฐกิจพอเพียง กิจกรรมการอบรมตลาดความรู้ฯ ได้รับการจัดขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี ทั้งในรูปแบบ On-site Training (การอบรมในสถานที่จริง) และ Online Training (การอบรมออนไลน์) โดยเฉพาะในช่วงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ที่มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดอบรมให้สามารถเข้าถึงประชาชนได้มากขึ้นผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีการดำเนินโครงการอบรมอย่างต่อเนื่อง แต่พบว่า จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม ในบางช่วงเวลาและบางหลักสูตรมีจำนวนน้อยกว่าที่คาดการณ์ไว้ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากปัจจัยหลายประการ เช่น ความไม่สม่ำเสมอของการประชาสัมพันธ์ และการกระจายข้อมูล ข้อจำกัดด้านเวลาและสถานที่ ทำให้ผู้ที่สนใจไม่สามารถเข้าร่วมได้ รูปแบบการอบรมที่อาจยังไม่ตอบโจทย์กลุ่มเป้าหมายบางกลุ่ม ขาดการติดตามและวิเคราะห์ผลลัพธ์ของการอบรมในระยะยาว แม้ว่าจะมีข้อมูลเกี่ยวกับการอบรมที่เกิดขึ้น แต่ยังไม่มีการนำข้อมูลมาสรุปและวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ ทำให้ขาดแนวทางที่ชัดเจนในการปรับปรุงและพัฒนากิจกรรมอบรมให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อกลุ่มเป้าหมาย ด้วยเหตุนี้ จึงเห็นถึงความจำเป็นในการศึกษาผลการดำเนินงาน การจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ย้อนหลังในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาแนวทางการจัดอบรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งช่วยให้สามารถกำหนดทิศทางและแนวทางในการพัฒนาการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยส่งเสริมเพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ดียิ่งขึ้น พร้อมทั้งสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจให้กับผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างยั่งยืนต่อไป

๑.๒ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้ม และปัจจัย ที่ส่งผลต่อการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ย้อนหลัง ๕ ปี
๒. เพื่อวิเคราะห์ศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินโครงการอบรม
๓. จัดทำข้อเสนอแนะและแนวทางเพื่อการพัฒนาการอบรมให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้ดีขึ้น

๑.๓ ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) ซึ่งศึกษาผลการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ โดยศึกษาจากข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ สรุปรายงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ข้อมูลการบันทึกการลงทะเบียนเข้าอบรม และเอกสารที่เกี่ยวข้อง ในการจัดอบรมตลาดความรู้ฯ ย้อนหลัง ๕ ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๗

ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๑๗ - ๒๑ ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๗ ณ อิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี และสยามพารากอน กรุงเทพมหานคร

๑.๔ นิยามศัพท์เฉพาะ

๑.๔.๑ การแพทย์แผนไทย หมายถึง วิชาชีพที่ประกอบการณ์มุ่งหมายกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย ผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย ด้านวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งศึกษาจากสถานศึกษา และองค์ความรู้ด้านอื่นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยซึ่งถ่ายทอดหรือพัฒนาสืบต่อกันมาตามตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมทั้งการประยุกต์ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์ ทั้งนี้ตามระเบียบและข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย

๑.๔.๒ การแพทย์พื้นบ้าน หมายถึง ภูมิปัญญาการรักษาโรคของท้องถิ่นและชาติพันธุ์ที่มีฐานคิดและแบบแผนการปฏิบัติที่ผสมผสานระหว่างอำนาจเหนือธรรมชาติ ศาสนา และประสบการณ์จากการปฏิบัติจริงที่สะสม สืบทอดและใช้ประโยชน์ในท้องถิ่น โดยหมอพื้นบ้านมีบทบาทสำคัญในการรักษาโรค

๑.๔.๓ การแพทย์ทางเลือก หมายถึง การแพทย์ที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบันหรือการแพทย์กระแสหลัก (Conventional Medicine) ไม่ใช่การแพทย์พื้นบ้านไทย (Thai Indigenous Medicine) และไม่ใช่การแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) ซึ่งอาจเป็นศาสตร์ที่ผสมผสานทั้งวิชาการทางการแพทย์ และวิชาการที่ว่าด้วยมนุษย์และสิ่งมีชีวิตในทุกมิติ

๑.๔.๔ สมุนไพร หมายถึง ยาจากสมุนไพร ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร หรือวัตถุที่ใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยให้รวมถึงยาแผนไทย ยาพัฒนาจากสมุนไพร และยาแผนโบราณที่ใช้กับมนุษย์ตามกฎหมายว่าด้วยยา หรือยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือก นอกจากนี้ยังรวมถึงผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบสำคัญที่เป็นหรือแปรสภาพจากสมุนไพร ซึ่งใช้เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพ หรือการทำงานของร่างกายให้ดีขึ้น

๑.๔.๕ การจัดอบรมตลาดความรู้ หมายถึง กิจกรรมการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

๑.๔.๖ หลักสูตร หมายถึง หลักสูตรที่ใช้ดำเนินการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการ การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

๑.๔.๗ หลักสูตรเกี่ยวกับการนวดไทย หมายถึง หลักสูตรที่ใช้ดำเนินการอบรมตลาดความรู้ ที่เกี่ยวกับการนวดไทย รวมถึงการอธิบายท่าบริหาร การออกกำลังกายด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

๑.๔.๘ หลักสูตรผลิตภัณฑ์เพื่อความงาม หมายถึง หลักสูตรที่ใช้ดำเนินการอบรมตลาดความรู้ ที่เกี่ยวกับการทำผลิตภัณฑ์เพื่อความงาม ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์สปาเพื่อความงาม

๑.๔.๙ หลักสูตรผลิตภัณฑ์สำหรับอุปโภค บริโภค หมายถึง หลักสูตรที่ใช้ดำเนินการอบรมตลาดความรู้ ที่เกี่ยวกับการทำผลิตภัณฑ์สำหรับอุปโภค บริโภค รวมถึงการผลิตภัณฑ์บำรุงร่างกาย ส่งเสริมสุขภาพ

๑.๔.๑๐ หลักสูตรด้านการแพทย์ทางเลือก หมายถึง หลักสูตรที่ใช้ดำเนินการอบรมตลาดความรู้ ที่เกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือก

๑.๔.๑๑ หลักสูตรเกี่ยวกับความรู้ทั่วไป หมายถึง หลักสูตรที่ใช้ดำเนินการอบรมตลาดความรู้ ที่เกี่ยวกับการให้ความรู้เบื้องต้น ความรู้ทั่วไป เน้นการอธิบายให้ความรู้ ลักษณะการอบรมจะเป็นในรูปแบบการบรรยาย

๑.๕ ระยะเวลาดำเนินการ

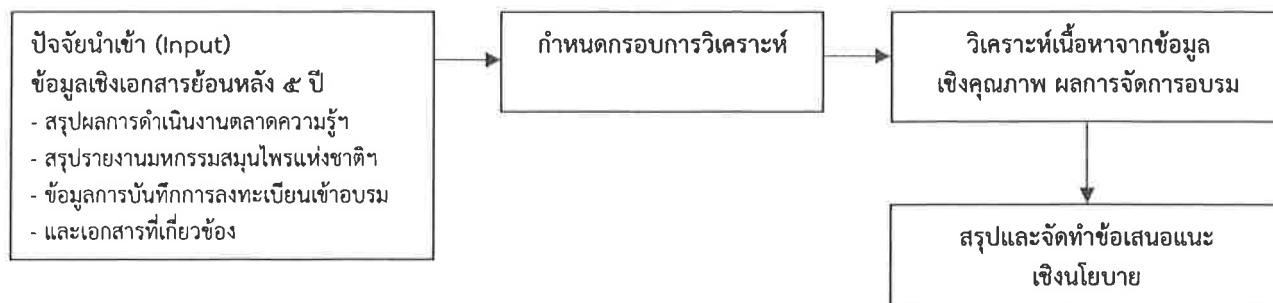
เดือนกุมภาพันธ์ - เดือนตุลาคม ๒๕๖๘

๑.๖ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๖.๑ ทราบข้อมูลสถานการณ์ แนวโน้ม ปัจจัย ปัญหา และอุปสรรค ที่ส่งผลต่อการจัดอบรม ตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก

๑.๖.๒ หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน สามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทาง ในการพัฒนาการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๑.๗ กรอบแนวคิดและกระบวนการของการวิจัย (Conceptual Framework)



แผนภาพที่ ๑.๗ แสดงกรอบแนวคิดและกระบวนการของการวิจัย (Conceptual Framework)

บทที่ ๒

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เพื่อให้การศึกษาผลการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ในครั้งนี้ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ศึกษาจึงได้ทำการรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารตำรา ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยมีเนื้อหาสาระที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๒.๑ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

๒.๑.๑ ความหมายของการแพทย์แผนไทย

พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ (ราชกิจจานุเบกษา, ๒๕๔๒) ให้ความหมายของการแพทย์แผนไทยว่า “การแพทย์แผนไทย หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษาป้องกัน หรือส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์การผดุงครรภ์ การนวดไทยและให้ความหมายรวมถึงการเตรียมการ การผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา”

พระราชบัญญัติประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ (ราชกิจจานุเบกษา, ๒๕๔๒) ให้ความหมายของการแพทย์แผนไทยว่า “การแพทย์แผนไทย หมายถึงการประกอบโรคศิลปะตามความรู้หรือตำราแบบไทย ที่พัฒนาและถ่ายทอดสืบเนื่องต่อกันมา หรือการศึกษาจากสถานศึกษาที่กระทรวงรับรอง” ดังนั้น จากพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ และพระราชบัญญัติประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ ได้ให้นิยามความหมายของระบบการแพทย์แผนไทย หมายถึงระบบการจัดบริการสาธารณสุขที่อาศัยพื้นความรู้ความสามารถที่เกิดจากการผสมผสานระหว่างการรักษาพื้นบ้านกับการแพทย์แผนอื่น ๆ ที่มีการจัดการระบบองค์ความรู้และมีการควบคุมทางวิชาชีพตามกฎหมาย

อย่างไรก็ตาม การนิยามความหมาย การแพทย์แผนไทยนี้ได้นักวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยที่ได้คำจำกัดความการแพทย์แผนไทย ที่ได้รับการยอมรับว่า เป็นคำจำกัดความที่ครอบคลุม ครบถ้วน สมบูรณ์ (ประทีป ชุมพล, ๒๕๔๑; เพ็ญภา ทรัพย์เจริญ, ๒๕๔๐; ภูதியานันต์, ๒๕๔๒) คือ ให้คำจำกัดความ การแพทย์แผนไทยว่า “การแพทย์แผนไทย หมายถึง ปรัชญา องค์ความรู้และวิธีการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพ และการบำบัดรักษาโรค/ความเจ็บป่วยของประชาชนไทยแบบดั้งเดิม ที่สอดคล้องกับขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมไทย และวิถีชีวิตแบบไทย วิธีการปฏิบัติของการแพทย์แผนไทยประกอบด้วย การใช้สมุนไพร (ด้วยการต้ม การอบ การประคบ การปั้นเป็นลูกกลอน เป็นต้น) หัตถบำบัด การรักษากระดูกแบบดั้งเดิม การใช้พุทธศาสนา หรือพิธีกรรมเพื่อดูแลรักษาสุขภาพจิต การคลอด การดูแลสุขภาพแบบไทยเดิม และธรรมชาติบำบัด ซึ่งได้จากการสะสม การถ่ายทอดประสบการณ์อย่างเป็นระบบ โดยการบอกเล่า การสังเกต การบันทึก การวิเคราะห์วิจัย และการศึกษาผ่านการศึกษาด้านการแพทย์แผนไทย นอกจากนั้น ผู้ที่ให้ความหมายจะเน้นเฉพาะด้าน เช่น กลวิธีเน้นภูมิปัญญาและการเน้นการประกอบโรคศิลปะ”

๒.๑.๒ ความหมายของการแพทย์พื้นบ้าน

การแพทย์พื้นบ้านเป็นส่วนหนึ่งของภูมิปัญญาด้านสุขภาพของท้องถิ่น เป็นการดูแลสุขภาพของกลุ่มชนชาติพันธุ์ โดยใช้ความรู้ที่สืบทอดกันมาในชุมชนที่สอดคล้องกับความคิด ความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม ทรัพยากรในชุมชน ฯลฯ ที่สะท้อนให้เห็นถึงบทความการดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้าน รวมถึงการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพในระบบ ทั้งในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ โดยหมอพื้นบ้าน พระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๖ ระบุว่า “การแพทย์พื้นบ้านไทย” เป็นการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ที่สืบทอดกันมาในชุมชน

เสาวณีย์กุลสมบูรณ์ และรุจิราภรณ์ อรรถสิทธิ (๒๕๕๐) ให้ความหมายของการแพทย์พื้นบ้านว่าเป็นภูมิปัญญาการรักษาโรคของท้องถิ่นและชาติพันธุ์ที่มีฐานคิดและแบบแผนการปฏิบัติที่ผสมผสานระหว่างอำนาจเหนือธรรมชาติ ศาสนา และประสบการณ์จากการปฏิบัติจริงที่สะสม สืบทอดและใช้ประโยชน์ในท้องถิ่น โดยหมอพื้นบ้านมีบทบาทสำคัญในการรักษาโรค

การแพทย์พื้นบ้าน (Traditional Medicine) เป็นระบบวัฒนธรรมในการดูแลรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้านที่มีเอกลักษณ์เฉพาะวัฒนธรรม และมีการเรียนรู้โดยอาศัยรากฐานประสบการณ์และรากฐานความเชื่อ ศาสนา ทั้งนี้ ระบบการแพทย์พื้นบ้าน ประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบ คือ หมอพื้นบ้าน ผู้ป่วยและบริบททางสังคม - วัฒนธรรม ตลอดจนการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนปัจจุบัน ตลอดจนระบบการแพทย์อื่น ๆ ในสังคม จึงทำให้ระบบการแพทย์พื้นบ้านต้องมีการปรับตัวและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ประเทศอินเดียมีการแพทย์พื้นบ้านที่เรียกว่า อายุรเวท (Ayurveda) ซึ่งเป็นแนวทางปฏิบัติของการใช้ชีวิต ทั้งกาย จิต วิญญาณ ให้กลมกลืนกับจักรวาล/ธรรมชาติ นับว่าเป็นการแพทย์พื้นบ้านที่เก่าแก่กว่า ๓,๐๐๐ ปีและเป็นระบบการแพทย์พื้นบ้านหลักของอินเดียจนถึงปัจจุบันนี้หลักการของอายุรเวทคือส่งเสริมการใช้สมุนไพร อาหารมังสวิรัตและการฝึกปฏิบัติ เช่น โยคะ โรงพยาบาลการแพทย์พื้นบ้านแบบอายุรเวทมีแพทย์ทางอายุรเวทเป็นผู้ให้บริการทางการแพทย์โรคต่าง ๆ เช่น การจัดกระดูก โรคไขข้อ โรคเบาหวาน เป็นต้น ซึ่งการรักษาในโรงพยาบาลแบบอายุรเวท จะไม่มีการผสมผสานกับการแพทย์แผนตะวันตก เพราะการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน รวมทั้งการทานอาหารมังสวิรัตและการฝึกโยคะ เป็นหลักการที่สำคัญ สำหรับการแพทย์แบบอายุรเวท(National Institutes of Health, ๒๕๕๘)

ดังนั้น สรุปได้ว่า การแพทย์พื้นบ้านเป็นภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพและรักษาโรคของชุมชนและชาติพันธุ์ที่มีการสืบสานและสืบทอดกันมาตั้งแต่อดีตจวบจนปัจจุบัน โดยมีหมอพื้นบ้านเป็นกลไกสำคัญเชื่อมโยงระหว่างการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์สมัยใหม่

๒.๑.๓ ความหมายการแพทย์ทางเลือก

การแพทย์ทางเลือก (มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๖๗) คือ การรักษาพยาบาลอีกรูปแบบหนึ่งแตกต่างไปจากการแพทย์แผนปัจจุบัน (Conventional Medicine) ซึ่งผู้ที่ให้การรักษา จะต้องสำเร็จการศึกษาวิชาชีพแพทย์ และได้รับใบประกอบโรคศิลปะ เป็นแพทย์ทั่วไป หรือแพทย์เฉพาะทาง ส่วนแพทย์ทางเลือกเป็นวิทยาการผสมผสานให้ใกล้เคียงกับการดำรงชีวิตมนุษย์ มิใช่การแพทย์ที่ให้การรักษาโดยใช้ยาแผนปัจจุบัน ผู้ให้การรักษา ไม่จำเป็นต้องจบวุฒิทางการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่เป็นผู้ที่ผ่านการอบรม และได้รับการฝึกฝนจนเป็นที่ชำนาญในแต่ละสาขา

การแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) หมายถึง ศาสตร์เพื่อการวินิจฉัย รักษาและป้องกันโรค นอกเหนือจากศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทย

การแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) คือ การรักษาโดยไม่ใช้ยาหรือสารเคมีใด ๆ จะใช้น้ำร้อน น้ำเย็น การนวด ผลไม้ อาหาร สมุนไพร โยคะ การฟุดคุ้ย เป็นต้น

สรุปได้ว่า การแพทย์ทางเลือก หมายความว่า ศาสตร์เพื่อการวินิจฉัย รักษา และป้องกันโรค นอกเหนือจากศาสตร์ การแพทย์แผนปัจจุบัน

ประเภทของการแพทย์ทางเลือก

ประเภทของการแพทย์ทางเลือก จำแนกการแพทย์ทางเลือกนั้นจำแนกได้หลายแบบ

วิธีการแรกการจำแนกตามการนำไปใช้ มีดังนี้

๑. Complementary Medicine คือการแพทย์ทางเลือกที่นำไปใช้เสริมหรือใช้ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน
๒. Alternative Medicine คือการแพทย์ทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ทดแทนการแพทย์แผนปัจจุบันได้โดยไม่ต้องอาศัยการแพทย์แผนปัจจุบัน

วิธีการที่สอง การจำแนกตามกลุ่มของการแพทย์ทางเลือก

หน่วยงานของ National Center of Complementary And Alternative Medicine (NCCAM, ๒๕๔๘) ของสหรัฐอเมริกา ได้จำแนกเป็น ๕ กลุ่ม ดังนี้

๑. Alternative Medicine Systems คือ การแพทย์ทางเลือกที่มีวิธีการตรวจรักษาวินิจฉัยและการบำบัดรักษาที่มีหลากหลายวิธีการทั้งด้านการใช้ยา การใช้เครื่องมือมาช่วยในการบำบัดรักษาและหัตถการต่าง ๆ เช่น การแพทย์แผนโบราณของจีน (Traditional Chinese Medicine) การแพทย์แบบอายุรเวชของอินเดีย
๒. Mind – Body Interventions คือ วิธีการบำบัดรักษาแบบใช้กายและใจ เช่น การใช้สมาธิบำบัด โยคะ ชีกง
๓. Biologically Based Therapies คือ วิธีการบำบัดรักษาโดยใช้สารชีวภาพสารเคมีต่างๆ เช่น สมุนไพร วิตามิน Chelation Therapy, Ozone Therapy หรือแม้กระทั่งอาหารสุขภาพ
๔. Manipulative and Body-Based Methods คือ วิธีการบำบัดรักษาโดยใช้หัตถการต่างๆ เช่น การนวด การกด การจัดกระดูก Osteopathy, Chiropractic
๕. Energy Therapies คือ วิธีการบำบัดรักษาที่ใช้พลังงานในการบำบัดรักษา ที่สามารถวัดได้และไม่สามารถวัดได้ ในการบำบัดรักษา เช่น การสวดมนต์บำบัด พลังกายทิพย์ พลังจักรวาล เรกิ โยเร

๒.๑.๔ ความหมายของสมุนไพร

ตามพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๔ ระบุว่า “สมุนไพร” หมายความว่า ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติที่ได้จากพืช สัตว์ จุลชีพ หรือแร่ ที่ใช้ผสมปรุง หรือแปรรูป เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร

“ผลิตภัณฑ์สมุนไพร” หมายความว่า

๑. ยาจากสมุนไพร และให้หมายความรวมถึงยาแผนไทย ยาพัฒนาจากสมุนไพรยาแผนโบราณที่ใช้กับมนุษย์ตามกฎหมายว่าด้วยยา หรือยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนด เพื่อบำบัด รักษา และบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือการป้องกันโรค

๒. ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบสำคัญที่เป็นหรือแปรรูปจากสมุนไพร ซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้แก่มนุษย์เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพหรือการทำงานของร่างกายให้ดีขึ้นเสริมสร้างโครงสร้างหรือการทำงานของร่างกาย หรือลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค

๓. วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๔. วัตถุอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการประกาศกำหนดให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยาแผนไทย” หมายความว่า ยาที่ได้จากสมุนไพรโดยตรง หรือที่ได้จากการผสม ปรุง หรือแปรรูปสมุนไพร ที่มุ่งหมายสำหรับใช้ตามศาสตร์องค์ความรู้การแพทย์แผนไทยหรือยาที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดให้เป็นยาแผนไทย “ยาพัฒนาจากสมุนไพร” หมายความว่า ยาที่ได้จากสมุนไพรโดยตรง หรือที่ได้จากการผสมปรุง หรือแปรรูปสมุนไพร ที่ไม่ใช่ยาแผนไทยและยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือก

“ยาพัฒนาจากสมุนไพร” หมายความว่า ยาที่ได้จากสมุนไพรโดยตรง หรือที่ได้จากการผสมปรุง หรือแปรรูปสมุนไพร ที่ไม่ใช่ยาแผนไทยและยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือก

ดังนั้น จากพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้างต้น สรุปได้ว่า “สมุนไพร” หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากพืช สัตว์ จุลชีพ หรือแร่ ที่ใช้ผสม ปรุงหรือแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร และ “ผลิตภัณฑ์สมุนไพร” หมายถึง ยาจากสมุนไพรและรวมถึงยาแผนไทย ยาพัฒนาจากสมุนไพร ยาแผนโบราณ ที่ใช้กับมนุษย์ตามกฎหมายว่าด้วยยาหรือยาตามองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกตามที่รัฐมนตรี เพื่อบำบัด รักษา และบรรเทาความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือการป้องกันโรค และผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ที่มี ส่วนประกอบสำคัญที่เป็นหรือแปรรูปจากสมุนไพร ซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้กับมนุษย์เพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพ หรือการทำงานของร่างกายให้ดีขึ้น เสริมสร้างโครงสร้างหรือการทำงานของร่างกาย หรือลดปัจจัยเสี่ยงของการ เกิดโรค

แนวคิดเกี่ยวกับการฝึกอบรม

๒.๑.๕ ความหมายของการฝึกอบรม

เกศริน มนูญผล (๒๕๔๔ : ๓๖) ได้ให้ความหมายของการฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการพัฒนา บุคคลให้มีความรู้ ทักษะ และเจตคติในการทำงานที่ได้รับมอบหมายเฉพาะอย่างได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมี เป้าหมายให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมไปใช้ปฏิบัติจริง อันเกิดประโยชน์ต่อผู้เข้ารับการอบรม

ชาญ สุวดีสวัสดิ์ (๒๕๔๗) ได้ให้ความหมายของการฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการที่เป็นระบบ ที่จะเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงาน รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม ในการปฏิบัติงานของบุคคลให้ดีขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้บุคคลนั้นสามารถปฏิบัติงานที่อยู่ในความรับผิดชอบได้อย่างมี ประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น อันจะเป็นประโยชน์ต่องานที่รับผิดชอบในปัจจุบัน และ/หรือ งานที่ กำลังจะได้รับมอบหมายให้ทำในอนาคตโดยตรง

นिरชา ทองธรรมชาติ และคณะ (๒๕๔๔ : ๑๒) ได้ให้ความหมายของการฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการ หรือกิจกรรมที่จัดขึ้น เพื่อพัฒนาทักษะความชำนาญ ความรู้ที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ พฤติกรรม การทำงานให้มีประสิทธิภาพ ไม่จำกัดการศึกษา สถานที่ เพศ และโอกาส เป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต

พงศ์ หรดาล (๒๕๓๙) ได้ให้ความหมายของการฝึกอบรม หมายถึง กิจกรรมการเรียนรู้เฉพาะบุคคล เพื่อที่จะปรับปรุงและเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และทัศนคติ (Attitude) อันเหมาะสม จนก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมและทัศนคติต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เพ็ญจันทร์ สังข์แก้ว (๒๕๔๔) ได้ให้ความหมายของการฝึกอบรม หมายถึง ลำดับการกระทำ ซึ่งดำเนินการต่อเนื่องกันไปจนสำเร็จ ณ ระดับหนึ่ง และได้แบ่งกระบวนการฝึกอบรมเป็นขั้นตอนที่สำคัญ ๔ ขั้นตอน คือ การพิจารณาความจำเป็นของการฝึกอบรม การวางแผนฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม และการประเมินผลการฝึกอบรม

ศิริชัย กาณจนวาสี (๒๕๓๘ : ๗) การฝึกอบรมเป็นการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ให้มีประสิทธิภาพสูงสุดและทันเหตุการณ์เสมอ เพราะโลกสังคมที่ดำเนินชีวิตอยู่ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลง ตลอดเวลาภายใต้สิ่งแวดล้อม สภาพแวดล้อม การเมือง เศรษฐกิจในประเทศไทยและในโลก ซึ่งมีการ เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การฝึกอบรมเป็นกระบวนการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะความชำนาญ การพัฒนาฝีมือ ในการทำงานให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ การพัฒนากำลังคนที่เป็นประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศต้องจัดกิจกรรม ให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิต และตรงตามความต้องการของประชาชน โดยการสำรวจหาข้อมูลให้ทราบว่า ประชาชนกลุ่มใดมีความต้องการเรียนรู้อะไร เมื่อไร มีความจำเป็นต้องอบรมเรื่องอะไร และควร จะจัดการฝึกอบรมด้วยวิธีใด ความจำเป็นในการพัฒนาประชาชนของกลุ่มต่าง ๆ มาจากปัจจัยทั้งภายในและ ภายนอกชุมชน การฝึกอบรมประชาชนควรมีการวิเคราะห์ความจำเป็น (Need Analysis) ซึ่งสามารถกระทำ

ได้โดยการสำรวจ การสัมภาษณ์บุคลากรเกี่ยวกับสภาพปัญหา หรือความต้องการในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ โดยอาจพิจารณาเกี่ยวกับระบบการปฏิบัติงาน ผลลัพธ์ เช่น คุณภาพของผลผลิต มาตรฐานของผลงาน เมื่อทราบความจำเป็นที่ต้องการแก้ไขหรือพัฒนาแล้ว ต้องพิจารณาต่อไปอีกว่ามีทางเลือกใดบ้างที่สามารถสนองความจำเป็นเหล่านั้น และความจำเป็นใดบ้างที่จะต้องใช้วิธีการฝึกอบรม จึงเตรียมการฝึกอบรมว่าต้องการหวังผลในทิศทางไหน เพื่ออะไร วิธีใด และเมื่อไร

ดังนั้น การอบรม หมายถึง กระบวนการพัฒนาบุคคลให้มีความรู้ ทักษะ ความรู้ ความชำนาญ ซึ่งแบ่งกระบวนการฝึกอบรมเป็นขั้นตอนที่สำคัญ ๔ ขั้นตอน คือ การพิจารณาความจำเป็นของการฝึกอบรม การวางแผนฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม และการประเมินผลการฝึกอบรม เพื่อให้บุคคลนั้นสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติงานที่อยู่ในความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

ทฤษฎีการประเมินผลการอบรม

แนวคิดการประเมินผลของ Kirkpatrick's Four Levels of Evaluation (Kirkpatrick & Kirkpatrick, ๒๕๕๙) เป็นกรอบในการประเมินผลการจัดอบรมตลาดความรู้ ซึ่งประกอบด้วยทฤษฎีการประเมินผลการอบรม (Training Evaluation Theory) ที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายคือ รูปแบบการประเมิน ๔ ระดับของเคิร์กแพทริก (Kirkpatrick's Four Levels of Evaluation) ดังนี้

ระดับที่ ๑: ปฏิกริยา (Reaction) เป็นการประเมินความรู้สึกรู้สึกและความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม ที่มีต่อเนื้อหา วิทยากร และสภาพแวดล้อมในการอบรม

ระดับที่ ๒: การเรียนรู้ (Learning) เป็นการวัดการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้เข้ารับการอบรม ทั้งในด้านความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และทัศนคติ (Attitudes) ก่อนและหลังการอบรม

ระดับที่ ๓: พฤติกรรม (Behavior) เป็นการประเมินว่าผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้และทักษะที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการทำงานจริงได้มากน้อยเพียงใด

ระดับที่ ๔: ผลลัพธ์ (Results) เป็นการประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นกับองค์กรหรือหน่วยงานจากการนำความรู้ไปใช้ ซึ่งอาจรวมถึงการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน การลดต้นทุน หรือผลผลิตที่เพิ่มขึ้น

๒.๒ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ถูกรวบรวมและสรุปเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา ดังนี้

๒.๒.๑ งานวิจัยด้านการจัดอบรมและเผยแพร่ความรู้

๑. ศันสนีย์ อุดมอ่าง (๒๕๕๔) ได้ทำการศึกษาการประเมินโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการผลิตทองม้วนเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจชุมชนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง โดยใช้รูปแบบการประเมินของเคิร์กแพทริก (Kirk Patrik) ทำการประเมินใน ๔ ด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจต่อการอบรมความรู้ความเข้าใจของผู้เข้าอบรม การนำความรู้จากการอบรมไปใช้ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับชุมชน ผลการศึกษา พบว่า โดยภาพรวมผู้เข้าอบรมพึงพอใจการอบรมในระดับมาก - มากที่สุด สิ่งประเมินที่ผู้เข้าอบรมพึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ วิทยากรมีความรู้ความสามารถในการถ่ายทอด และปริมาณวัสดุในการฝึกอบรมมีเพียงพอ ด้านความรู้ความเข้าใจของผู้เข้าอบรม พบว่า คะแนนหลังการอบรมเฉลี่ยมีค่ามากกว่าคะแนนก่อนการอบรมเฉลี่ย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ด้านการนำความรู้จากการอบรมไปใช้ พบว่า ผู้เข้าอบรมไม่ถึงร้อยละ ๕๐ ที่นำความรู้จากการอบรมไปใช้ และด้านผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับชุมชนได้ทำการสัมภาษณ์ประธานกลุ่มผู้เข้าอบรม พบว่า องค์ความรู้ที่ได้จากการอบรมการผลิตทองม้วนจะใช้เป็นอาหารเอกลักษณ์ในการเปิดตลาดอ้อมที่อำเภอโดยจะผลิตเพื่อจำหน่ายในชุมชนและเป็นของฝากแก่นักท่องเที่ยว เพื่อให้เกิดรายได้แก่ชุมชนอย่างยั่งยืน

๒. พัทธี สมพงษ์ (๒๕๕๕) ทำการศึกษาวิจัยการประเมินโครงการศึกษาอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.๒๕๕๒) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยประยุกต์ใช้การประเมินรูปแบบชิป (CIPP model) ประเมินใน ๔ ด้าน คือ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต ผลการวิจัย พบว่า ด้านบริบท วัตถุประสงค์ของการจัดอบรมสอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุข ความต้องการของผู้เข้ารับการศึกษอบรม และปัญหาและสภาพสังคมปัจจุบันอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ด้านปัจจัยนำเข้า คุณลักษณะของอาจารย์พิเศษ คุณลักษณะของแพทย์ที่เลี้ยงประจำแหล่งฝึก คุณสมบัติของผู้เข้ารับการศึกษอบรม ระยะเวลา วัสดุอุปกรณ์ และสถานที่ที่ศึกษอบรม มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ด้านกระบวนการ การจัดกิจกรรมการศึกษอบรม และการประสานงานมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ด้านผลผลิต ความรู้ที่ได้รับหลังการศึกษอบรมเสร็จสิ้น และการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด

๓. นิวัฒน์ ตุ่นบุตรเสลา (๒๕๕๖) ทำการศึกษาการประเมินผลการฝึกอบรมหลักสูตรผู้ตรวจประเมินการจัดการพลังงานภายในองค์กร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระบบการจัดฝึกอบรมอันครอบคลุมถึงบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตตามรูปแบบชิป (CIPP Model) และประเมินปฏิกิริยาและการเรียนรู้ตามรูปแบบของเคิร์กแพททริก ผลการศึกษา พบว่า ความคิดเห็นด้านบริบท ความพึงพอใจด้านปัจจัยนำเข้ากระบวนการ และผลผลิตอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ประเด็นด้านวิทยากรมีความรู้ในหัวข้อที่สอนมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุดและความเหมาะสมของเวลาที่ใช้ฝึกอบรม ทั้งหลักสูตรมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่ำที่สุด การประเมินด้านปฏิกิริยา พบว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีความคิดเห็นว่าหลักสูตรฝึกอบรมนี้มีความจำเป็นและได้ความรู้เพิ่ม ด้านปัจจัยนำเข้าเกี่ยวกับหลักสูตร/เนื้อหาวิชาและคู่มือประกอบการฝึกอบรมมีความเหมาะสม ส่วนจอร์ับภาพและขนาดตัวอักษรมีขนาดเล็กเกินไป การนำเสนอยังไม่น่าสนใจ ด้านกระบวนการเกี่ยวกับวิทยากรเป็นผู้ที่มีความรู้ ประสบการณ์สามารถถ่ายทอดเนื้อหาได้ดี วิธีการฝึกอบรมมีความเหมาะสมระยะเวลาในการฝึกอบรมน้อยเกินไปไม่เหมาะสมกับหลักสูตร ในส่วนด้านผลผลิต ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับความรู้ วิธีการตรวจประเมินและจะนำความรู้ที่ได้รับไปทำหน้าที่ตรวจประเมินได้ รวมถึงจะนำความรู้ไปถ่ายทอดต่อไป การประเมินด้านการเรียนรู้ พบว่า ภายหลังจากเสร็จสิ้นการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้เพิ่มสูงขึ้นก่อนเข้ารับการฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ และการประเมินผลผลิตของโครงการฝึกอบรมพบว่า ยังไม่มีการติดตามผลหลังการฝึกอบรมเสร็จสิ้นลง

๔. ปวีร์ อัคราธิมากร (๒๕๕๘) ทำการศึกษาวิจัยการประเมินผลโครงการบริหารจัดการขยะมูลฝอยโดยชุมชนของสำนักงานเขตบางเขนในกรุงเทพมหานคร โดยประยุกต์ใช้แบบจำลองชิป (CIPP Model) เพื่อประเมินการบริหารจัดการขยะมูลฝอยโดยชุมชนของสำนักงานเขตบางเขนในกรุงเทพมหานคร ทั้ง ๔ ด้าน คือ ด้านบริบทด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ผลการศึกษา พบว่า ด้านบริบท (context) สามารถลดขยะมูลฝอยที่มีในชุมชนของเขตบางเขนได้เป็นจำนวนมาก ทำให้เขตบางเขนสะอาดถูกสุขอนามัย สวยงาม น่าอยู่ขึ้นกว่าเดิม ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) พบว่า บุคคลกรที่ได้เข้าอบรมสามารถนำองค์ความรู้เกี่ยวกับหลักการจัดการขยะมูลฝอยโดยชุมชนไปประยุกต์ใช้กับประชาชนในพื้นที่เขตบางเขนได้เป็นอย่างดี ด้านกระบวนการ (Process) พบว่า กระบวนการจัดทำโครงการในครั้งนี้เปิดโอกาสให้ประชาชนในพื้นที่ได้มีส่วนร่วมในการคิด และตัดสินใจในการดำเนินการจัดการขยะมูลฝอยในชุมชนร่วมกัน รับฟังสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชน ตั้งเป้าในการจัดการขยะมูลฝอยในชุมชนอย่างชัดเจน ด้านผลลัพธ์ (Output) ทั้ง ๔ ด้าน ผลรวมของการประเมินทุกด้านโดยรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

๒.๒.๒ งานวิจัยด้านการยอมรับการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

๑. รัชชัย เทียนงาม, ประคองศิริ บุญคง, ทรงศักดิ์ สอนจ้อย, ศุภลักษณ์ พักคำ, ศิริพันธ์ ตริมงคลพิทย์, สมนึก สุขัยธนาวิช, บุญสม อัครธรรมกุล, มนทิรา วิโรจน์อนันต์, อารีวรรณ ทับทอง และ พักตร์เพ็ญ อินทุโส.(๒๕๕๓) ทำการศึกษาสถานการณ์ งานวิจัยย้อนหลัง ๑๐ ปี ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร (พ.ศ. ๒๕๔๓ – ๒๕๕๒) เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาโจทย์วิจัย การจัดทำแผนแม่บทการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ใช้เป็นแหล่งอ้างอิงในการศึกษาค้นคว้าของหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ทำการรวบรวม บทความงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ และวิทยานิพนธ์โดยการสืบค้นจากห้องสมุด สถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและจากฐานข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ ได้ผลงานวิจัยทั้งหมด ๑,๔๗๖ เรื่อง นำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ โดยแบ่งขอบเขตการศึกษาออกเป็น ๕ ด้าน คือด้านการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้าน ด้านการแพทย์ทางเลือก ด้านสมุนไพร และด้านงานวิจัยเชิงระบบเพื่อการพัฒนา นโยบายและยุทธศาสตร์ แล้วนำมาสรุปสังเคราะห์ภาพรวมเพื่อการพัฒนาในเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ ผลการศึกษาพบว่า ในช่วงหนึ่งทศวรรษที่ผ่านมาการศึกษาวิจัยด้านสมุนไพรมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการแพทย์ทางเลือก การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๕๓.๓๘, ๑๗.๘๘, ๑๕.๘๘, ๑๒.๗๓ ตามลำดับ ในด้านการแพทย์แผนไทยแบ่งงานวิจัย ออกเป็น ๖ กลุ่มได้แก่ ๑) การศึกษาประวัติศาสตร์ และสถานภาพตำราการแพทย์แผนไทย ๒) การศึกษาทฤษฎีการแพทย์แผนไทย/ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย /ด้านเวชกรรมไทย ๓) การศึกษาองค์ความรู้และประสิทธิภาพการนวดไทย ๔) การบริการการแพทย์แผนไทย ๕) การศึกษาวิจัยเพื่อการพัฒนาและ ๖) กฎหมายและการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ในด้านการแพทย์พื้นบ้าน แบ่งงานวิจัยเป็น ๗ กลุ่ม ได้แก่ ๑) องค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้าน ๒) การศึกษาการแพทย์พื้นบ้าน ชนเผ่าในมิติต่าง ๆ ๓) การศึกษาด้านตำรับตำราและการถ่ายทอดการแพทย์พื้นบ้าน ๔) การศึกษาเกี่ยวกับ หมอพื้นบ้าน ได้แก่ สถานะบทบาท การดำรงอยู่ การสืบทอดการเป็นหมอกลุ่มเครือขาย ๕) การประยุกต์ใช้ ในระบบบริการสุขภาพ ๖) การศึกษาความรู้ การสำรวจ การอนุรักษ์ ความหลากหลายของสมุนไพรพื้นบ้าน ๗) การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพกับการแพทย์พื้นบ้านในด้านการแพทย์ทางเลือก แบ่งงานวิจัยออกเป็น ๗ กลุ่ม ได้แก่ ๑) การให้ความหมายของการแพทย์ทางเลือก ๒) พฤติกรรมการใช้บริการ ๓) แบบแผนพฤติกรรม การใช้บริการ ๔) เหตุผลที่เลือกใช้และไม่ใช้ ๕) ความพึงพอใจของการใช้การแพทย์ทางเลือก ๖) ตัวกำหนด พฤติกรรมการใช้และ ๗) สถานการณ์การดำรงอยู่การแพทย์ทางเลือก ในส่วนของการศึกษาด้านสมุนไพร แบ่งงานวิจัยออกเป็น ๔ กลุ่ม ได้แก่ ๑) งานวิจัยด้านการรวบรวม สรรวจองค์ความรู้ด้านสมุนไพรจากตำรับตำรา คัมภีร์และภูมิปัญญาท้องถิ่น ๒) งานวิจัยด้านพฤติกรรมการใช้สมุนไพร ๓) งานวิจัยด้านการจัดการองค์ความรู้ เกี่ยวกับสมุนไพร ๔) งานวิจัยเพื่อหาความรู้ใหม่ โดยทั้ง ๔ ด้านนี้จะแบ่งเป็นงานวิจัยด้านยา คน ผลิตภัณฑ์ เกษตรกรรม อาหาร และเครื่องสำอาง ในส่วนองงานวิจัยเชิงระบบเพื่อการพัฒนา นโยบายและยุทธศาสตร์ พบงานวิจัยเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔ แบ่งเป็น ๕ กลุ่มตามยุทธศาสตร์ได้แก่ ๑) การสร้างและจัดการความรู้ ๒) การพัฒนาระบบบริการ ๓) การพัฒนากำลังคน ๔) การพัฒนาระบบยาไทยและสมุนไพร ๕) การคุ้มครองภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยและสมุนไพร จากข้อค้นพบทั้ง ๕ ด้านนำมาสังเคราะห์ตามประเด็นยุทธศาสตร์ทั้ง ๕ ยุทธศาสตร์ มีข้อสรุปและเสนอแนะ ๖ แนวทาง คือ แนวทางที่ ๑ การสนับสนุนการศึกษาวิจัยโดยให้ความสำคัญกับการจัดการประเด็น ปัญหาเฉพาะหน้าที่มีผลกระทบต่อความก้าวหน้าของการสนับสนุนให้เกิดการยอมรับและเติบโตของภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย แนวทางที่ ๒ การวิจัยเพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายหรือภาพฝันในอนาคต แนวทางที่ ๓ การวิจัยที่จำเป็นต้องเร่งด่วนเพื่อให้เท่าทันกับอัตราเร่งของภูมิปัญญาที่อาจสูญหายหรือสูญหายไปตามกาลเวลา แนวทางที่ ๔ งานวิจัยที่เป็นจุดเปราะบางและยังขาดองค์ความรู้ในการปกป้องภูมิปัญญาที่อาจถูกช่วงชิงอย่างถูกต้อง

ตามกฎหมาย แนวทางที่ ๕ การวิจัยเชิงระบบเพื่อให้เกิดการนำองค์ความรู้ไปใช้อย่างเป็นรูปธรรม และแนวทางที่ ๖ การวิจัยโดยพิจารณาถึงองค์ความรู้ที่ยังขาดหายไปไหนอันที่จะใช้ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติและธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้แนวทางดังกล่าวควรสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ และนโยบายวิจัยของชาติฉบับที่ ๘ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙ เพื่อเป้าหมายการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และความเข้มแข็งของระบบสุขภาพของประเทศต่อไป

๒. เพ็ญศรี (๒๕๖๑) ได้ทำการศึกษาทัศนคติของประชาชนในเขตเมืองต่อการแพทย์แผนไทย พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความสนใจแต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการรักษา

๓. งานวิจัยของ Department of Thai Traditional and Alternative Medicine (๒๕๖๑) ที่สำรวจความนิยมของการใช้สมุนไพร พบว่าผู้บริโภคมีความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์สมุนไพรมากขึ้น โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน

บทที่ ๓

ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษา เรื่อง การศึกษาผลการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ผู้ศึกษามีวิธีการดำเนินการศึกษา ดังนี้

- ๓.๑ ขอบเขตการศึกษา
- ๓.๒ วิธีการศึกษา
- ๓.๓ เครื่องมือที่ใช้
- ๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล
- ๓.๕ วิธีการวิเคราะห์ผล

๓.๑ ขอบเขตการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ย้อนหลัง ๕ ปี ตั้งแต่ครั้งที่ ๑๗ - ๒๑ (พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗) โดยเป็นการศึกษาเชิงเอกสาร (Documentary Research) มีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

๑. ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาสถานการณ์การจัดการอบรม รวมถึงข้อมูลนโยบายและยุทธศาสตร์ และข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๒. ศึกษา ค้นคว้า ทบทวน และรวบรวมข้อมูล จากข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ สรุปรายงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ข้อมูลการบันทึกการลงทะเบียนเข้าอบรม และเอกสารที่เกี่ยวข้อง ในการจัดอบรมตลาดความรู้ฯ และกำหนดวัตถุประสงค์ กรอบในการศึกษา จัดหมวดหมู่ข้อมูลในการศึกษาจัดกลุ่มข้อมูลตามประเด็นหลัก เช่น จำนวนผู้เข้าอบรม หัวข้อการอบรม ข้อมูลความพึงพอใจ ฯลฯ

๓. จัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ การทบทวนวรรณกรรม พิจารณาคัดย่อของงานวิจัยและเอกสารวิชาการจากเอกสาร (Documentary Research)

๔. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล

๕. สรุปสถานการณ์งานวิจัย และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย แนวทางการพัฒนา

๖. จัดทำแนวทางการฝึกอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

๓.๒ วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) ซึ่งศึกษาผลการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ โดยศึกษาจากข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ สรุปรายงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ข้อมูลการบันทึกการลงทะเบียนเข้าอบรม และเอกสารที่เกี่ยวข้อง ในการจัดอบรมตลาดความรู้ฯ ย้อนหลัง ๕ ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๗

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในรูปแบบตาราง โดยโปรแกรม Microsoft Word, Microsoft Excel เพื่อใช้ในการบันทึกข้อมูลและการคำนวณพื้นฐาน

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

๑) เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ ในแฟ้มเอกสารการอบรมตลาดความรู้ฯ เก็บข้อมูลการบันทึกการลงทะเบียนเข้าอบรม จากทะเบียนการอบรมตลาดความรู้ฯ และข้อมูลสรุปรายงานกิจกรรมสมุนไพรรักษาชาติฯ จากฐานข้อมูลเว็บไซต์งานกิจกรรมสมุนไพรรักษาชาติ และสำเนาเอกสาร (Copy file) ข้อมูลบทคัดย่อ และบทสรุปของงานวิจัย

๒) บันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Microsoft Excel

๓.๕ การวิเคราะห์ผล

๑) การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ผู้เขียนดำเนินการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Microsoft Excel ในการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

๒) แปลผลด้วยสถิติเชิงพรรณนาคือ ความถี่ ร้อยละ ด้วยโปรแกรม Microsoft Excel และนำเสนอข้อมูลในรูปแบบข้อความ ตาราง และร้อยละ โดยมีข้อมูลตัวเลขประกอบ เพื่อแสดงข้อมูลที่สามารถเข้าใจได้ง่าย

บทที่ ๔

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

๔.๑ ข้อมูลทั่วไป

๔.๑.๑ ภาพรวมการจัดงาน

จากการรวบรวมข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปีของการจัดอบรมตลาดความรู้ ครั้งที่ ๑๗-๒๑ จากเอกสารสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ ข้อมูลการบันทึกการลงทะเบียนเข้าอบรม และสรุปรายงานกิจกรรมสมุนไพรแห่งชาติ พบว่า การจัดการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗-๒๑ ช่วงเวลาในการจัดงานส่วนใหญ่จะเป็นช่วงไตรมาสที่ ๔ ในช่วงเดือนกรกฎาคมถึง ๔ ครั้งด้วยกัน และมีการเปลี่ยนแปลงเป็นไตรมาสที่ ๑ จำนวน ๑ ครั้ง ในครั้งที่ ๑๘ ช่วงเดือนธันวาคม

จำนวนวันในการจัดอบรมไม่ได้แตกต่างกันจะอยู่ที่ ๑-๒ วัน โดยจะจัดอบรม ๑ วัน จำนวน ๓ ครั้ง คือ ครั้งที่ ๑๘ ๒๐ และ ๒๑ ส่วนจัดอบรม ๒ วันจำนวน ๒ ครั้ง คือ ครั้งที่ ๑๗ และ ๑๙ สถานที่ในการจัดอบรมส่วนใหญ่จัดที่อิมแพ็คเมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี จำนวน ๔ ครั้ง คือครั้งที่ ๑๗ ๑๙ ๒๐ และ ๒๑ และมีเพียงครั้งเดียวคือครั้งที่ ๑๘ มีการเปลี่ยนแปลงสถานที่จัดงานเป็นสยามพารากอน กรุงเทพมหานคร ส่วน Theme งานที่จัดในแต่ละปีไม่แตกต่างกัน จะเน้นในเรื่องนวดไทย ภูมิปัญญาไทย อาหารไทย สมุนไพรไทย และเศรษฐกิจไทย รายละเอียดตามตาราง

ครั้งที่	วันที่จัดอบรม	จำนวนวัน	สถานที่จัด
๒๑	๖ กรกฎาคม ๒๕๖๗	๑	อิมแพ็คเมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี
๒๐	๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖	๑	อิมแพ็คเมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี
๑๙	๘ - ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕	๒	อิมแพ็คเมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี
๑๘	๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๔	๑	สยามพารากอน กรุงเทพมหานคร
๑๗	๕ - ๖ กันยายน ๒๕๖๓	๒	อิมแพ็คเมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

ตารางที่ ๔.๑.๑.๑ แสดงข้อมูลสถานที่ และช่วงเวลาในการจัดงานมหกรรม ระหว่างครั้งที่ ๑๗-๒๑

ครั้งที่	Theme งาน
๒๑	นวดไทย สปาไทย สมุนไพรไทยสู่เวทีโลก Nuad Thai, Thai Spa, Thai Herbs: Towards Global Wellness
๒๐	สมุนไพรไทย ภูมิปัญญาไทย เศรษฐกิจไทย
๑๙	สร้างเศรษฐกิจไทย ด้วยกัญชาไทย นวดไทย อาหารไทย
๑๘	กัญชานำ ไทย สมุนไพรสร้างชาติ
๑๗	นวดไทย สมุนไพรไทย สร้างสุขทุกวัย (Nuad Thai & Thai Herbs towards Good Health for All)

ตารางที่ ๔.๑.๑.๒ แสดง Theme งานมหกรรมสมุนไพรฯ ระหว่างครั้งที่ ๑๗-๒๑

๔.๒ ข้อมูลผู้เข้าอบรม

๔.๒.๑ จำนวนผู้เข้าอบรม และร้อยละของผู้เข้าอบรมในแต่ละปี

จากข้อมูล พบว่า ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา การจัดอบรมในครั้งที่ ๑๗-๒๑ มีผู้เข้าร่วมอบรมรวมทั้งสิ้น ๒,๗๘๘ คน โดยครั้งที่ ๒๑ มีจำนวนผู้เข้าอบรมสูงสุดคือ ๘๔๓ คน รองลงมาคือครั้งที่ ๑๗ จำนวน ๖๗๓ คน อันดับที่สามคือครั้งที่ ๑๙ จำนวน ๖๓๐ คน ครั้งที่ ๒๐ จำนวน ๕๘๘ คน และน้อยที่สุดคือครั้งที่ ๑๘ จำนวน ๕๔ คน ตามตารางที่ ๒.๑.๑ แต่ทั้งนี้ ในการจัดอบรมแต่ละปีมีการตั้งจำนวนเป้าหมายไม่เท่ากัน จึงไม่สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้ จึงได้มีการนำข้อมูลผู้เข้าอบรมเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ในแต่ละปี และคำนวณออกมาเป็นร้อยละของผู้เข้าอบรม (จำนวนผู้เข้าอบรม*๑๐๐/จำนวนเป้าหมายที่ตั้งไว้) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำมาเปรียบเทียบได้ในแต่ละปี พบว่า ผู้มีผู้เข้าอบรมโดยเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ ๖๗.๒๕ โดยครั้งที่ ๑๗ มีร้อยละของผู้เข้าอบรมมากที่สุดคือร้อยละ ๗๔.๗๘ รองลงมาคือครั้งที่ ๒๑ ร้อยละ ๗๐.๒๕ อันดับที่ ๓ คือครั้งที่ ๑๘ ร้อยละ ๖๗.๕๐ ถัดมาคือครั้งที่ ๒๐ ร้อยละ ๕๘.๓๓ และน้อยที่สุดคือครั้งที่ ๑๙ ร้อยละ ๕๘.๓๓ รายละเอียดตามตารางที่ ๒.๑.๒

ครั้งที่	จำนวน (คน)
๒๑	๘๔๓
๒๐	๕๘๘
๑๙	๖๓๐
๑๘	๕๔
๑๗	๖๗๓
รวม	๒,๗๘๘

ตารางที่ ๔.๒.๑.๑ แสดงจำนวนผู้เข้าอบรม ระหว่างครั้งที่ ๑๗ - ๒๑

ครั้งที่	ร้อยละผู้เข้าอบรม(จำนวนผู้เข้าอบรม*๑๐๐/จำนวนเป้าหมายที่ตั้งไว้)
๒๑	๗๐.๒๕
๒๐	๖๕.๓๓
๑๙	๕๘.๓๓
๑๘	๖๗.๕๐
๑๗	๗๔.๗๘
รวม	๖๗.๒๕

ตารางที่ ๔.๒.๑.๒ แสดงร้อยละผู้เข้าอบรม ระหว่างครั้งที่ ๑๗ - ๒๑

จากข้อมูลช่วงวัน เวลา ในการจัด เทียบกับร้อยละของผู้เข้าอบรม จะสังเกตได้ว่าการเปลี่ยนแปลงช่วงเดือนและสถานที่ มีความสัมพันธ์กับจำนวนผู้เข้าอบรมที่ลดลง อาจส่งผลให้ผู้เข้าอบรมไม่ทราบช่วงเวลาและสถานที่ที่แน่นอน โดยจากข้อมูลในตารางที่ ๔.๒.๑.๓ ครั้งที่ ๑๗ มีการจัดงาน ณ อิมแพ็คเมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี ในช่วงเดือนกันยายน ร้อยละผู้เข้าอบรม อยู่ที่ ๗๔.๗๘ เมื่อมีการจัดในครั้งที่ ๑๘ มีการเปลี่ยนแปลงสถานที่เป็นสยามพารากอน กรุงเทพมหานคร ในช่วงเดือนธันวาคม ร้อยละของผู้เข้าอบรมก็มีการลดน้อยลงอยู่ที่ ๖๗.๕๐ ต่อมาครั้งที่ ๑๙ มีการเปลี่ยนแปลงสถานที่อีกครั้งเป็นอิมแพ็คเมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี ในช่วงเดือนกรกฎาคม ร้อยละของผู้เข้าอบรมลดลงมาถึง ๕๘.๓๓ แต่หลังจากครั้งที่ ๑๙

เป็นต้นไป ไม่มีการเปลี่ยนแปลงสถานที่ และจัดในช่วงเดือนกรกฎาคมเช่นเดิม พบว่า ร้อยละของผู้เข้าอบรม มีการเพิ่มมากขึ้น ตั้งแต่ครั้งที่ ๑๙ ๒๐ และ ๒๑ อาจเป็นไปได้ว่าการจัดงานในสถานที่เดิม และช่วงเดิมส่งผลให้ผู้เข้าอบรมทราบช่วงเวลาจัดที่แน่ชัด ทำให้มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น

ครั้งที่	วันที่จัดอบรม	จำนวน วัน	สถานที่จัด	ร้อยละ ผู้เข้าอบรม
๒๑	๖ กรกฎาคม ๒๕๖๗	๑	อิมแพ็คเมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี	๗๐.๒๕
๒๐	๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖	๑	อิมแพ็คเมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี	๖๕.๓๓
๑๙	๘ - ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕	๒	อิมแพ็คเมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี	๕๘.๓๓
๑๘	๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๔	๑	สยามพารากอน กรุงเทพมหานคร	๖๗.๕๐
๑๗	๕ - ๖ กันยายน ๒๕๖๓	๒	อิมแพ็คเมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี	๗๔.๗๘

ตารางที่ ๔.๒.๑.๓ แสดงร้อยละผู้เข้าอบรม ระหว่างครั้งที่ ๑๗ - ๒๑

๓.๒.๒ ผู้เข้าอบรมแบ่งตามช่วงอายุ

จากข้อมูลผู้เข้าอบรมทั้งหมดจำนวน ๒,๗๘๘ คน แบ่งผู้เข้าอบรมตามช่วงอายุ เป็น ๖ ช่วงตั้งแต่ น้อยกว่าอายุ ๒๐ ปี จนถึงมากที่สุดอายุมากกว่า ๗๐ ปี พบว่าผู้เข้าอบรมในช่วงอายุ ๕๑-๖๐ ปี มีจำนวนมากที่สุดถึง ๖๘๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๗๑ รองลงมาคือช่วงอายุมากกว่า ๖๐ ปี จำนวน ๖๘๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๖๘ อันดับที่ ๓ ช่วงอายุ ๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๖๐๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๖๓ อันดับที่ ๔ ช่วงอายุ ๓๑-๔๐ ปี จำนวน ๓๒๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๖๒ อันดับที่ ๕ ช่วงอายุ ๒๑-๓๐ ปี จำนวน ๒๖๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๖๕ และน้อยที่สุดช่วงอายุ น้อยกว่า ๒๐ ปี จำนวน ๒๑๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๗๑ รายละเอียดตาม ตาราง ๔.๒.๒

ครั้งที่	น้อยกว่า ๒๐ ปี	๒๑-๓๐	๓๑-๔๐	๔๑-๕๐	๕๑-๖๐	มากกว่า ๖๐ ปี	รวม
๒๑	๑๐๔	๑๐๓	๑๒๙	๑๖๓	๒๐๕	๑๓๙	๘๔๓
๒๐	๓๐	๕๕	๙๑	๑๔๗	๑๓๙	๑๒๖	๕๘๘
๑๙	๖๙	๓๗	๔๓	๑๒๑	๑๖๙	๑๙๑	๖๓๐
๑๘	๑	๑๒	๑	๑๐	๑๕	๑๕	๕๔
๑๗	๑๑	๖๒	๖๐	๑๖๒	๑๖๑	๒๑๗	๖๗๓
รวม	๒๑๕	๒๖๙	๓๒๔	๖๐๓	๖๘๙	๖๘๘	๒,๗๘๘
ร้อยละ	๗.๗๑	๙.๖๕	๑๑.๖๒	๒๑.๖๓	๒๔.๗๑	๒๔.๖๘	๑๐๐.๐๐

ตารางที่ ๔.๒.๒ แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าอบรม ครั้งที่ ๑๗-๒๑ ตามช่วงอายุ

๓.๒.๓ ผู้เข้าอบรมแบ่งตามเพศ

จากข้อมูลผู้เข้าอบรมทั้งหมด จำนวน ๒,๗๘๘ คน พบว่า ผู้เข้าอบรมส่วนมากเป็นเพศหญิง จำนวนมากถึง ๒,๑๖๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๖๒ ส่วนเพศชายมีจำนวน ๖๒๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๓๘

ครั้งที่	เพศหญิง	เพศชาย
๒๑	๖๗๐	๑๗๓
๒๐	๔๕๐	๑๓๘
๑๙	๔๘๙	๑๔๑
๑๘	๔๕	๙
๑๗	๕๑๐	๑๖๓
รวม	๒,๑๖๔	๖๒๔
ร้อยละ	๗๗.๖๒	๒๒.๓๘

ตารางที่ ๔.๒.๓ แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้าอบรม ครั้งที่ ๑๗-๒๑ ตามเพศ

๓.๒.๔ ผู้เข้าอบรมแบ่งตามช่วงเวลาในการอบรม

จากข้อมูลผู้เข้าอบรม ได้แบ่งช่วงเวลาการอบรมออกเป็น ๓ ช่วง ได้แก่ ช่วงเช้า-เที่ยง ช่วงบ่าย และช่วงเย็น ทั้งนี้ ครั้งที่ ๑๘ ไม่มีการจัดการอบรมในรอบเช้า-เที่ยง จึงไม่สามารถนำผลมาวิเคราะห์ได้ ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวพบว่า ผู้เข้าอบรมในรอบเช้า-เที่ยง มากที่สุด จำนวน ๑,๑๔๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๙๓ รองลงมาคือช่วงบ่าย จำนวน ๘๙๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๑๔ และช่วงเย็นน้อยที่สุดจำนวน ๗๕๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๙๔

ครั้งที่	เช้า-เที่ยง	ช่วงบ่าย	เย็น	รวม
๒๑	๔๕๕	๒๒๖	๑๖๒	๘๔๓
๒๐	๒๒๑	๑๘๕	๑๘๒	๕๘๘
๑๙	๒๔๖	๒๑๑	๑๗๓	๖๓๐
๑๘	-	๒๕	๒๙	๕๔
๑๗	๒๑๙	๒๔๙	๒๐๕	๖๗๓
รวม	๑,๑๔๑	๘๙๖	๗๕๑	๒,๗๘๘
ร้อยละ	๔๐.๙๓	๓๒.๑๔	๒๖.๙๔	๒,๗๘๘

ตารางที่ ๔.๒.๔ แสดงจำนวนของผู้เข้าอบรม ครั้งที่ ๑๗-๒๑ แบ่งตามช่วงเวลาในการอบรม

๓.๒.๕ ผู้เข้าอบรมแบ่งตามจังหวัด

จากข้อมูลผู้เข้าอบรมจำนวน ๒,๗๘๘ คน พบว่าในการอบรมครั้งที่ ๑๗ -๒๑ มีผู้เข้าอบรมครอบคลุมทั้ง ๗๗ จังหวัดทั่วประเทศ โดย ๕ อันดับที่เข้าอบรมมากที่สุดจะอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และพื้นที่ภาคกลาง ซึ่งผู้เข้าอบรมมากที่สุดในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน ๑,๐๐๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๐๑ อันดับที่สอง คือจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๒๗๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๘๖ อันดับที่สามจังหวัดปทุมธานี จำนวน ๑๕๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๔๕ อันดับที่ยี่จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน ๙๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๕๕ และอันดับที่ห้าจังหวัดราชบุรี จำนวน ๖๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๓๗ รายละเอียดตามตารางที่ ๒.๕

จังหวัด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กรุงเทพมหานคร	๑,๐๐๔	๓๖.๐๑
นนทบุรี	๒๗๕	๙.๘๖
ปทุมธานี	๑๕๒	๕.๔๕
สมุทรปราการ	๙๙	๓.๕๕
ราชบุรี	๖๖	๒.๓๗
ชลบุรี	๖๓	๒.๒๖
นครราชสีมา	๖๒	๒.๒๒
สงขลา	๔๗	๑.๖๙
พระนครศรีอยุธยา	๔๓	๑.๕๔
ศรีสะเกษ	๓๙	๑.๔๐
สุราษฎร์ธานี	๓๘	๑.๓๖
นครศรีธรรมราช	๓๗	๑.๓๓
เชียงใหม่	๓๔	๑.๒๒
อุบลราชธานี	๓๓	๑.๑๘
ขอนแก่น	๓๒	๑.๑๕
นครปฐม	๓๒	๑.๑๕
เชียงราย	๒๘	๑.๐๐
ฉะเชิงเทรา	๒๕	๐.๙๐
บุรีรัมย์	๒๕	๐.๙๐
ประจวบคีรีขันธ์	๒๕	๐.๙๐
ชัยนาท	๒๔	๐.๘๖
ยะลา	๒๔	๐.๘๖
กาญจนบุรี	๒๒	๐.๗๙
จันทบุรี	๒๒	๐.๗๙
เพชรบุรี	๒๒	๐.๗๙
ระยอง	๒๒	๐.๗๙
ร้อยเอ็ด	๒๑	๐.๗๕
กระบี่	๒๐	๐.๗๒

จังหวัด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นครสวรรค์	๒๐	๐.๗๒
ตรัง	๑๙	๐.๖๘
สุรินทร์	๑๙	๐.๖๘
ปราจีนบุรี	๑๘	๐.๖๕
สมุทรสาคร	๑๘	๐.๖๕
น่าน	๑๗	๐.๖๑
กำแพงเพชร	๑๖	๐.๕๗
ตราด	๑๖	๐.๕๗
เพชรบูรณ์	๑๖	๐.๕๗
ลพบุรี	๑๔	๐.๕๐
สกลนคร	๑๔	๐.๕๐
สระบุรี	๑๔	๐.๕๐
ปัตตานี	๑๓	๐.๔๗
กาฬสินธุ์	๑๒	๐.๔๓
ชัยภูมิ	๑๒	๐.๔๓
สุพรรณบุรี	๑๒	๐.๔๓
อ่างทอง	๑๒	๐.๔๓
ชุมพร	๑๑	๐.๓๙
แพร่	๑๑	๐.๓๙
มหาสารคาม	๑๑	๐.๓๙
ยโสธร	๑๑	๐.๓๙
พัทลุง	๑๐	๐.๓๖
พิษณุโลก	๑๐	๐.๓๖
นราธิวาส	๙	๐.๓๒
พังงา	๙	๐.๓๒
หนองบัวลำภู	๙	๐.๓๒
พะเยา	๘	๐.๒๙
เลย	๘	๐.๒๙
อำนาจเจริญ	๘	๐.๒๙
ลำปาง	๗	๐.๒๕
สระแก้ว	๗	๐.๒๕
สุโขทัย	๗	๐.๒๕
บึงกาฬ	๖	๐.๒๒
หนองคาย	๖	๐.๒๒
นครนายก	๕	๐.๑๘
ภูเก็ต	๕	๐.๑๘
อุดรธานี	๕	๐.๑๘

จังหวัด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สมุทรสงคราม	๔	๐.๑๔
อุตรดิตถ์	๔	๐.๑๔
อุทัยธานี	๔	๐.๑๔
ตาก	๓	๐.๑๑
นครพนม	๓	๐.๑๑
รวมทั้งสิ้น	๒,๗๘๘	๑๐๐.๐๐

ตารางที่ ๔.๒.๕ จำนวนของผู้เข้าอบรม ครั้งที่ ๑๗-๒๑ แบ่งตามจังหวัด

๔.๓ หลักสูตรการอบรม

๔.๓.๑ จำนวนหลักสูตรที่อบรม รวมทั้งสิ้น ๙๘ หลักสูตร

ครั้งที่	หลักสูตร (จำนวน)
ครั้งที่ ๒๑	๒๐
ครั้งที่ ๒๐	๑๕
ครั้งที่ ๑๙	๒๗
ครั้งที่ ๑๘	๑๘
ครั้งที่ ๑๗	๑๘
สรุป	๙๘

ตารางที่ ๔.๓.๑ แสดงจำนวนหลักสูตร ที่ใช้ในการอบรม ครั้งที่ ๑๗-๒๑

๔.๓.๒ ประเภทหัวข้อการอบรม

จากข้อมูลจำนวนหลักสูตรที่ใช้ในการอบรมตลาดความรู้ ครั้งที่ ๑๗-๒๑ จำนวน ๙๘ หลักสูตร แบ่งออกเป็น ๕ ประเภท ประกอบด้วย ๑) หลักสูตรเกี่ยวกับการทำผลิตภัณฑ์ทั้งอุปโภค บริโภค ๒) หลักสูตรผลิตภัณฑ์เพื่อความงาม ๓) หลักสูตรเกี่ยวกับการนวดไทย ๔) หลักสูตรด้านการแพทย์ทางเลือก และ ๕) หลักสูตรเกี่ยวกับการให้ความรู้ทั่วไป พบว่า หลักสูตรที่มีผู้สนใจมากที่สุด คือ หลักสูตรผลิตภัณฑ์สำหรับอุปโภค บริโภค จำนวน ๔๕ หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๙๒ อันดับที่สองคือหลักสูตรผลิตภัณฑ์เพื่อความงาม จำนวน ๒๐ หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๔๑ อันดับที่สามคือหลักสูตรเกี่ยวกับการนวดไทย จำนวน ๑๙ หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๓๙ อันดับที่สี่คือหลักสูตรด้านการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๙ หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ ๙.๑๘ น้อยที่สุดคือหลักสูตรเกี่ยวกับความรู้ทั่วไป จำนวน ๕ หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ ๕.๑๐ ตามลำดับ รายละเอียดตามตาราง ๔.๓.๒

ครั้งที่	HP	BP	NT	AM	GK	รวม
๒๑	๕	๑๐	๓	๒	๐	๒๐
๒๐	๕	๓	๔	๒	๑	๑๕
๑๙	๑๒	๓	๗	๓	๒	๒๗
๑๘	๑๑	๑	๔	๑	๑	๑๘
๑๗	๑๒	๓	๑	๑	๑	๑๘
รวม	๔๕	๒๐	๑๙	๙	๕	๙๘
ร้อยละ	๔๕.๙๒	๒๐.๔๑	๑๙.๓๙	๙.๑๘	๕.๑๐	๑๐๐.๐๐

ตารางที่ ๔.๓.๒ แสดงจำนวนหลักสูตร ที่ใช้ในการอบรม ครั้งที่ ๑๗-๒๑ แบ่งตามประเภทหลักสูตร

หมายเหตุ

HP	คือ	หลักสูตรผลิตภัณฑ์สำหรับอุปโภค บริโภค (Health Products)
BP	คือ	หลักสูตรผลิตภัณฑ์เพื่อความงาม (Beauty Products)
NT	คือ	หลักสูตรเกี่ยวกับการนวดไทย (Nuad Thai)
AM	คือ	หลักสูตรด้านการแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine)
GK	คือ	หลักสูตรเกี่ยวกับความรู้ทั่วไป (General Knowledge)

๔.๔ การเข้าร่วมอบรมตลาดความรู้

จากข้อมูลการเข้าอบรมตลาดความรู้ ในครั้งที่ ๑๗-๒๑ จำนวน ๒,๐๖๗ คน พบว่าในครั้งที่ ๑๗ ไม่ได้มีการเก็บข้อมูลการเข้าร่วม และเริ่มเก็บข้อมูลในครั้งที่ ๑๘- ๒๑ ซึ่งในครั้งที่ ๒๑ มีจำนวนผู้เข้าร่วมอบรมมากที่สุด รองลงมาคือครั้งที่ ๒๐ ๑๙ และ ๑๘ ตามลำดับ โดยในภาพรวมการเข้าร่วมอบรม ส่วนใหญ่เป็นรายใหม่ไม่เคยเข้าร่วมการอบรมมาก่อน เป็นการเข้าร่วมครั้งแรก จำนวนมากถึง ๑,๔๖๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๘๓ ส่วนผู้ที่เคยเข้าร่วมการอบรมครั้งที่ผ่านมามีจำนวน ๖๐๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๑๗ รายละเอียดตามตารางที่ ๔.๔

ครั้งที่	เคย	ไม่เคย	รวม
๒๑	๒๑๗	๕๐๐	๗๑๗
๒๐	๑๑๗	๔๐๕	๕๒๒
๑๙	๑๖๙	๓๔๘	๕๑๗
๑๘	๑๐๐	๒๑๑	๓๑๑
๑๗	-	-	-
รวม	๖๐๓	๑,๔๖๔	๒,๐๖๗
ร้อยละ	๒๙.๑๗	๗๐.๘๓	๑๐๐

ตารางที่ ๔.๔ แสดงข้อมูลการเข้าร่วมอบรมตลาดความรู้ ในครั้งที่ ๑๗-๒๑

๔.๕ การประเมินผล

๔.๕.๑ การประเมินผลความรู้

จากข้อมูลการประเมินผลความรู้ในการอบรมตลาดความรู้ ในครั้งที่ ๑๗-๒๑ จำนวน ๑,๙๙๔ คน พบว่าในครั้งที่ ๑๗ ไม่ได้มีการเก็บข้อมูลการประเมินผล และเริ่มเก็บข้อมูลในครั้งที่ ๑๘- ๒๑ ซึ่งรูปแบบการประเมินผลความรู้จะเป็นแบบปรนัย ๔ ตัวเลือก จำนวน ๕ ข้อ โดยเกณฑ์การผ่าน จะต้องทำแบบทดสอบได้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๐

ซึ่งในภาพรวม ผู้เข้าอบรมส่วนมากผ่านเกณฑ์การประเมิน โดยมีจำนวน ๑,๘๐๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๓๗ ของผู้ทำแบบทดสอบทั้งหมด และมีผู้ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินจำนวน ๑๙๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๖๓ รายละเอียดตามตาราง ๔.๕.๑

ครั้งที่	ผ่าน	ไม่ผ่าน	รวม
๒๑	๖๕๐	๕๗	๗๐๗
๒๐	๔๕๗	๕๐	๕๐๗
๑๙	๓๙๐	๖๒	๔๕๒
๑๘	๓๐๕	๒๓	๓๒๘
๑๗	-	-	-
	๑,๘๐๒	๑๙๒	๑,๙๙๔
เฉลี่ยร้อยละ	๙๐.๓๗	๙.๖๓	๑๐๐

ตารางที่ ๔.๕.๑ แสดงข้อมูลการประเมินผลความรู้ในการเข้าร่วมอบรมตลาดความรู้ ในครั้งที่ ๑๗-๒๑

๔.๕.๒ การประเมินผลความพึงพอใจ

จากข้อมูลการประเมินผลความพึงพอใจในการอบรมตลาดความรู้ ในครั้งที่ ๑๗-๒๑ ซึ่งประเด็นการเก็บข้อมูลความพึงพอใจแยกเป็น ๘ ด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจด้านวิทยากร เนื้อหา การเปิดโอกาสให้ซักถาม ด้านสถานที่ ระยะเวลา การอำนวยความสะดวก การพัฒนาต่อยอด และการนำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งความพึงพอใจในภาพรวม เฉลี่ยร้อยละ ๙๔.๔๘ โดยครั้งที่ ๑๗ มีความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๙๖ รองลงมาคือครั้งที่ ๑๙ คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๔๙ อันดับที่สามคือครั้งที่ ๒๑ คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๑๒ อันดับที่สุดคือครั้งที่ ๒๐ คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๑๖ และความพึงพอใจน้อยที่สุดครั้งที่ ๑๘ ๘๗.๖๘ รายละเอียดตามตาราง ๕.๒

ครั้งที่	ร้อยละความพึงพอใจ
๒๑	๙๕.๑๒
๒๐	๙๔.๑๖
๑๙	๙๕.๔๙
๑๘	๘๗.๖๘
๑๗	๙๙.๙๖
เฉลี่ยร้อยละ	๙๔.๔๘

ตารางที่ ๔.๕.๒ แสดงข้อมูลผลความพึงพอใจในการเข้าร่วมอบรมตลาดความรู้ ครั้งที่ ๑๗-๒๑

๔.๖ ปัญหาและอุปสรรคในการจัดอบรม

๔.๖.๑ ช่วงเวลา ช่วงเวลาเช้า หรือเย็น เกินไป มีผลต่อจำนวนผู้เข้าอบรม

๔.๖.๒ หัวข้อหลักสูตร บางหลักสูตรหัวข้อ ไม่สื่อถึง กิจกรรมที่ทำ ทำให้ผู้เข้าอบรมไม่สนใจ

๔.๖.๓ การประเมินผล การประเมินผลการอบรม ได้เตรียมรูปแบบการประเมินไว้สองแบบ คือ แบบกระดาษ และแบบ Google Form ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่เป็นวัยกลางคนถึงผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่เลือกตอบแบบสอบถามที่เป็นฉบับกระดาษมากกว่า อีกทั้ง การตอบแบบสอบถามผ่าน Google Form ยังต้องใช้เวลาค่อนข้างนาน และจำเป็นต้องมีเจ้าหน้าที่คอยให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่องตลอดกระบวนการ ซึ่งเป็นปัญหาเนื่องจากจำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้เข้ารับการอบรมทั้งหมด

๔.๖.๔ การบริหารจัดการ

๔.๖.๔.๓ ขาดความคล่องตัวในการขนย้ายอุปกรณ์ เนื่องจากไม่มีรถในการขนย้าย

๔.๖.๔.๔ สถานที่ ในปีที่จัด ณ สยามพารากอน ห้องอบรมไกลจากจุดลงทะเบียนเกินไป ไม่เป็นจุดสนใจ รวมถึงป้ายชื่อห้องอบรมมีขนาดเล็ก ทำให้ลำบากในการหาห้องอบรม

๔.๖.๕ ปัญหาด้านการประสานงานกับผู้จัดงาน (Organizer)

๔.๖.๕.๑ มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบหลักของทีม Organizer ก่อนวันจัดอบรมเพียง ๑ วัน ซึ่งส่งผลให้ต้องมีการประสานงานและถ่ายโอนข้อมูลกันใหม่ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ลงทะเบียนของ Organizer มาถึงล่าช้ากว่าเวลาที่นัดหมายไว้

๔.๖.๕.๒ Organizer ขาดการประสานงานและสื่อสารอย่างชัดเจนกับทาง Impact Arena ในการจัดเตรียมห้องอบรม และไม่ได้จัดเตรียมอุปกรณ์สำรองที่จำเป็นบางรายการ เช่น ลำโพงและไมโครโฟน ซึ่งทำให้ไม่สามารถดำเนินการประชาสัมพันธ์หรือแจ้งข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการอบรมในช่วงบ่ายได้

๔.๖.๖ การประชาสัมพันธ์

๔.๖.๖.๑ ป้ายประชาสัมพันธ์: ป้ายประชาสัมพันธ์บริเวณจุดลงทะเบียน สดุดีบรรดลัดความรู้ Directory board มีขนาดเล็กและไม่ดึงดูดความสนใจเท่าที่ควร จึงควรพิจารณาปรับขนาดป้ายให้ใหญ่ขึ้น และจัดวางไว้บริเวณด้านหน้าจุดลงทะเบียน เพื่อสร้างจุดเด่นและดึงดูดความสนใจจากผู้เข้าชมนงาน

๔.๖.๖.๒ ช่องทางการรับรู้ข่าวสาร: ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่ไม่ได้รับทราบข่าวสารการจัดงาน มหกรรมสมุนไพรฯ จากช่องทางหลัก แต่ทราบข่าวจากกลุ่มเพื่อนหรือเพื่อนบ้านเป็นหลัก

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาผลการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ โดยการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) ซึ่งศึกษาจากข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้สรุปรายงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ข้อมูลการบันทึกการลงทะเบียนเข้าอบรม และเอกสารที่เกี่ยวข้องในการจัดอบรมตลาดความรู้ ย้อนหลัง ๕ ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๗ มีวัตถุประสงค์ในการวิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้ม ปัจจัย รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่ส่งต่อการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะ และแนวทางการพัฒนาการจัดอบรมให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้ดีขึ้น

๕.๑ สรุปผลการศึกษา แบ่งเป็น ๖ ส่วน ดังนี้

๕.๑.๑ ข้อมูลทั่วไป

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปีของการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๑๗-๒๑ พบว่า ช่วงเวลาในการจัดงานส่วนใหญ่จะเป็นช่วงไตรมาสที่ ๔ ในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง ๔ ครั้ง ซึ่งสถานที่ในการจัดอบรมส่วนใหญ่จัดที่อิมแพ็คเมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี จำนวนวันในการจัดอบรมไม่ได้แตกต่างกันจะอยู่ที่ ๑-๒ วัน ในส่วน Theme งาน ที่จัดในแต่ละปีไม่แตกต่างกัน เช่น จะเน้นในเรื่องการนวดไทย การนำภูมิปัญญาไทยมาประยุกต์ใช้ การทำอาหารตามภูมิปัญญาไทย การนำสมุนไพรไทยมาใช้ในการดูแลสุขภาพ และการสร้างเศรษฐกิจด้วยสมุนไพรไทย

๕.๑.๒ ข้อมูลผู้เข้าอบรม

จากข้อมูลพบว่า ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา การจัดอบรมในครั้งที่ ๑๗-๒๑ มีผู้เข้าร่วมอบรมรวมทั้งสิ้น ๒,๗๘๘ คน โดยครั้งที่ ๒๑ มีจำนวนผู้เข้าอบรมสูงสุดคือ ๘๔๓ คน และน้อยที่สุดคือครั้งที่ ๑๘ จำนวน ๕๔ คน แต่ทั้งนี้ ในการจัดอบรมแต่ละปีมีการตั้งจำนวนเป้าหมายไม่เท่ากัน จึงไม่สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้

จากการนำข้อมูลผู้เข้าอบรมเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ในแต่ละปี และคำนวณออกมาเป็นร้อยละของผู้เข้าอบรม พบว่า มีผู้เข้าร่วมอบรมโดยเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ ๖๗.๒๔ โดยครั้งที่ ๑๗ มีร้อยละของผู้เข้าอบรมมากที่สุดคือร้อยละ ๗๔.๗๘ รองลงมาคือครั้งที่ ๒๑ ร้อยละ ๗๐.๒๕ อันดับที่ ๓ คือครั้งที่ ๑๘ ร้อยละ ๖๗.๕๐ ถัดมาคือครั้งที่ ๒๐ ร้อยละ ๕๘.๓๓ และน้อยที่สุดคือครั้งที่ ๑๙ ร้อยละ ๕๘.๓๓ ตามลำดับ

ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงานจนถึงผู้สูงอายุ โดยมากที่สุดอยู่ในช่วงอายุ ๕๑-๖๐ ปี มีจำนวนมากที่สุดถึง ๖๘๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๗๑ รองลงมาคือช่วงอายุมากกว่า ๖๐ ปี จำนวน ๖๘๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๖๘ อันดับที่ ๓ ช่วงอายุ ๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๖๐๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๖๓ อันดับที่ ๔ ช่วงอายุ ๓๑-๔๐ ปี จำนวน ๓๒๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๖๒ อันดับที่ ๕ ช่วงอายุ ๒๑-๓๐ ปี จำนวน ๒๖๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๖๕ และน้อยที่สุดช่วงอายุ น้อยกว่า ๒๐ ปี จำนวน ๒๑๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๗๑ ทั้งนี้ มากกว่า ๒,๑๖๔ คน หรือร้อยละ ๗๗.๖๒ เป็นเพศหญิง และนิยมอบรมในรอบเช้า-เที่ยง มากที่สุด จำนวน ๑,๑๔๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๙๓ รองลงมาคือช่วงบ่าย จำนวน ๘๙๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๑๔ และช่วงเย็น น้อยที่สุดจำนวน ๗๕๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๙๔

ผู้เข้าอบรมครอบคลุมทั้ง ๗๗ จังหวัดทั่วประเทศ โดย ๓ อันดับที่เข้าอบรมมากที่สุดจะอยู่ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และพื้นที่ภาคกลาง ซึ่งผู้เข้าอบรมมากที่สุดในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน ๑,๐๐๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๐๑ อันดับที่สอง คือจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๒๗๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๘๖ อันดับที่สามจังหวัดปทุมธานี จำนวน ๑๕๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๔๕ ตามลำดับ

๕.๑.๓ หลักสูตรการอบรม

จากข้อมูลหลักสูตร พบว่า จำนวนหลักสูตรที่อบรม ย้อนหลัง ๕ ปี รวมทั้งสิ้น ๙๘ หลักสูตร โดยแบ่งประเภทหลักสูตรเป็น ๕ ประเภท ได้แก่ หลักสูตรผลิตภัณฑ์สำหรับอุปโภค บริโภค หลักสูตรผลิตภัณฑ์เพื่อความงาม หลักสูตรเกี่ยวกับการนวดไทย หลักสูตรด้านการแพทย์ทางเลือก หลักสูตรเกี่ยวกับความรู้ทั่วไป ประเภทหลักสูตรที่มีผู้สนใจมากที่สุด คือ หลักสูตรผลิตภัณฑ์สำหรับอุปโภค บริโภค จำนวน ๔๕ หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๙๒ อันดับที่สองคือหลักสูตรผลิตภัณฑ์เพื่อความงาม จำนวน ๒๐ หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๔๑ อันดับที่สามคือหลักสูตรเกี่ยวกับการนวดไทย จำนวน ๑๙ หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๓๙ อันดับสี่คือหลักสูตรด้านการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๙ หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ ๙.๑๘ และน้อยที่สุดคือหลักสูตรเกี่ยวกับความรู้ทั่วไป จำนวน ๕ หลักสูตร คิดเป็นร้อยละ ๕.๑๐ ตามลำดับ

๕.๑.๔ การเข้าร่วมอบรมตลาดความรู้

จากข้อมูลการเข้าร่วมอบรมตลาดความรู้ ในครั้งที่ ๑๗-๒๑ จำนวน ๒,๐๖๗ คน พบว่าในครั้งที่ ๑๗ ไม่ได้มีการเก็บข้อมูลการเข้าร่วมการอบรมครั้งนี้ได้เริ่มเก็บข้อมูลในครั้งที่ ๑๘- ๒๑ ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ในครั้งที่ ๒๑ มีจำนวนผู้เข้าร่วมอบรมมากที่สุด รองลงมา คือ ครั้งที่ ๒๐ ๑๙ และ ๑๘ ตามลำดับ โดยในภาพรวมการเข้าร่วมอบรม ส่วนใหญ่ผู้เข้าอบรมเป็นรายใหม่ และไม่เคยเข้าร่วมการอบรมมาก่อน มีจำนวนมากถึง ๑,๔๖๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๘๓ ซึ่งสะท้อนถึงความสนใจจากประชาชนกลุ่มใหม่อย่างต่อเนื่อง

๕.๑.๕ การประเมินผล

จากข้อมูลการประเมินผลความรู้การอบรมตลาดความรู้ ในครั้งที่ ๑๗ - ๒๑ จำนวน ๑,๙๙๔ คน ผู้เข้าอบรมส่วนมากผ่านเกณฑ์การประเมิน โดยผู้ผ่านเกณฑ์มีจำนวน ๑,๘๐๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๓๗ ของผู้ทำแบบทดสอบทั้งหมด แสดงถึงความสนใจในเนื้อหาหลักสูตรรวมทั้งรูปแบบและวิธีการถ่ายทอดของวิทยากร ในส่วนการประเมินผลความพึงพอใจในภาพรวม เฉลี่ย ร้อยละ ๙๔.๔๘ อยู่ในเกณฑ์ระดับพึงพอใจมากที่สุด โดยครั้งที่ ๑๗ มีความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๙๖ รองลงมา คือ ครั้งที่ ๑๙ คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๔๙ อันดับที่สาม คือ ครั้งที่ ๒๑ คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๑๒ อันดับสี่คือ ครั้งที่ ๒๐ คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๑๖ และความพึงพอใจน้อยที่สุดครั้งที่ ๑๘ ๘๗.๖๘ ตามลำดับ แต่อย่างไรก็ตามก็ยังถือว่าจัดอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด

๕.๑.๖ ปัญหาและอุปสรรคในการศึกษา

๕.๑.๖.๑ ช่วงเวลา ช่วงเวลาเช้า หรือเย็น เกินไป มีผลต่อจำนวนผู้เข้าอบรม

๕.๑.๖.๒ หัวข้อหลักสูตร บางหลักสูตรหัวข้อ ไม่สื่อถึง กิจกรรมที่ทำ ทำให้ผู้เข้าอบรมไม่สนใจ

๕.๑.๖.๓ การประเมินผล การประเมินผลการอบรม ได้เตรียมรูปแบบการประเมินไว้สองแบบ คือ แบบกระดาษ และแบบ Google Form ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่เป็นวัยกลางคนถึงผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่เลือกตอบแบบสอบถามที่เป็นฉบับกระดาษมากกว่า อีกทั้ง การตอบแบบสอบถามผ่าน Google Form ยังต้องใช้เวลาค่อนข้างนาน และจำเป็นต้องมีเจ้าหน้าที่คอยให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่องตลอดกระบวนการ ซึ่งเป็นปัญหาเนื่องจากจำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้เข้ารับการอบรมทั้งหมด

๕.๑.๖.๔ การบริหารจัดการ ทำเลที่ตั้งของห้องอบรมอยู่ห่างจากจุดลงทะเบียนค่อนข้างมาก ทำให้ไม่เป็นจุดสนใจของผู้เข้าร่วม ในขณะเดียวกัน การลำเลียงและขนย้ายอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องพึ่งพาบรรด ในการดำเนินการ ยิ่งก่อให้เกิดความล่าช้าและสูญเสียเวลาในการเตรียมการ

๕.๑.๖.๕ ปัญหาด้านการประสานงาน ทีม Organizer มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบ ทำให้ขาดการ สื่อสารอย่างต่อเนื่อง ทั้งภายในทีมผู้จัดงานเองและกับเจ้าหน้าที่ของอิมแพ็ค

๕.๑.๖.๖ การประชาสัมพันธ์ ป้ายประชาสัมพันธ์บริเวณจุดลงทะเบียน สตูบัตรตลาดความรู้ Directory board มีขนาดเล็กและไม่ดึงดูดความสนใจเท่าที่ควร

๕.๒ การอภิปรายผลการศึกษา

๕.๒.๑ การวิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้ม และปัจจัย ที่ส่งผลต่อการจัดอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์ แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ย้อนหลัง ๕ ปี

จากข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี ของการจัดอบรมตลาดความรู้ ครั้งที่ ๑๗-๒๑ พบว่า การจัดอบรมได้รับความนิยมสูงในช่วงไตรมาสที่ ๔ ของปี และการเปลี่ยนแปลงช่วงเดือนและสถานที่จัดอบรม มีความสัมพันธ์ กับจำนวนผู้เข้าอบรมที่ลดลง สังเกตได้จากการอบรมในครั้งที่ ๑๗ ๑๘ และ ๑๙ มีการเปลี่ยนแปลงสถานที่ จัดการอบรม และช่วงระยะเวลาที่จัดการอบรม พบว่า จำนวนผู้เข้าร่วมอบรมมีจำนวนลดน้อยลง แต่หลังจาก ครั้งที่ ๑๙ จนถึงครั้งที่ ๒๑ มีการจัดอบรมในสถานที่และช่วงระยะเวลาเดิม คือ เดือนกรกฎาคม พบว่า มีการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้เข้าอบรม ส่วนช่วงอายุ ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มวัยกลางคนถึงผู้สูงอายุ รวมทั้งหลักสูตร ที่มีการให้ความสนใจเป็นประเภทยุทธศาสตร์สำหรับอุปโภค บริโภค ดังนั้น แนวโน้มในการจัดอบรมตลาดความรู้ ในครั้งถัดไป

๕.๒.๑.๑ ควรจัดในช่วงไตรมาสที่ ๔ กำหนดช่วงเดือนเดียวกันในทุกๆ ปี เพื่อให้ผู้ที่สนใจได้ทราบ ช่วงเวลาที่แน่นอน รวมถึงควรหลีกเลี่ยงเวลาในช่วงเย็นเนื่องจากมีปริมาณผู้เข้าอบรมที่น้อยกว่าช่วงเวลาอื่นๆ โดยหลักสูตรที่จัดอบรมควรเป็นประเภทยุทธศาสตร์อุปโภค บริโภค หลักสูตรเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อตอบโจทย์กลุ่มเป้าหมายหลัก ทั้งนี้ ระยะเวลาในการจัดอบรมที่เหมาะสมควรจัด ๑-๒ วัน

๕.๒.๑.๒ จากแบบสอบถาม ผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่เป็นผู้เข้าร่วมใหม่ จึงควรมีแนวทางในการประชาสัมพันธ์ และสร้างแรงจูงใจให้ผู้เข้าร่วมเดิมกลับมาเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ การตั้งจำนวนเป้าหมายที่แตกต่างกัน ทำให้การเปรียบเทียบในเชิงปริมาณทำได้ยาก จึงควรมีการตั้งจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เท่ากันในแต่ละปี เพื่อให้ เห็นข้อเปรียบเทียบที่ชัดเจน

๕.๒.๑.๓ การประเมินผล มีความสอดคล้องกับแนวคิดการประเมินผล ๔ ระดับของเคิร์กแพทริก ดังนี้ ระดับที่ ๑: ปฏิกริยา (Reaction) เป็นการประเมินความรู้สึกและความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม ที่มีต่อเนื้อหา วิทยากร และสภาพแวดล้อมในการอบรม โดยในการศึกษาได้มีการประเมินผลความพึงพอใจ ซึ่งผลอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด ถือว่าการการอบรมในภาพรวมเป็นที่น่าพอใจสำหรับผู้เข้าอบรม แต่ การประเมินผลความพึงพอใจในแต่ละครั้ง ไม่มีข้อมูลรายละเอียดแต่ละด้านจึงทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์เชิงลึก ได้ว่าด้านไหนมีความพึงพอใจน้อยเพียงใด เพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนาต่อไป

ระดับที่ ๒: การเรียนรู้ (Learning) เป็นการวัดการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้เข้ารับการอบรม ทั้งใน ด้านความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และทัศนคติ (Attitudes) โดยในการศึกษามีการประเมินผลความรู้ ของผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์ แสดงให้เห็นว่าผู้เข้ารับการอบรมมีความสนใจในเนื้อหา อีกทั้งวิทยากร สามารถถ่ายทอดความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตาม ยังขาดการประเมินผล ระดับที่ ๓: พฤติกรรม (Behavior) การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ และระดับที่ ๔: ผลลัพธ์ (Results) เป็นการประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้น ด้วยเหตุนี้ จึงควรให้มีการประเมินผล

การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายสำคัญของกิจกรรมการอบรมตลาดความรู้ คือ การนำองค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร มาถ่ายทอดให้แก่ประชาชน เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

๕.๒.๒ การวิเคราะห์ศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินโครงการอบรม

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถจัดกลุ่มปัญหาและอุปสรรคออกเป็น ๕ ด้าน ดังนี้

๕.๒.๒.๑ ด้านช่วงเวลาและหัวข้อหลักสูตร

- ช่วงเวลา : ช่วงเวลาเช้าหรือเย็นเกินไปส่งผลกระทบต่อจำนวนผู้เข้าอบรม
- หัวข้อหลักสูตร หัวข้อหลักสูตรบางหลักสูตรไม่สื่อถึงกิจกรรมที่ทำ ทำให้ผู้เข้าอบรมไม่สนใจ

๕.๒.๒.๒ ด้านการประเมินผล

- การประเมินผล ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่อยู่ในวัยกลางคนถึงผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เลือกตอบแบบสอบถามฉบับกระดาษมากกว่าแบบ Google Form โดยการประเมินผลผ่าน Google Form ใช้ระยะเวลานาน และต้องมีเจ้าหน้าที่คอยให้คำแนะนำตลอดขั้นตอน ซึ่งจำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อผู้เข้ารับการอบรมทั้งหมด

๕.๒.๒.๓ ด้านการบริหารจัดการสถานที่และอุปกรณ์

- การขนย้ายอุปกรณ์ ขาดความคล่องตัวในการขนย้ายอุปกรณ์ เนื่องจากไม่มีรถสำหรับขนย้าย
- สถานที่ : ห้องอบรมที่สยามพารากอนไกลจากจุดลงทะเบียน ไม่เป็นจุดสนใจ รวมทั้งป้ายชื่อห้องอบรมมีขนาดเล็ก ทำให้ค้นหาห้องอบรมลำบาก

๕.๒.๒.๔ ด้านการประสานงาน ทีม Organizer มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบหลัก ก่อนวันจัดอบรมเพียง ๑ วัน ส่งผลให้ต้องมีการประสานงานและถ่ายโอนข้อมูลกันใหม่ นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่ลงทะเบียนของ Organizer มาถึงล่าช้ากว่าเวลาที่นัดหมาย รวมทั้งไม่มีการสำรองอุปกรณ์ที่จำเป็น

๕.๒.๒.๕ ด้านการประชาสัมพันธ์

- ป้ายประชาสัมพันธ์ ป้ายประชาสัมพันธ์บริเวณจุดลงทะเบียน เช่น สดิวบัตรตลาดความรู้ Directory board มีขนาดเล็กและไม่ดึงดูดความสนใจ ควรพิจารณาปรับขนาดป้ายให้ใหญ่ขึ้นและจัดวางไว้บริเวณด้านหน้าจุดลงทะเบียนเพื่อสร้างจุดเด่น
- ช่องทางการรับรู้ข่าวสาร ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่ไม่ได้รับทราบข่าวสารการจัดงานจากช่องทางหลัก แต่ทราบข่าวจากกลุ่มเพื่อนหรือเพื่อนบ้านเป็นหลัก

๕.๒.๓ ข้อเสนอแนะและแนวทางเพื่อการพัฒนาการจัดอบรมให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้ดีขึ้น

๕.๒.๓.๑ ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

- ในการจัดการอบรมตลาดความรู้ ในครั้งถัดไป ควรจัดในช่วงไตรมาสที่ ๔ กำหนดช่วงเดือนเดียวกันในทุกๆ ปี เพื่อให้ผู้ที่สนใจได้ทราบช่วงวันที่แน่นอน รวมถึงควรหลีกเลี่ยงเวลาในช่วงเย็นเนื่องจากมีปริมาณผู้เข้าอบรมที่น้อยกว่าช่วงเวลาอื่นๆ โดยหลักสูตรที่จัดอบรมควรเป็นประเภทผลิตภัณฑ์อุปโภค บริโภค หลักสูตรเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อตอบโจทย์กลุ่มเป้าหมายหลัก รวมถึงกำหนดชื่อหลักสูตรให้ดูน่าสนใจและสื่อถึงกิจกรรมที่ทำ ทั้งนี้ ระยะเวลาในการจัดอบรมที่เหมาะสมควรจัด ๑-๒ วัน

- ควรมีแนวทางในการประชาสัมพันธ์ในหลายช่องทาง และสร้างแรงจูงใจให้ผู้เข้าร่วมเดิมกลับมาร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

- ควรมีการกำหนดรายละเอียดในแบบฟอร์มสรุปข้อมูลการจัดอบรมตลาดความรู้ เพื่อให้ง่ายในการวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละปี

- ควรมีการกำหนดรูปแบบ แบบสอบถามต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
- ควรมีการประเมินผล การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ เพื่อติดตามผลการจัดอบรมในระยะยาว และเพื่อให้ทราบถึงประสิทธิผลของการจัดอบรม

๕.๒.๓.๒ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการจัดอบรมครั้งต่อไป

- ควรมีการทบทวน และวิเคราะห์สถานการณ์การจัดอบรมตลาดความรู้ฯ ในช่วงระยะเวลา ทุกๆ ๕ - ๑๐ ปี เพื่อให้สามารถเห็นบริบท และแนวโน้มสถานการณ์การจัดการอบรม กระแสสังคม นโยบาย และทิศทางการดูแลสุขภาพ พร้อมทั้งจัดทำแนวทางการอบรมตลาดความรู้ฯ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อประชาชน ที่เข้ารับการอบรมด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสามารถนำความรู้ไปต่อยอดในการประกอบ อาชีพ หรือประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด
- ควรมีการพัฒนากระบวนการฐานข้อมูลและการเก็บรวบรวมข้อมูลให้เป็นระบบ เพื่อให้มีข้อมูลที่ครบถ้วน และเป็นระบบมากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกระทรวงสาธารณสุข.(๒๕๖๔) ตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก.สรุปรายงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติครั้งที่ ๑๗, ๖๓-๗๘.
- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกระทรวงสาธารณสุข.(๒๕๖๕) ตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก.สรุปรายงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติครั้งที่ ๑๘, ๔๗-๗๔.
- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกระทรวงสาธารณสุข.(๒๕๖๖) ตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก.สรุปรายงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติครั้งที่ ๑๙, ๔๒-๖๐.
- เกศริน มนูญผล (๒๕๔๔). ความหมายของการฝึกอบรม.แนวทางการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ ศึกษากรณิรูปแบบการฝึกอบรมของกรมที่ดิน ,๓๖
- ชาญ สวัสดิ์สาส์.(๒๕๔๗) ความหมายของการฝึกอบรม.การจัดดำเนินการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพ
- พงศ์ หรดาล (๒๕๓๙) . ความหมายของการฝึกอบรม.การพัฒนาเว็บฝึกอบรมเรื่องระบบบริหารจัดการเนื้อหา ร่วมกับเทคนิคการฝึกอบรมแบบ OJT
- นิวัฒน์ ตุ่นบุตรเสลา. (๒๕๕๖). การประเมินผลการฝึกอบรมหลักสูตรผู้ตรวจประเมินการจัดการพลังงานภายใน องค์การ. วิทยานิพนธ์.
- นिरชา ทองธรรมชาติ และคณะ .(๒๕๔๔) ความหมายของการฝึกอบรม การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม การจัดการเรียนรู้ภาษาไทยสำหรับครูเพื่อเสริมสร้างการอ่านออกเขียนได้ของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ ๓ ,๑๒
- ปวีร์ อัครธิมากร. (๒๕๕๘). การประเมินผลโครงการบริหารจัดการขยะมูลฝอยโดยชุมชนของสำนักงานเขต บางเขนในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์.
- พัชนี สมพงษ์. (๒๕๕๕). การประเมินโครงการศึกษาอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๒) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. วิทยานิพนธ์.
- พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒.
- พระราชบัญญัติประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.๒๕๔๒, เล่ม ๑๑๖ ตอนที่ ๓๙ ก.
- เพ็ญจันทร์ สังข์แก้ว .(๒๕๔๔) ความหมายของการฝึกอบรม.การบริหารการฝึกอบรม มหาวิทยาลัยมหิดล. (๒๕๖๗). การแพทย์ทางเลือก.
- คันสนีย์ อุตมอ่า. (๒๕๕๔). การประเมินโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการผลิตทองม้วนเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ ชุมชนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง. วิทยานิพนธ์.
- เสาวณีย์ กุลสมบูรณ์ และรุจินา อรรถสิทธิ์. (๒๕๕๐). สภาพและทิศทางการวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ. สถานการณ์การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก, ๑๐๗.
- Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. (๒๐๑๘). ความนิยมของการใช้สมุนไพร.
- Kirkpatrick, D. L., & Kirkpatrick, J. D. (๒๐๑๖). Kirkpatrick's Four Levels of Evaluation.
- National Center of Complementary And Alternative Medicine (NCCAM). (๒๐๐๕). การจำแนก การแพทย์ทางเลือก.
- National Institutes of Health. (๒๐๑๕). Ayurvedic Medicine: In Depth. สืบค้นเมื่อ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๘, จาก <https://nccih.nih.gov/health/ayurveda/introduction.htm>

ภาคผนวก

๑. ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๑๗
๒. ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๑๘
๓. ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๑๙
๔. ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๒๐
๕. ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๒๑
๖. ข้อมูลการบันทึกการลงทะเบียนเข้าอบรม อบรมตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๑๗
๗. ข้อมูลการบันทึกการลงทะเบียนเข้าอบรมตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๑๘
๘. ข้อมูลการบันทึกการลงทะเบียนเข้าอบรมตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๑๙
๙. ข้อมูลการบันทึกการลงทะเบียนเข้าอบรมตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๒๐
๑๐. ข้อมูลการบันทึกการลงทะเบียนเข้าอบรมตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๒๑
๑๑. สรุปรายงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติครั้งที่ ๑๗
๑๒. สรุปรายงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติครั้งที่ ๑๘
๑๓. สรุปรายงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติครั้งที่ ๑๙
๑๔. แบบฟอร์มการประเมินความพึงพอใจ
๑๕. แบบฟอร์มหนังสือให้ความยินยอมในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล
๑๖. รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคลจากระบบลงทะเบียน
๑๗. คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ ๔๘๓/๒๕๖๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ภายใต้คณะกรรมการวิชาการ โครงการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติและการประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๑
๑๘. ภาพแฟ้มเอกสารและเว็บไซต์ที่ใช้สืบค้นข้อมูล

๑. ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรม
สมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗

ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗
ระหว่างวันที่ ๕-๖ กันยายน ๒๕๖๓ ณ ห้องพินิกซ์ ๑-๖ อาคาร ๑๐-๑๒ ศูนย์ประชุมและแสดงสินค้านานาชาติ
เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี (นวดไทย สมุนไพรไทย สร้างสุขทุกวัย)

๑. จำนวนหลักสูตรทั้งหมด ๑๘ หลักสูตร ซึ่งมีการอบรม ๒ วัน วันละ ๓ รอบๆละ ๓ หลักสูตร

๒. จำนวนผู้ลงทะเบียนเข้าอบรมทั้งหมด ๖๗๓ คน คิดเป็น ๗๔.๗๘ เปอร์เซ็นต์

๓. จำนวนผู้ลงทะเบียนเข้าอบรมทั้งหมดเรียงตามหลักสูตร ดังนี้

- ถูบแช่เท้าสมุนไพร บรรเทาอาการปวด	จำนวน	๕๐	คน
- ครีม & โลชั่น กันแดดกันน้ำจากสารสกัดสมุนไพรธรรมชาติ	จำนวน	๕๐	คน
- ครีมรักษา น้ำกัดเท้า แก้โรคผิวหนังต่างๆ จากสมุนไพรไทย	จำนวน	๕๐	คน
- เซรั่มผิวขาวช่วยชะลอวัยจากสารสกัดลูกประคบหน้า	จำนวน	๕๐	คน
- ครีมบรรเทาอาการปวด จากสมุนไพรกันครัว	จำนวน	๕๐	คน
- ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกัญชาเบื้องต้น	จำนวน	๕๐	คน
- แชมพูสมุนไพร มะกรูด ใบหมี ขิง (Herbal Shampoo Making)	จำนวน	๔๙	คน
- ริมฝีปากสวย ลมหายใจสดชื่นด้วยสมุนไพร	จำนวน	๔๖	คน
- ยาสมุนไพรทำให้อาเจียนได้	จำนวน	๔๓	คน
- สบู่สมุนไพรจากน้ำมันสกัดเย็น (Handmade Cold Pressed Oil Soap Making)	จำนวน	๔๒	คน
- นวดไทยเพื่อบำบัดอาการนอนไม่หลับ	จำนวน	๓๘	คน
- น้ำมันสมุนไพรใช้บรรเทาออฟฟิศซินโดรม (Office syndrome)	จำนวน	๓๕	คน
- นวัตกรรมเครื่องสำอางจากสารสกัดพิกัดยาตรีผลาเพื่อการชะลอวัย	จำนวน	๒๖	คน
- DIY แอลกอฮอล์เจลล้างมือสมุนไพร	จำนวน	๒๑	คน
- น้ำหัวปลี & อินทผาลัม เพิ่มน้ำนมแม่	จำนวน	๑๙	คน
- ดอกไม้จัดใจ (ศิลปะเพื่อสุขภาพ)	จำนวน	๑๙	คน
- สมุนไพรในครัวช่วยลดไอหรือบรรเทาอาการไ้อย่างชนิดเดียว	จำนวน	๑๙	คน
- หลักการเพาะต้นอ่อนสมุนไพร เพื่อสุขภาพเด็กและผู้สูงวัย	จำนวน	๑๖	คน

๔. เฉลี่ยผู้ลงทะเบียนเข้าอบรมห้องละ ๓๗ คน

๕. จังหวัดที่มีผู้เข้าอบรม เรียงตามลำดับ ดังนี้

- กรุงเทพมหานคร	จำนวน	๒๕๑	คน
- นนทบุรี	จำนวน	๘๘	คน
- ปทุมธานี	จำนวน	๔๐	คน
- สมุทรปราการ	จำนวน	๓๑	คน
- อื่น ๆ	จำนวน	๒๖๓	คน

๖. ช่วงอายุที่มีผู้เข้าอบรม เรียงตามลำดับ ดังนี้

- ๖๑-๗๐ ปี จำนวน ๑๖๔ คน
- ๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๑๖๒ คน
- ๕๑-๖๐ ปี จำนวน ๑๖๑ คน
- ๒๑-๓๐ ปี จำนวน ๖๒ คน
- อื่น ๆ จำนวน ๑๒๔ คน

๗. ช่วงเวลาที่ผู้เข้าอบรม เรียงตามลำดับ ดังนี้

- ๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. จำนวน ๒๔๙ คน
- ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. จำนวน ๒๑๙ คน
- ๑๖.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. จำนวน ๒๐๕ คน

๘. จำนวนผู้เข้าอบรมแบ่งตามเพศ

- เพศชาย จำนวน ๑๖๓ คน
- เพศหญิง จำนวน ๕๑๐ คน

๙. ปัญหาและอุปสรรค

๙.๑ ช่วงเวลาที่มีผลต่อจำนวนผู้เข้าอบรม คือ ช่วงเวลาเช้า และเย็นจะมีผู้เข้าอบรมน้อย

๙.๒ หัวข้อการอบรมไม่สื่อถึงสิ่งที่จะอบรมทำให้มีผู้สนใจน้อย

๙.๓ การประเมินผลความพึงพอใจ

- ในการดำเนินการอบรมได้จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจด้วยกัน ๒ แบบ คือ แบบกระดาษ และแบบออนไลน์โดยการสแกนQR Code ตอบคำถามใน Google Form แต่เนื่องจากผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุมากกว่า ๕๐ ปีขึ้นไป มักเลือกตอบแบบสอบถามแบบกระดาษ หากต้องการให้มีการตอบแบบสอบถามแบบออนไลน์ จำเป็นต้องมีเจ้าหน้าที่คอยให้คำแนะนำตลอดการทำแบบสอบถาม
- ในกรณีที่มีหน่วยงานอื่นต้องการเก็บรวบรวมข้อมูลความพึงพอใจของตลาดความรู้ฯ ควรจะต้องมีการประชุม และวางแผนการดำเนินการร่วมกัน เพื่อให้เกิดความรวดเร็ว และป้องกันความซ้ำซ้อนในการให้ผู้อบรมทำแบบประเมิน

ตารางเปรียบเทียบจำนวนผู้ที่สนใจลงทะเบียนเข้าอบรมกิจกรรมตลาดความรู้ ระหว่างปี ๒๕๖๐-๒๕๖๓

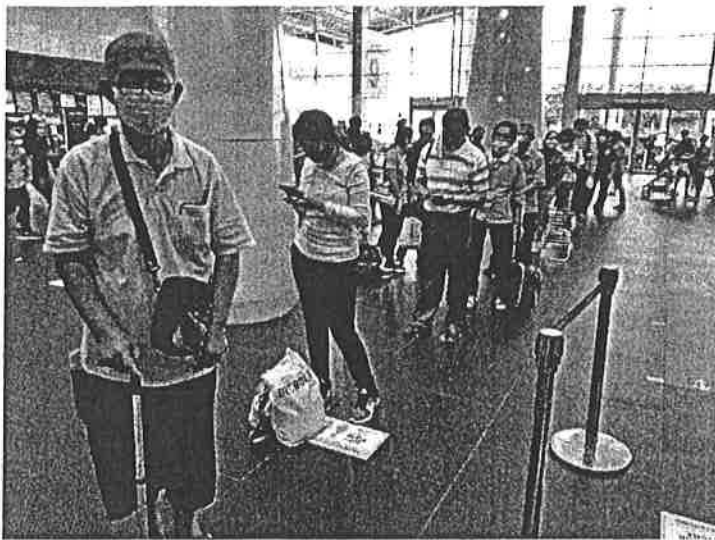
ปีพ.ศ	เป้าหมาย (คน)	จำนวนผู้เข้าอบรม (ลงทะเบียน) (คน)	เปอร์เซ็นต์
๒๕๖๓	๙๐๐	๖๗๓	๗๔.๗๘
๒๕๖๒	๓๑๒๐	๑๘๓๕	๕๘.๘๑
๒๕๖๑	๑๐๘๐	๙๔๙	๘๗.๘๗
๒๕๖๐	๓๐๖๐	๒๔๗๙	๘๑.๐๑

สรุปความพึงพอใจกิจกรรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกฯ

ร้อยละ ๙๙.๙๖

๑. ฤกษ์เข้าสมุนไพรบรรเทาอาการปวด	คิดเป็น	๙๑.๓๙ เปอร์เซนต์
๒. สบู่สมุนไพรจากน้ำมันสกัดเย็น	คิดเป็น	๙๔.๕๗ เปอร์เซนต์
๓. หลักการเพาะต้นอ่อนสมุนไพรเพื่อสุขภาพเด็กและผู้สูงอายุ	คิดเป็น	๙๙.๐๙ เปอร์เซนต์
๔. ครีม & โลชั่น กันแดดกันน้ำจากสารสกัดสมุนไพรธรรมชาติ	คิดเป็น	๙๕.๘๙ เปอร์เซนต์
๕. แชมพูสมุนไพร มะกรูด ใบหมี่ ขิง	คิดเป็น	๙๕.๒๐ เปอร์เซนต์
๖. นวดไทยเพื่อบำบัดอาการนอนไม่หลับ	คิดเป็น	๙๑.๗๕ เปอร์เซนต์
๗. ครีมรักษาน้ำกัดเท้า แก่โรคผิวหนังต่างๆ จากสมุนไพรไทย	คิดเป็น	๙๖.๕๙ เปอร์เซนต์
๘. น้ำหัวปลี & อินทผาลัม เพิ่มน้ำนมแม่	คิดเป็น	๙๕.๔๗ เปอร์เซนต์
๙. DIY แอลกอฮอล์เจลล้างมือสมุนไพร	คิดเป็น	๙๖.๕๘ เปอร์เซนต์
๑๐. น้ำมันสมุนไพรใช้บรรเทาออฟฟิศซินโดรม	คิดเป็น	๙๖.๕๗ เปอร์เซนต์
๑๑. เซรั่มผิวขาวช่วยชะลอวัยจากสารสกัดลูกประคบหน้า	คิดเป็น	๙๗.๖๖ เปอร์เซนต์
๑๒. นวัตกรรมเครื่องสำอางจากสารสกัดพิกัดยาตรีผลาเพื่อการชะลอวัย	คิดเป็น	๙๕.๔๘ เปอร์เซนต์
๑๓. ยาดมสมุนไพรทำใช้เองได้	คิดเป็น	๙๖.๗๘ เปอร์เซนต์
๑๔. ครีมบรรเทาอาการปวดจากสมุนไพรกันคร่าว	คิดเป็น	๙๒.๘๓ เปอร์เซนต์
๑๕. ดอกไม้จัดใจ (ศิลปะเพื่อสุขภาพ)	คิดเป็น	๙๖.๒๕ เปอร์เซนต์
๑๖. สมุนไพรในครัวช่วยลดไอหรือบรรเทาอาการไอง่ายนิดเดียว	คิดเป็น	๙๕.๔๕ เปอร์เซนต์
๑๗. รมฝีปากสวย ลมหายใจสดชื่นด้วยสมุนไพร	คิดเป็น	๙๕.๕๘ เปอร์เซนต์
๑๘. ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกัญชาเบื้องต้น	คิดเป็น	๙๐.๓๘ เปอร์เซนต์
เฉลี่ยทุกหลักสูตรรวมกัน	คิดเป็น	๙๔.๘๕ เปอร์เซนต์

ภาพกิจกรรม



๒. ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรม
สมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘

ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘
(กัญชา นำ ไทย สมุนไพรสร้างชาติ)

ชื่อกิจกรรม/นิทรรศการ/โซน.....โครงการถ่ายทอดความรู้ผ่านกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

“ตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก” ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘...

หน่วยงานรับผิดชอบ....กลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน.....

ผู้รับผิดชอบหลัก

ผู้รับผิดชอบหลัก

๑. นางสุพิณญา เกิดไธ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนากำลังคน
กองวิชาการและแผนงาน
๒. นางสาวธารทิพย์ โคกดอกไม้ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
กลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน
๓. นางสาวอัจฉิมา เรืองประดิษฐ์ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
กลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน

๑. ภาพรวมงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร

แหล่งงบประมาณ	จำนวนเงินที่ได้รับการจัดสรร (บาท)
- เงินนอกงบประมาณ	๒๐๐,๐๐๐ บาท
	งบประมาณที่ใช้ รวมทั้งสิ้น ๑๗๓,๕๘๗ บาท
	กิจกรรมที่ ๑ อบรม“ตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก” ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ จำนวน ๔ เรื่อง และกิจกรรมที่ ๓ ถ่ายทอดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกบนเวทีกลาง ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ จำนวน ๑๖ เรื่อง (รวมเป็นเงิน ๑๒๙,๔๕๔ บาท) โดยมีรายละเอียดดังนี้
	๑. ค่าตอบแทนวิทยากร ๖๘,๗๐๐ บาท ๒. ค่าพาหนะวิทยากร ๑๑,๖๐๐ บาท ๓. วัสดุสาธิต ๔๖,๑๐๐ บาท ๔. ค่าไปรษณีย์ (เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔) ๕๔ บาท

หมายเหตุ ค่าไปรษณีย์ ของเดือนธันวาคมยังไม่ได้ลงยอด

กิจกรรมที่ ๒ จัดทำสื่อชุดความรู้“ตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก” ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ จำนวน ๖ เรื่อง (รวมเป็นเงิน ๔๔,๑๓๓ บาท)

โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ค่าตอบแทนวิทยากร	๑๘,๘๐๐	บาท
๒. ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓,๔๒๐	บาท
๓. ค่าพาหนะวิทยากร	๔,๖๐๐	บาท
๔. ค่าวัสดุสำนักงาน	๖,๓๑๓	บาท
๕. ค่าวัสดุสาธิตทำสื่อ	๑๐,๐๐๐	บาท

๒. กิจกรรมหรือนิทรรศการที่เผยแพร่ภายในงาน

กิจกรรมที่ ๑ อบรม“ตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก” ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ ในวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุม Meeting Room ๕-๖ จำนวน ๔ หลักสูตร หลักสูตร ๆ ละ ๒ ชม. ผ่านรูปแบบ Onsite และ Online ผ่าน Facebook live โดยแต่ละหลักสูตรประกอบด้วยผู้เข้ารับการอบรม ๒๐ คน/ หลักสูตร ซึ่งมีรายชื่อหลักสูตร ดังต่อไปนี้

- ๑) สมุนไพรไทย ฝ่าภัยโควิด-๑๙
- ๒) การทำสบู่สมุนไพรเข้มข้นฆ่าเชื้อโรคและบำรุงผิวพรรณ
- ๓) ผลิตภัณฑ์เซรั่มสมุนไพรธรรมชาติ๑๐๐%
- ๔) พริกแกงไทยอารมณ์ดี

กิจกรรมที่ ๒ จัดทำสื่อชุดความรู้“ตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก” ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ จำนวน ๖ หลักสูตร รูปแบบ online เผยแพร่ผ่านทางเว็บไซต์งานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ซึ่งมีรายชื่อหลักสูตร ดังต่อไปนี้

- ๑) สาธิตการทำอาหารธรรมชาติ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันสู้ภัยโควิด ๑๙
- ๒) การทำแชมพูมะกรูดใบหมีสระผม
- ๓) ครบเครื่องเรื่องน้ำมันสมุนไพร
- ๔) การสูดดมสมุนไพรบรรเทาอาการหวัดคัดจมูกด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
- ๕) นวดไทยบำบัดการนอนไม่หลับ
- ๖) แนวทางการปลูกพืชกัญชาสำหรับประชาชน

กิจกรรมที่ ๓ ถ่ายทอดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกบนเวทีกลาง ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑๖ หลักสูตร ซึ่งมีรายชื่อหลักสูตร ดังต่อไปนี้

- ๑) นวดผู้ป่วยติดเตียง (ผู้สูงอายุ)
- ๒) ขยับกาย...ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ
- ๓) การทำลูกประคบหน้าจากสมุนไพรพื้นบ้านที่มีสรรพคุณบำรุงผิวหน้าและต้านโควิด-๑๙
- ๔) ยาพอกเข้าสำหรับผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่า
- ๕) การนวดช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการหายใจ
- ๖) ดอกไม้สร้างสุข
- ๗) ดื่มชาสมุนไพร Non Caffeine รับมือโควิด-๑๙
- ๘) สປາเข้า ลดปวด ด้วยสูตรพญาเย็น”โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

๓. ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมหลัก และผลการประเมิน (ถ้ามี)

๓.๑ ผู้เข้ารับการอบรมในภาพรวม

เข้าอบรมภายในงาน จำนวน ๘๐๒ คน , รับชมผ่าน Facebook Live จำนวน ๑๐,๔๔๔ ครั้ง

สถานที่อบรม	วันที่	หลักสูตร	ผู้เข้าอบรม		หน่วยงาน รับผิดชอบ
			ภายในงาน (คน)	Facebook Live (ครั้ง)	
ห้องอบรม Meeting room ๕-๖ และ Facebook Live	๒๕ ธ.ค. ๖๔	รวม	๔๗	๑,๗๗๑	กลุ่มงานพัฒนา กำลังคน กองวิชาการและ แผนงาน
		สมุนไพรไทย ฝ่าภัยโควิด-๑๙	๗	๖๑๙	
		การทำสมุนไพรขึ้นชันฆ่าเชื้อโรค และบำรุงผิวพรรณ	๑๔	๕๑๖	
		ผลิตภัณฑ์เสริมสมุนไพรธรรมชาติ ๑๐๐%	๑๙	๓๗๐	
		พริกแกงไทยอารมณ์ดี	๗-๑๔	๒๖๖	

จำนวนผู้เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก
ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘

จำนวนผู้เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก
ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ (ต่อ)

สถานที่อบรม	วันที่	หลักสูตร	ผู้เข้าอบรม		หน่วยงานรับผิดชอบ
			ภายในงาน (คน)	Facebook Live (ครั้ง)	
ออนไลน์ ผ่าน Website งานมหกรรม สมุนไพรแห่งชาติ	๒๒-๒๖ ธ.ค.๖๔	รวม	๑๓๘	-	กลุ่มงานพัฒนา กำลังคน กองวิชาการและ แผนงาน
		สาธิตการทำอาหารธรรมชาติ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันสู้ภัยโควิด-๑๙	๒๑	-	
		แนวทางการปลูกพืชผักสมุนไพรสำหรับประชาชน	๒๓	-	
		การทำแชมพูสระผมสมุนไพร	๒๔	-	
		การนวดไทยบำบัดอาการท้องผูก	๒๑	-	
		ครบเครื่องเรื่องน้ำมันสมุนไพร	๒๙	-	
		การสูดดมสมุนไพรบรรเทาอาการหวัดคัดจมูกด้วยศาสตร์ การแพทย์แผนไทย	๒๐	-	
เวทีกลาง และ Facebook Live	๒๒-๒๖ ธ.ค.๖๔	รวม	๖๑๗	๘,๖๗๓	กลุ่มงานส่งเสริม บริการการแพทย์แผน ไทย สถาบันการแพทย์ แผนไทย
		นวดผู้ป่วยติดเตียง (ผู้สูงอายุ)	๕๗	๘๒๓	
		ขยับกาย...ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ	๔๐	๑,๐๐๐	
		การทำลูกประคบหน้าจากสมุนไพรพื้นบ้านที่มีสรรพคุณบำรุง ผิวหน้าและต้านโควิด-๑๙	๔๐	๑,๐๐๐	
		ยาพอกเข้าสำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่มีอาการปวดเข่า	๓๕	๖๓๕	
		การนวดช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการหายใจ	๖๐	๗๕๘	
		ดอกไม้สร้างสุข	๕๐	๗๕๘	
		ดื่มชาสมุนไพร Non Caffeine รับมือโควิด-๑๙	๕๕	๖๓๕	
		สปาเข้า ลดปวด ด้วยสูตรสมุนไพร	๖๐	๖๑๓	
		การกินอาหารเพื่อสุขภาพ"	๒๐	๓๑๗	
		ภูมิปัญญาถิ่นชาไต	๑๕	๑๖๔	
		มาเรียนรู้และเข้าใจ"การแพทย์แผนจีนกับโรคเบาหวาน"กันเถอะ	๓๐	๒๐๔	
		ธนาคารต้นกล้าปัญญา เขตสุขภาพที่ ๘	๒๐	๓๔๑	
		มาเรียนรู้และเข้าใจ"การแพทย์แผนจีนกับโรคความดันโลหิตสูง"กัน เถอะ	๓๐	๒๖๒	
		การขับเคลื่อนประเทศด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีของสมุนไพร ไทย	๓๐	๒๓๘	
		นาฬิกาชีวิต	๔๕	๔๘๘	
		อาหารเป็นยา	๓๐	๔๓๖	
		รวมทั้งสิ้น	๘๐๒	๑๐,๔๔๔	

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๗.๑๖ น.

๓.๒ ผลการประเมิน

๓.๒.๑ ประเมินความพึงพอใจ จากผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน ๓๑๑ คน
(ทั้ง ๓ ส่วน) มีความพึงพอใจเฉลี่ยร้อยละ ๘๗.๖๘

ความพึงพอใจในการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน
และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘

สถานที่อบรม	วันที่	หลักสูตร	การคำนวณ		
			ความพึงพอใจ	S.D.	ผล
ห้องอบรม Meeting room ๕-๖	๒๕ ธ.ค.๖๔	รวม	๙๐.๙๒	๐.๖๒	มากที่สุด
		สมุนไพรไทย ผ่าภัยโควิด-๑๙	๙๑.๑๑	๐.๕๖	มากที่สุด
		การทำสมุนไพรขมิ้นชันฆ่าเชื้อโรค และบำรุงผิวพรรณ	๘๘.๔๑	๐.๖๙	มากที่สุด
		ผลิตภัณฑ์เสริมสมุนไพรธรรมชาติ ๑๐๐%	๙๒.๗๕	๐.๕๘	มากที่สุด
		พริกแกงไทยอารมณ์ดี	๙๐.๗๙	๐.๕๖	มากที่สุด
ออนไลน์ ผ่าน Website งานมหกรรม สมุนไพรแห่งชาติ	๒๒-๒๖ ธ.ค.๖๔	รวม	๘๐.๐๐	๐.๘๖	มาก
		สาธิตการทำอาหารธรรมชาติ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันสู้ภัย โควิด-๑๙	๗๘.๘๙	๐.๒๓	มาก
		แนวทางการปลูกพืชผักสมุนไพรสำหรับประชาชน	๘๐.๐๐	๑.๒๙	มาก
		การทำแชมพูมะกรูดใบหมี่สระผม	๘๐.๐๐	๐.๘๒	มาก
		การนวดไทยบำบัดอาการท้องผูก	๗๗.๗๘	๐.๙๙	มาก
		ครบเครื่องเรื่องน้ำมันสมุนไพร	๘๒.๔๔	๐.๙๗	มาก
		การสูดดมสมุนไพรบรรเทาอาการหวัดคัดจมูก ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	๗๕.๕๖	๐.๖๓	มาก
เวทีกลาง	๒๒-๒๖ ธ.ค.๖๔	รวม	๘๗.๔๘	๐.๖๘	มากที่สุด
		นวดผู้ป่วยติดเตียง (ผู้สูงอายุ)	๙๖.๐๐	๐.๔๐	มากที่สุด
		ขยับกาย...ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ	๘๓.๒๕	๐.๖๖	มาก
		การทำลูกประคบหน้าจากสมุนไพรพื้นบ้านที่มีสรรพคุณบำรุงผิวหน้าและต้าน โควิด-๑๙	๘๖.๕๙	๐.๖๑	มากที่สุด
		ยาพอกเข้าสำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่มีอาการปวดเข้า	๘๔.๘๔	๐.๘๓	มากที่สุด
		การนวดช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการหายใจ	๘๘.๓๒	๐.๖๐	มากที่สุด
		ดอกไม้สร้างสุข	๙๒.๐๐	๐.๗๓	มากที่สุด
		ดื่มชาสมุนไพร Non Caffeine รับมือโควิด-๑๙	๘๗.๒๖	๐.๖๘	มากที่สุด
		สปาเข้า ลดปวด ด้วยสูตรพญาเย็น	๙๖.๐๐	๐.๔๐	มากที่สุด
		รวมทั้งสิ้น	๘๗.๖๘	๐.๖๙	มากที่สุด

๓.๒.๒ ประเมินความรู้จากแบบทดสอบ

ผู้ทำแบบทดสอบจำนวน ๓๒๘ คน

ผลการทดสอบผ่าน ๓๐๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๙๙

ผลการทดสอบไม่ผ่าน ๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๐๑

หมายเหตุ ผู้ทำแบบทดสอบบางคนไม่ทำแบบประเมินความพึงพอใจ ทำให้ยอดไม่ตรงกัน

ผลการทดสอบในการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน
และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘

สถานที่อบรม	วันที่	หลักสูตร	ผลการทดสอบ			
			ผ่าน (คน)	ผ่าน (ร้อยละ)	ไม่ผ่าน (คน)	ไม่ผ่าน (ร้อยละ)
ห้องอบรม Meeting room ๕-๖	๒๕ ธ.ค.๖๔	รวม	๔๕	๙๗.๘๓	๑	๒.๑๗
		สมุนไพรไทย ผ่าภัยโควิด-๑๙	๗	๑๐๐	๐	๐
		การทำสบู่สมุนไพรเข้มข้นฆ่าเชื้อโรค และบำรุงผิวพรรณ	๑๔	๑๐๐	๐	๐
		ผลิตภัณฑ์เสริมสมุนไพรธรรมชาติ๑๐๐%	๑๘	๙๔.๗๔	๑	๕.๒๖
		พริกแกงไทยอารมณ์ดี	๖	๘๕.๗๑	๑	๑๔.๒๙
ออนไลน์ ผ่าน Website งานมหกรรม สมุนไพรแห่งชาติ	๒๒-๒๖ ธ.ค. ๖๔	รวม	๒๕	๘๐.๖๕	๖	๑๙.๓๕
		สาธิตการทำอาหารธรรมชาติ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันสู้ภัย โควิด-๑๙	๖	๗๕	๒	๒๕
		แนวทางการปลูกพืชผักสมุนไพรสำหรับประชาชน	๓	๕๐	๓	๕๐
		การทำแชมพูมะกรูดใบหมีสระผม	๑	๑๐๐	๐	๐
		การนวดไทยบำบัดอาการท้องผูก	๕	๑๐๐	๐	๐
		ครบเครื่องเรื่องน้ำมันสมุนไพร	๘	๘๘.๘๙	๑	๑๑.๑๑
		การสูดดมสมุนไพรบรรเทาอาการหวัดคัดจมูกด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	๒	๑๐๐	๐	๐
		รวม	๒๓๕	๙๔	๑๕	๖
เวทีกลาง	๒๒-๒๖ ธ.ค.๖๔	รวม	๒๓๕	๙๔	๑๕	๖
		นวดผู้ป่วยติดเตียง (ผู้สูงอายุ)	๒๑	๘๔	๔	๑๖
		ขยับกาย...ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ	๒๔	๙๒.๓๑	๒	๗.๖๙
		การทำลูกประคบหน้าจากสมุนไพรพื้นบ้านที่มีสรรพคุณบำรุงผิวหน้าและต้านโควิด-๑๙	๒๘	๙๖.๕๕	๑	๓.๔๕
		ยาพอกเข้าสำหรับผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่า	๒๖	๙๒.๘๖	๒	๗.๑๔
		การนวดช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการหายใจ	๔๓	๑๐๐	๐	๐
		ดอกไม้สร้างสุข	๑๐	๑๐๐	๐	๐
		ดื่มชาสมุนไพร Non Caffeine รับมือโควิด-๑๙	๔๔	๙๗.๙๘	๑	๒.๐๒
		สปาเข้า ลดปวด ด้วยสูตรพญาเย็น	๓๙	๘๘.๖๔	๕	๑๑.๓๖
		รวมทั้งสิ้น	๓๐๕	๙๒.๙๙	๒๓	๗.๐๑

๓.๓ การสอบถามการเข้าร่วมงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ

(จำนวน ๓๑๑ คน ที่ตอบแบบสอบถาม) แบ่งออกเป็น

๓.๓.๑ เข้าร่วมงาน จำนวน ๑๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๑๕

๓.๓.๒ ไม่เข้าร่วมงาน จำนวน ๒๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๘๕

๔. หน่วยงาน/ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง/คณะทำงาน

- ๔.๑ สมาพันธ์แพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย
- ๔.๒ มูลนิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย
- ๔.๓ มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา
- ๔.๔ มูลนิธิเอ็มโอเอไทย
- ๔.๕ ผู้อำนวยการมูลนิธิเพื่อเด็กพิการ
- ๔.๖ มูลนิธิศูนย์สื่อเพื่อการพัฒนา
- ๔.๗ วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร
- ๔.๘ คณะการแพทย์บูรณาการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
- ๔.๙ กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
- ๔.๑๐ สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
- ๔.๑๑ สำนักงานวิชาการนวดไทย
- ๔.๑๒ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กองวิชาการและแผนงาน
- ๔.๑๓ กองการแพทย์ทางเลือก
- ๔.๑๔ สถาบันการแพทย์ไทย – จีน
- ๔.๑๕ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
- ๔.๑๕ กลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน
- ๔.๑๖ กลุ่มงานส่งเสริมบริการการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

๕. ปัญหา อุปสรรค

๕.๑ เวทีกลาง

- ๕.๑.๑ เวลาในตารางไม่เป็นไปตามที่กำหนด มีการเปลี่ยนแปลงช่วงระยะเวลาบ่อยครั้ง และกระชั้นชิด ทำให้การถ่ายทอดความรู้มีเวลาน้อย วิทยากรเตรียมตัวไม่ทัน
- ๕.๑.๒ เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมจากห้องอบรมมาเป็นเวทีกลาง เนื้อหาบางหลักสูตรไม่เหมาะสมสำหรับจัดอบรมที่เวทีกลาง เช่น หลักสูตรที่ต้องใช้สมาธิหรือความสงบในการอบรม หลักสูตรเกี่ยวกับการนวดสามารถทำได้เพียงการสาธิตเท่านั้น ไม่สามารถฝึกปฏิบัติได้จริง

๕.๒ กิจกรรมห้องอบรม

๕.๒.๑ ห้องอบรมไกลจากจุดลงทะเบียนเกินไป ไม่เป็นจุดสนใจ ป้ายชื่อห้องอบรมมีขนาดเล็กทำให้ลำบากในการหาห้องอบรม

๕.๒.๒ ป้ายประชาสัมพันธ์บริเวณจุดลงทะเบียนมีขนาดเล็ก ไม่เป็นที่สนใจ ควรจะปรับให้ป้ายประชาสัมพันธ์ใหญ่มาอยู่บริเวณหน้าจุดลงทะเบียน เพื่อเรียกความสนใจจากผู้มาชมงาน

๕.๒.๓ ผู้เข้าอบรมมีจำนวนน้อย เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงสถานที่จัดงานกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มใหม่

๕.๓ ระบบออนไลน์

๕.๓.๑ ระบบช่องทางการเข้าช้บซ้อน ไม่เป็นจุดสนใจ ทำให้มีผู้เข้าอบรมน้อย

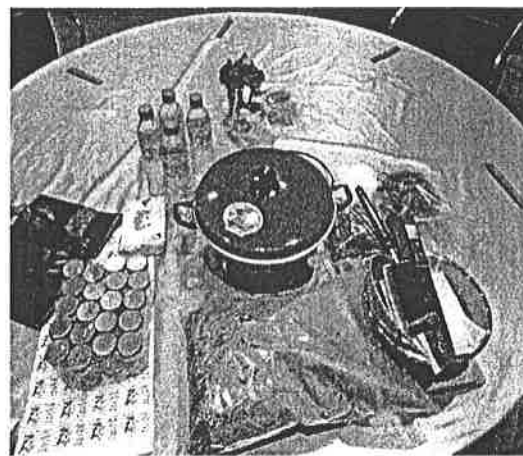
๕.๔ อื่น ๆ

๕.๔.๑ รถรับส่ง จำนวนคันไม่เพียงพอต่อปริมาณผู้จัดการอบรม ทำให้บางส่วนต้องใช้นั่งสาธารณะและออกค่าใช้จ่ายเอง

๕.๔.๒ ควรมีการจัดกิจกรรมที่อิมแพ็ค เมืองทองธานี เช่นปีที่ผ่านมา

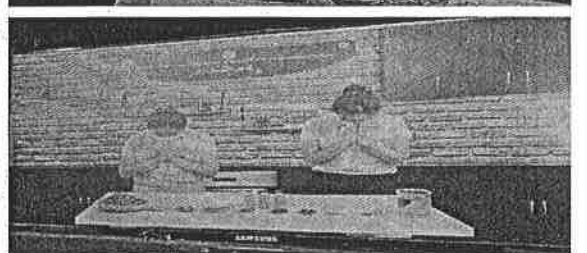
๖. ภาพกิจกรรม

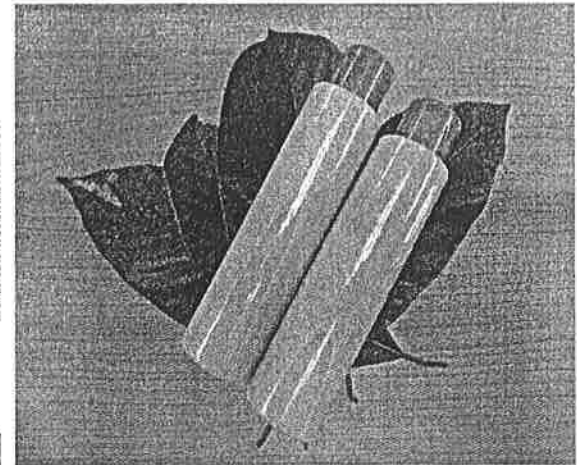
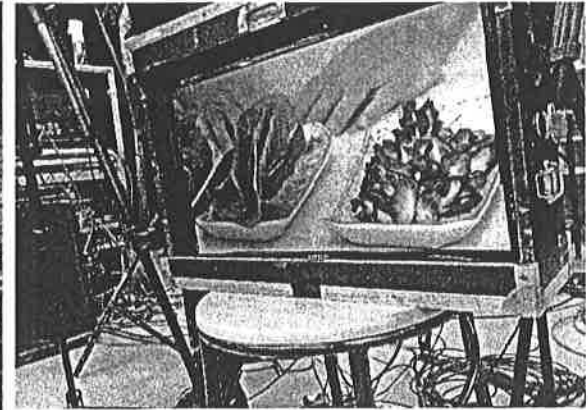
กิจกรรมที่ ๑ อบรม“ตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก” ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘

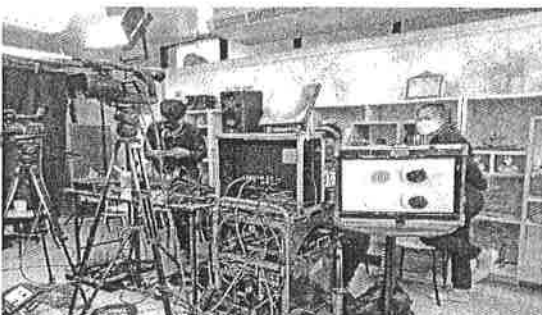
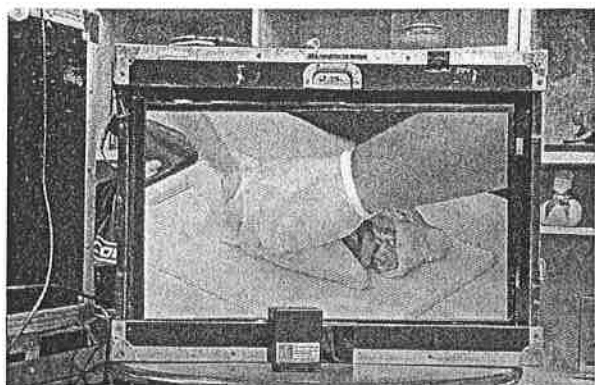
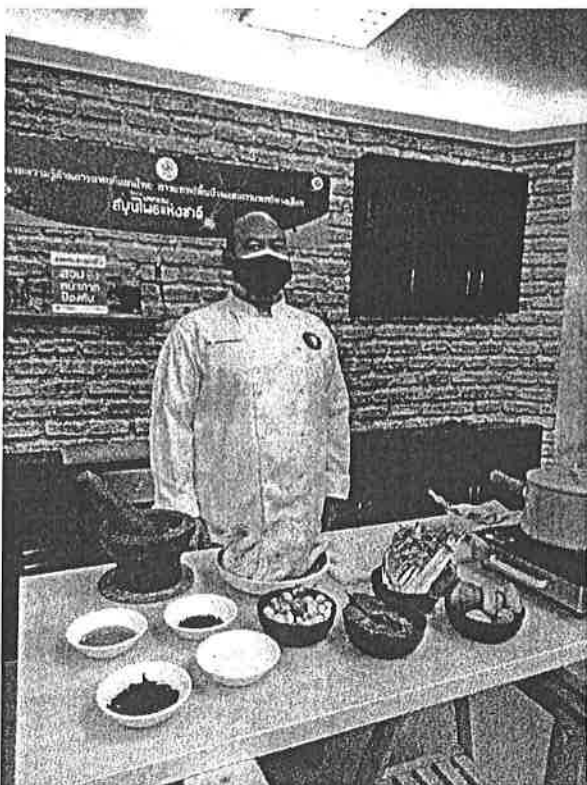




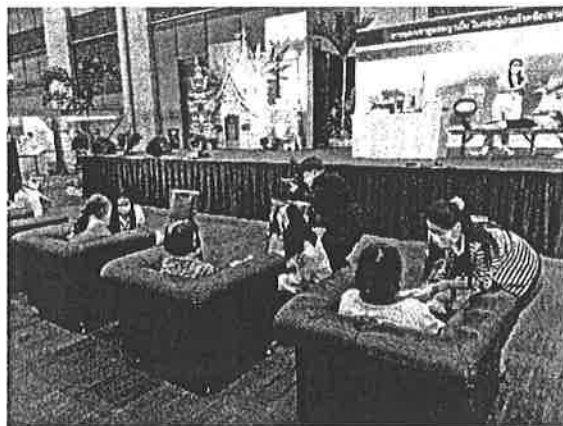
กิจกรรมที่ ๒ จัดทำสื่อชุดความรู้“ตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก” ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘

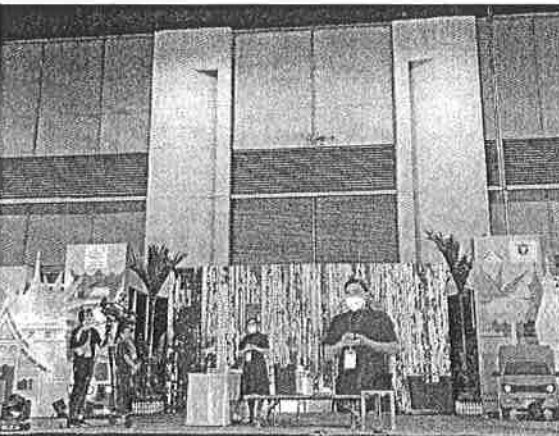




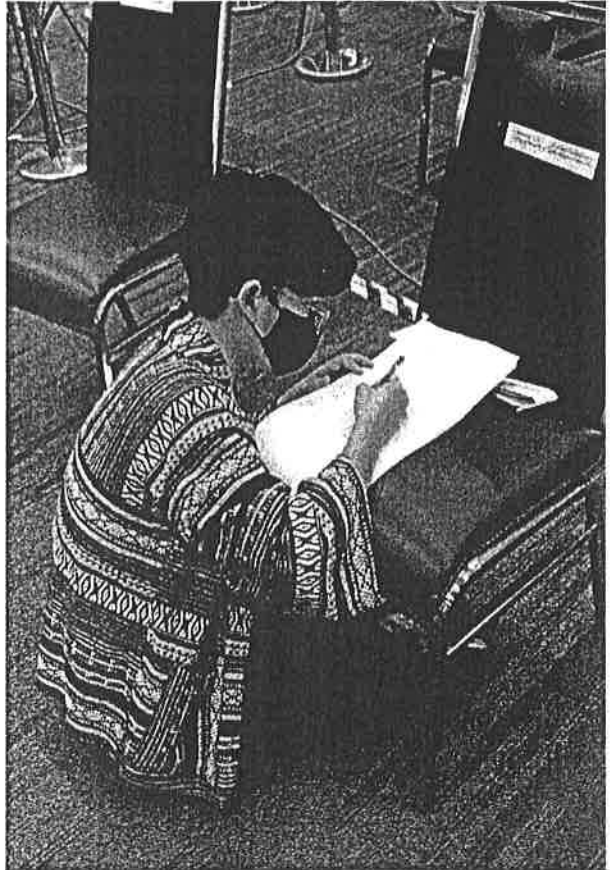
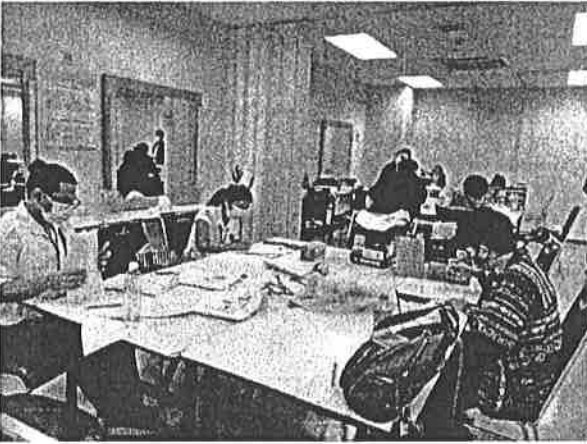


กิจกรรมที่ ๓ ถ่ายทอดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกบนเวที
กลาง ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์
พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘





การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ฯ ครั้งที่ ๑๘



๓. ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรม
สมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๑๙

ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙
(สร้างเศรษฐกิจไทย ด้วยกัญชาไทย นวดไทย อาหารไทย)

๑. ชื่อกิจกรรม/นิทรรศการ/โซน

อบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ภายใต้โครงการประชุมวิชาการ ประมวลผลงานวิชาการ และตลาดความรู้ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ ระหว่างวันที่ ๘ - ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. ณ ห้องพินิกซ์ ๒ - ๖ อาคาร ๑๑ - ๑๒ อิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

๒. หน่วยงานรับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน

๓. ผู้รับผิดชอบหลัก

๓.๑ นางสุพิชญญา เกิดโด	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน
๓.๒ นางสาวธารทิพย์ โคกคอกไม้	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ กลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน
๓.๓ นางสาวอัจจิมา เรืองประดิษฐ์	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ กลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน

๔. งบประมาณที่ใช้

แหล่งงบประมาณ	ได้รับการจัดสรร (บาท)
เงินนอกงบประมาณ (ได้รับสนับสนุนจาก สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ และจากแหล่งอื่น)	๒๒๕,๐๐๐ บาท (ใช้ = ๒๒๔,๑๙๙.๒๕ บาท)

๕. กิจกรรมหรือนิทรรศการที่เผยแพร่ภายในงาน

อบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ภายใต้โครงการประชุมวิชาการ ประมวลผลงานวิชาการ และตลาดความรู้ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ จำนวน ๒๗ หลักสูตร

๖. ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมหลัก และผลการประเมิน (ถ้ามี)

๖.๑ ดำเนินการอบรมหลักสูตรตลาดความรู้ ฯ

ระหว่างวันที่ ๘ - ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐-๑๘.๐๐ น.

ณ ห้องพินิกซ์ ๒ - ๖ อิมแพ็ค เมืองทองธานี จำนวน ๒๗ หลักสูตร แบ่งเป็น

- หลักสูตรเกี่ยวกับการนวดไทย จำนวน ๑๑ หลักสูตร
- อาหารเป็นยา จำนวน ๑๐ หลักสูตร
- กัญชา กัญชง และกระท่อม จำนวน ๖ หลักสูตร

รูปแบบการอบรม

- แบบ Onsite ณ ห้องฟินิกซ์ ๒ - ๖ จำนวน ๒๒ หลักสูตร
- อบรมแบบ Onsite และถ่ายทอดผ่าน Facebook Live ณ ห้องฟินิกซ์ ๒ - ๖ จำนวน ๕ หลักสูตร ดังนี้

ขอเชิญเข้าอบรม
ตารางอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย
การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

UKHSSU (มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์)
สัปดาห์ความปลอดภัยแห่งชาติ
1 สัปดาห์ความปลอดภัยแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๕

ระหว่างวันที่ ๘-๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมฟินิกซ์ ๒-๖ ชั้นแปด เมืองทองธานี

สถานี	เวลา	หัวข้อ	วิทยากร
สถานี ๒	๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น.	ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย	นายแพทย์...
	๑๓.๐๐-๑๕.๐๐ น.	ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย	นายแพทย์...
	๑๖.๐๐-๑๘.๐๐ น.	ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย	นายแพทย์...
สถานี ๓	๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น.	ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย	นายแพทย์...
	๑๓.๐๐-๑๕.๐๐ น.	ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย	นายแพทย์...
	๑๖.๐๐-๑๘.๐๐ น.	ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย	นายแพทย์...
สถานี ๔	๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น.	ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย	นายแพทย์...
	๑๓.๐๐-๑๕.๐๐ น.	ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย	นายแพทย์...
	๑๖.๐๐-๑๘.๐๐ น.	ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย	นายแพทย์...
สถานี ๕	๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น.	ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย	นายแพทย์...
	๑๓.๐๐-๑๕.๐๐ น.	ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย	นายแพทย์...
	๑๖.๐๐-๑๘.๐๐ น.	ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย	นายแพทย์...
สถานี ๖	๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น.	ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย	นายแพทย์...
	๑๓.๐๐-๑๕.๐๐ น.	ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย	นายแพทย์...
	๑๖.๐๐-๑๘.๐๐ น.	ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย	นายแพทย์...

1. ณ 40 คน/หลักสูตร
2. อบรมแบบ Onsite และถ่ายทอดผ่าน Facebook Live
3. อบรมแบบ Onsite และถ่ายทอดผ่าน Facebook Live

๖.๒ จำนวนผู้เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

- แบบ Onsite จำนวน ๒๒ หลักสูตร จำนวน ๖๓๐ คน
- แบบ Onsite ผ่าน Facebook Live จำนวน ๕,๓๘๕ ครั้ง

ตาราง จำนวนผู้เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยฯ ครั้งที่ ๑๙

หัวข้อ	จำนวนผู้เข้าอบรม	
	onsite	online ผ่าน FB
รู้จัก ใช้ให้ถูก ใช้ให้เป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพทางการแพทย์	๓๗	๐
นวดผู้ป่วยนิ้วล็อก/มือ	๒๙	๐
วิธีจัดการความวิตกกังวลหรือความกลัวต่อสิ่งแวดล้อมโดยไม่ต้องใช้ยา	๑๒	๐
ขยับกายคลายปวดหลัง	๒๗	๐
การทำแผนมเห็ด	๑๗	๐
ตำรับอาหารครัวไทยสู่ครัวโลก (อาหารไทยที่เป็นยา)	๒๑	๐
สปาเข้าสู่ตรสมุนไพรรสชาติ	๔๒	๐
โภชนาการศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย	๑๕	๙๘๐
ผลิตน้ำมันพืชแบบธรรมชาติใช้เองในครัวเรือน	๑๗	๑,๑๐๐
ปรุงอาหารผสมสมุนไพรอย่างไรให้ปลอดภัย	๓๙	๑,๔๐๐
การใช้ประโยชน์จากรากกล้วย	๓๓	๐
การกดจุดแก้ office syndrome	๑๑	๐
ปลูกผักอินทรีย์ในพื้นที่จำกัดสำหรับคนเมือง	๑๗	๐
ไมโครกรีน : ปลูกผักอายุสั้น คนกินอายุยืน	๒๐	๘๐๕
นวดระบาย คลายท้องผูก	๒๑	๐
ติดเตียง นวดได้ ด้วยนวดไทย	๗	๐
นวดเพิ่มประสิทธิภาพการหายใจ	๓๓	๐

หัวข้อ	จำนวนผู้เข้าชม	
	onsite	online ผ่าน FB
เทคนิคการช่วยให้กล้ามเนื้อ จิตใจ และระบบประสาทผ่อนคลาย (เนิร์ฟแอสซิสต์)	๒๔	๐
การปลูกกล้วยา	๔๐	๐
ดอกไม้อาหารใจ	๑๒	๐
ปลูกพืชสมุนไพรสุขภาพดี	๑๓	๐
นวดผู้สูงอายุเพื่อลดอาการชาปลายมือปลายเท้า	๑๘	๑๑๐๐
ผลิตภัณฑ์บำรุงผิวจากน้ำมันเมล็ดกล้วยง	๓๒	๐
สุดยอดอาหารพื้นบ้าน ๔ ภาค	๑๔	๐
การหุงน้ำมันนวดสมุนไพร	๑๙	๐
อาหารสมุนไพรเสริมภูมิคุ้มกัน	๒๐	๐
ผลิตภัณฑ์ลดการอักเสบจากสารสกัดใบกล้วยง	๔๐	๐
รวม	๒๓๐	๕,๓๘๕

๖.๓ ประเมินผลการอบรม

๑) ช่วงอายุผู้เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ฯ

จากผู้เข้ารับการอบรมจำนวน ๒๓๐ คน แบ่งตามช่วงอายุ พบว่ามีผู้เข้าชมใน ช่วง ๕๑-๖๐ ปี มีจำนวนมากที่สุด จำนวน ๑๖๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๘๓ รองลงมาช่วงอายุ ๖๑-๗๐ ปี จำนวน ๑๔๗ คนคิดเป็นร้อยละ ๒๓.๓๓ และ ช่วงอายุ ๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๑๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๒๑ รายละเอียดตามตาราง

ช่วงอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑๐-๒๐ ปี	๖๙	๑๐.๙๕
๒๑-๓๐ ปี	๓๗	๕.๘๗
๓๑-๔๐ ปี	๔๓	๖.๘๓
๔๑-๕๐ ปี	๑๒๑	๑๙.๒๑
๕๑-๖๐ ปี	๑๖๙	๒๖.๘๓
๖๑-๗๐ ปี	๑๔๗	๒๓.๓๓
มากกว่า ๗๐ ปี	๔๔	๖.๙๘
รวม	๒๓๐	๑๐๐

๒) เพศผู้เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ฯ

จากผู้เข้ารับการอบรมจำนวน ๒๓๐ คน พบว่ามีผู้เข้าชม เพศหญิงมากที่สุด จำนวน ๔๘๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๖๒ เพศชายมีจำนวน ๑๔๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๓๘ รายละเอียดตามตาราง

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	๑๔๑	๒๒.๓๘
หญิง	๔๘๙	๗๗.๖๒
รวม	๒๓๐	๑๐๐.๐๐

๓) ภูมิสำเนาของผู้เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ฯ

จากผู้เข้ารับการอบรมจำนวน ๒๓๐ คน พบว่าผู้เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ฯ มีภูมิสำเนาจาก ๕๙ จังหวัด โดยมีผู้เข้าอบรมมากที่สุด ๓ อันดับคือ

- กรุงเทพมหานคร	จำนวน	๒๗๗ คน	คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๙๗
- นนทบุรี	จำนวน	๖๓ คน	คิดเป็นร้อยละ ๑๐
- ราชบุรี	จำนวน	๔๓ คน	คิดเป็นร้อยละ ๖.๘๓

โดยมีรายละเอียดตามตาราง

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้เข้าอบรม(คน)	ร้อยละ
๑	กรุงเทพมหานคร	๒๗๗	๔๓.๙๗
๒	นนทบุรี	๖๓	๑๐.๐๐
๓	ราชบุรี	๔๓	๖.๘๓
๔	ปทุมธานี	๒๘	๔.๔๔
๕	สมุทรปราการ	๑๓	๒.๐๖
๖	นครราชสีมา	๑๒	๑.๙๐
๗	เพชรบุรี	๑๐	๑.๕๙
๘	กระบี่	๙	๑.๔๓
๙	นครปฐม	๙	๑.๔๓
๑๐	บุรีรัมย์	๙	๑.๔๓
๑๑	ระยอง	๙	๑.๔๓
๑๒	ประจวบคีรีขันธ์	๘	๑.๒๗
๑๓	เชียงราย	๗	๑.๑๑
๑๔	เชียงใหม่	๗	๑.๑๑
๑๕	อ่างทอง	๗	๑.๑๑
๑๖	นราธิวาส	๖	๐.๙๕
๑๗	สุราษฎร์ธานี	๖	๐.๙๕
๑๘	สุรินทร์	๖	๐.๙๕
๑๙	กาญจนบุรี	๕	๐.๗๙
๒๐	ฉะเชิงเทรา	๕	๐.๗๙
๒๑	ร้อยเอ็ด	๕	๐.๗๙
๒๒	ขอนแก่น	๔	๐.๖๓
๒๓	ชลบุรี	๔	๐.๖๓
๒๔	ชุมพร	๔	๐.๖๓
๒๕	นครสวรรค์	๔	๐.๖๓
๒๖	เพชรบูรณ์	๔	๐.๖๓
๒๗	ศรีสะเกษ	๔	๐.๖๓
๒๘	สกลนคร	๔	๐.๖๓
๒๙	สระแก้ว	๔	๐.๖๓
๓๐	อุบลราชธานี	๔	๐.๖๓
๓๑	จันทบุรี	๓	๐.๔๘
๓๒	ชัยภูมิ	๓	๐.๔๘
๓๓	ปัตตานี	๓	๐.๔๘
๓๔	พัทลุง	๓	๐.๔๘
๓๕	ยะลา	๓	๐.๔๘

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้เข้าอบรม(คน)	ร้อยละ
๓๖	ลพบุรี	๓	๐.๔๘
๓๗	อำนาจเจริญ	๓	๐.๔๘
๓๘	ตราด	๒	๐.๓๒
๓๙	นครศรีธรรมราช	๒	๐.๓๒
๔๐	น่าน	๒	๐.๓๒
๔๑	พระนครศรีอยุธยา	๒	๐.๓๒
๔๒	พิจิตร	๒	๐.๓๒
๔๓	มหาสารคาม	๒	๐.๓๒
๔๔	สุโขทัย	๒	๐.๓๒
๔๕	กำแพงเพชร	๑	๐.๑๖
๔๖	ชัยนาท	๑	๐.๑๖
๔๗	ตรัง	๑	๐.๑๖
๔๘	นครนายก	๑	๐.๑๖
๔๙	นครพนม	๑	๐.๑๖
๕๐	บึงกาฬ	๑	๐.๑๖
๕๑	ปราจีนบุรี	๑	๐.๑๖
๕๒	พะเยา	๑	๐.๑๖
๕๓	พิษณุโลก	๑	๐.๑๖
๕๔	แพร่	๑	๐.๑๖
๕๕	ภูเก็ต	๑	๐.๑๖
๕๖	แม่ฮ่องสอน	๑	๐.๑๖
๕๗	สระบุรี	๑	๐.๑๖
๕๘	สุพรรณบุรี	๑	๐.๑๖
๕๙	อุดรธานี	๑	๐.๑๖
		๖๓๐	๑๐๐

๔) วันที่จัดการอบรม

จากผู้เข้ารับการอบรมจำนวน ๖๓๐ คน พบว่า วันเสาร์มีผู้เข้ารับการอบรม จำนวน ๓๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๓๘ วันศุกร์ มีผู้เข้ารับการอบรมจำนวน ๓๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๖๒ รายละเอียดตามตาราง

วันที่เข้าร่วม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
วันศุกร์ที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕	๓๐๐	๔๗.๖๒
วันเสาร์ที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕	๓๓๐	๕๒.๓๘
รวม	๖๓๐	๑๐๐

๕) ช่วงเวลาการอบรม

จากผู้เข้ารับการอบรมจำนวน ๖๓๐ คน พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ฯ ในช่วงเวลา ๑๐.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. เข้าร่วมอบรมมากที่สุด จำนวน ๒๔๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๐๕ รองลงมาคือ ช่วงเวลา ๑๓.๐๐ – ๑๕.๐๐ น. จำนวน ๒๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๔๙ และช่วงเวลา ๑๖.๐๐ – ๑๘.๐๐ น. เข้าร่วมอบรมน้อยที่สุด จำนวน ๑๗๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๔๖ รายละเอียดตามตาราง

ช่วงเวลา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น.	๒๔๖	๓๙.๐๕
๑๓.๐๐-๑๕.๐๐ น.	๒๑๑	๓๓.๔๙
๑๖.๐๐-๑๘.๐๐ น.	๑๗๓	๒๗.๔๖
รวม	๖๓๐	๑๐๐

๖) การเข้าร่วมการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ฯ

จากผู้เข้ารับการอบรมจำนวน ทั้งหมด ๕๑๗ คน มีผู้ที่เคยเข้าร่วมการอบรมฯ จำนวน ๑๖๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๖๙ และไม่เคยเข้าร่วมการอบรม จำนวน ๓๔๘ คน คิดเป็น ร้อยละ ๖๗.๓๑ รายละเอียดตามตาราง

ลำดับ	หัวข้อ	ผู้เข้าอบรม	
		เคย	ไม่เคย
๑	รู้จัก ใช้ให้ถูก ใช้ให้เป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพทางการแพทย์	๕	๒๙
๒	นวดผู้ป่วยนิ้วล็อก/มือ	๖	๒๒
๓	วิธีจัดการความวิตกกังวลหรือความกลัวต่อสิ่งแวดล้อมโดยไม่ต้องใช้ยา	๒	๕
๔	ช้วยกายคลายปวดหลัง	๓	๑๒
๕	การทำแผนมเห็ด	๙	๗
๖	ตำรับอาหารครัวไทยสู่ครัวโลก (อาหารไทยที่เป็นยา)	๕	๑๐
๗	สปาเข้าสู่ตรสมุนไพรรวดปวด	๕	๒๙
๘	โภชนาการศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย	๑	๘
๙	ผลิตน้ำมันพืชแบบธรรมชาติใช้เองในครัวเรือน	๓	๑๐
๑๐	ปรุงอาหารผสมภูมิปัญญาอย่างไรให้ปลอดภัย	๓	๓๒
๑๑	การใช้ประโยชน์จากรากกล้วย	๖	๒๓
๑๒	การกดจุดแก้ office syndrome	๒	๙
๑๓	ปลูกผักอินทรีย์ในพื้นที่จำกัดสำหรับคนเมือง	๓	๙
๑๔	ไมโครกรีน : ปลูกผักอายุสั้น คนกินอายุยืน	๔	๘
๑๕	นวดระบาย คลายท้องผูก	๘	๘
๑๖	ติดเตียง นวดได้ ด้วยนวดไทย	๓	๔
๑๗	นวดเพิ่มประสิทธิภาพการหายใจ	๗	๒๔
๑๘	เทคนิคการช่วยให้กล้ามเนื้อ จิตใจ และระบบประสาทผ่อนคลาย (เนิร์ฟแอสซิสต์)	๗	๑๓
๑๙	การปลูกกล้วย	๓	๒๑
๒๐	ดอกไม้อาหารใจ	๕	๖
๒๑	ปลูกพืชสมุนไพรสุขภาพดี	๒	๓
๒๒	นวดผู้สูงอายุเพื่อลดอาการชาปลายมือปลายเท้า	๑๑	๑๒
๒๓	ผลิตภัณฑ์บำรุงผิวจากน้ำมันเมล็ดกล้วย	๑๑	๑๒
๒๔	สุดยอดอาหารพื้นบ้าน ๔ ภาค	๑๑	๔
๒๕	การหุงน้ำมันนวดสมุนไพร	๗	๑๒
๒๖	อาหารสมุนไพรเสริมภูมิคุ้มกัน	๑๖	๕
๒๗	ผลิตภัณฑ์ลดการอักเสบจากสารสกัดใบกล้วย	๒๑	๑๑
	รวม	๑๖๙	๓๔๘

๖.๔ ผลประเมินความพึงพอใจในการอบรม

จากการตอบแบบประเมินความพึงพอใจ จำนวน ๕๒๓ คน มีความพึงพอใจเฉลี่ยร้อยละ ๙๕.๔๙
รายละเอียดตามตาราง

ลำดับ	หัวข้อ	จำนวน	ร้อยละความพึงพอใจ
๑	รู้จัก ใช้ให้ถูก ใช้ให้เป็นผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์	๓๔	๙๓.๑๔
๒	ขนาดผู้ป่วยนิ้วล็อก/มือ	๒๘	๙๖.๙๖
๓	วิธีการจัดการความวิตกกังวลหรือความกลัวต่อสิ่งแวดล้อมโดยไม่ต้องใช้ยา	๙	๙๙.๔๗
๔	ขยับกายคลายปวดหลัง	๑๕	๙๖.๐๕
๕	การทำแผนมเหิด	๑๔	๙๖.๓๐
๖	ตำรับอาหารครัวไทยสู่ครัวโลก (อาหารไทยที่เป็นยา)	๑๕	๙๒.๓๕
๗	สปาเข้าสู่ตรสมุนไพรรดปวด	๓๔	๙๓.๖๘
๘	โภชนาการศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย	๙	๙๓.๘๓
๙	ผลิตภัณฑ์น้ำมันพืชแบบธรรมชาติใช้เองในครัวเรือน	๑๓	๙๗.๗๒
๑๐	ปรุงอาหารผสมกัญชาอย่างไรให้ปลอดภัย	๓๕	๙๑.๖๔
๑๑	การใช้ประโยชน์จากรากกัญชา	๒๙	๙๔.๑๓
๑๒	การกดจุดแก้ office syndrome	๑๑	๙๘.๖๕
๑๓	ปลูกผักอินทรีย์ในพื้นที่จำกัดสำหรับคนเมือง	๑๓	๙๖.๖๐
๑๔	ไมโครกรีน : ปลูกผักอายุสั้น คนกินอายุยืน	๑๒	๙๘.๔๖
๑๕	นวดระบาย คลายท้องผูก	๑๗	๙๕.๔๒
๑๖	ติดเตียง นวดได้ ด้วยนวดไทย	๗	๙๗.๘๘
๑๗	นวดเพิ่มประสิทธิภาพการหายใจ	๓๒	๙๕.๔๙
๑๘	เทคนิคการช่วยให้กล้ามเนื้อ จิตใจ และระบบประสาทผ่อนคลาย (เนิร์ฟแอสซิสต์)	๒๐	๙๗.๕๑
๑๙	การปลูกกัญชา	๒๔	๙๗.๐๗
๒๐	ดอกไม้อาหารใจ	๑๑	๙๒.๕๙
๒๑	ปลูกพืชสมุนไพรสุขภาพดี	๗	๙๒.๕๙
๒๒	ขนาดผู้สูงอายุเพื่อสุขภาพการขาปลายมือปลายเท้า	๒๓	๙๖.๑๔
๒๓	ผลิตภัณฑ์บำรุงผิวจากน้ำมันเมล็ดกัญชง	๒๓	๙๖.๑๔
๒๔	สุดยอดอาหารพื้นบ้าน ๔ ภาค	๑๔	๙๖.๘๓
๒๕	การหุงน้ำมันนวดสมุนไพร	๑๙	๙๖.๔๙
๒๖	อาหารสมุนไพรเสริมภูมิคุ้มกัน	๒๑	๙๑.๘๙
๒๗	ผลิตภัณฑ์ลดการอักเสบจากสารสกัดใบกัญชา	๓๔	๙๓.๒๕
	รวม	๕๒๓	๙๕.๔๙

๖.๕ ผลการประเมินความรู้

จากการทำแบบทดสอบ มีผู้ทำแบบทดสอบ จำนวน ๔๕๒ คน ผ่าน จำนวน ๓๙๐ คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๒๘
รายละเอียดตามตาราง

ลำดับ	หัวข้อ	จำนวน ผู้ทำแบบทดสอบ	จำนวน ผู้ผ่านการ ทดสอบ
๑	รู้จัก ใช้ให้ถูก ใช้ให้เป็นผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์	๓๒	๓๐
๒	ขนาดผู้ป่วยนิ้วล็อก/มือ	๒๖	๒๖
๓	วิธีการจัดการความวิตกกังวลหรือความกลัวต่อสิ่งแวดล้อมโดยไม่ต้องใช้ยา	๗	๖
๔	ขยับกายคลายปวดหลัง	๑๔	๑๓
๕	การทำแผนมเหิด	๑๒	๑
๖	ตำรับอาหารครัวไทยสู่ครัวโลก (อาหารไทยที่เป็นยา)	๑๔	๑๑
๗	สปาเข้าสู่ตรสมุนไพรรดปวด	๓๑	๒๙
๘	โภชนาการศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย	๙	๙

ลำดับ	หัวข้อ	จำนวน ผู้ทำแบบทดสอบ	จำนวน ผู้ผ่านการ ทดสอบ
๙	ผลิตน้ำมันพืชแบบธรรมชาติใช้เองในครัวเรือน	๑๑	๑๐
๑๐	ปรุงอาหารผสมกับสมุนไพรให้ปลอดภัย	๒๘	๒๖
๑๑	การใช้ประโยชน์จากรากัญชา	๒๗	๒๖
๑๒	การกดจุดแก้ office syndrome	๙	๘
๑๓	ปลูกผักอินทรีย์ในพื้นที่จำกัดสำหรับคนเมือง	๑๑	๑๑
๑๔	ไมโครกรีน : ปลูกผักอายุสั้น คนกินอายุยืน	๕	๗
๑๕	นวดระบาย คลายท้องผูก	๑๗	๑๗
๑๖	ติดเตียง นวดได้ ด้วยนวดไทย	๖	๕
๑๗	นวดเพิ่มประสิทธิภาพการหายใจ	๓๐	๒๘
๑๘	เทคนิคการช่วยให้กล้ามเนื้อ จิตใจ และระบบประสาทผ่อนคลาย (เนฟว์แอสซิสต์)	๑๐	๖
๑๙	การปลูกัญชา	๒๐	๑๕
๒๐	ดอกไม้อาหารใจ	๑๐	๑๐
๒๑	ปลูกพืชสมุนไพรสุขภาพดี	๔	๓
๒๒	นวดผู้สูงอายุเพื่อลดอาการชาปลายมือปลายเท้า	๑๘	๑๘
๒๓	ผลิตภัณฑ์บำรุงผิวจากน้ำมันเมล็ดกัญชง	๑๘	๑๘
๒๔	สุดยอดอาหารพื้นบ้าน ๔ ภาค	๑๓	๑๓
๒๕	การหุงน้ำมันนวดสมุนไพร	๑๗	๐
๒๖	อาหารสมุนไพรเสริมภูมิคุ้มกัน	๑๘	๑๖
๒๗	ผลิตภัณฑ์ลดการอักเสบจากสารสกัดใบกัญชา	๓๒	๒๘
	รวม	๔๕๒	๓๙๐

๗. หน่วยงาน/ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง/คณะทำงาน

- ๗.๑ สมาพันธ์แพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย หรือผู้แทน
- ๗.๒ มูลนิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย หรือผู้แทน
- ๗.๓ มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา หรือผู้แทน
- ๗.๔ มูลนิธิเอื้อไทย หรือผู้แทน
- ๗.๕ มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ หรือผู้แทน
- ๗.๖ มูลนิธิศูนย์สื่อเพื่อการพัฒนา หรือผู้แทน
- ๗.๗ วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร
- ๗.๘ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
- ๗.๙ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
- ๗.๑๐ กองการแพทย์ทางเลือก
- ๗.๑๑ กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
- ๗.๑๒ สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
- ๗.๑๓ สถาบันการแพทย์ไทย – จีน
- ๗.๑๔ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
- ๗.๑๕ กลุ่มงานวิชาการนวดไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย
- ๗.๑๖ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศกองวิชาการและแผนงาน
- ๗.๑๗ ศูนย์อำนวยการงานมหกรรมสมุนไพร กองวิชาการและแผนงาน
- ๗.๑๘ กลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน

๘. ปัญหา อุปสรรค จากผู้เข้าร่วมอบรม

- ๘.๑ ช่วงเวลาในการอบรมในเวลา ๑๖.๐๐-๑๘.๐๐ น. มีผู้เข้าร่วมอบรมน้อย เนื่องจากผู้เข้าอบรมจะต้องเดินทางกลับ
- ๘.๒ ผู้เข้าร่วมอบรมไม่ทราบข่าวการจัดงานมหกรรมสมุนไพรฯ ส่วนใหญ่ทราบข่าวจากเพื่อนบ้าน
- ๘.๓ ห้องอบรมพินิจ ๒ - ๖ ของตลาดความรู้ฯ ไม่มีคอมพิวเตอร์สำหรับนำเสนอทั้ง ๕ ห้อง ทำให้ต้องประสานงานกับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กองวิชาการและแผนงาน เพื่อขอคอมพิวเตอร์สำรอง
- ๘.๔ อุปกรณ์การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เช่น Alcohol ไม่มีในห้องอบรม ต้องประสานออกเานซ์เพื่อขอวางประจำห้อง

๙. ข้อเสนอแนะ จากผู้เข้าร่วมอบรม

- ๙.๑ ควรมีการเพิ่มรอบในการจัดอบรม ในหลักสูตรที่น่าสนใจ รวมทั้งเพิ่มวันในการอบรม
- ๙.๒ ควรเพิ่มช่องทางในการประชาสัมพันธ์การจัดงาน
- ๙.๓ ควรมีการจัดทำรูปเล่มรวมทุกหลักสูตรแจกผู้เข้าอบรม
- ๙.๔ ควรมีการบันทึกวิดีโอย้อนหลังในหลักสูตรที่อบรม
- ๙.๕ ควรมีการเผยแพร่หลักสูตรผ่านช่องทาง online ในทุกหลักสูตร
- ๙.๖ เนื้อหาหลักสูตรควรเน้นปฏิบัติให้มากกว่านี้

๑๐. ภาพกิจกรรม



สามารถดาวน์โหลดภาพกิจกรรมเพิ่มเติมได้ที่ QR Code

๔. ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรม
สมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๐

ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๐
(สมุนไพรไทย ภูมิปัญญาไทย เศรษฐกิจไทย)

ชื่อกิจกรรม/นิทรรศการ/โซน

อบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ภายใต้โครงการประชุมวิชาการ ประมวลผลงานวิชาการ และตลาดความรู้ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๐ ในวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ณ อาคาร ๑๑ – ๑๒ ห้องประชุมพีนิช ๒ – ๖ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุม อิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

หน่วยงานรับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน

ผู้รับผิดชอบหลัก

๑. นางสุพิณญา เกิดโด หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน
๒. นางสาวธาทิพย์ โคกคอกไม้ แพทย์แผนไทยชำนาญการ กลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน
๓. นางสาวอัจจิมา เรืองประดิษฐ์ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ กลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน

๑. งบประมาณที่ใช้

แหล่งงบประมาณ	ได้รับการจัดสรร (บาท)
เงินนอกงบประมาณ (ได้รับสนับสนุนจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ และจากแหล่งอื่น)	๑๕๖,๙๐๐ บาท (ใช้ = ๑๓๘,๓๔๕.๓๙ บาท)

๒. กิจกรรมหรือนิทรรศการที่เผยแพร่ภายในงาน

อบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ภายใต้โครงการประชุมวิชาการ ประมวลผลงานวิชาการ และตลาดความรู้ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๐ จำนวน ๑๕ หลักสูตร

๓. ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมหลัก และผลการประเมิน (ถ้ามี)

๓.๑ ดำเนินการอบรมหลักสูตรตลาดความรู้ ฯ

วันที่ดำเนินการอบรม : ในวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๐.๐๐-๑๗.๔๕ น. ณ อาคาร ๑๑ – ๑๒ ห้องประชุมพีนิช ๒ – ๖ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุม อิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

รูปแบบการอบรมแบบ : แบบ Onsite ทุกหลักสูตร จำนวน ๑๕ หลักสูตร โดยรับจำนวน ๖๐ คน/หลักสูตร

ระยะเวลาในการอบรม : จำนวน ๒ ชั่วโมง/หลักสูตร ซึ่งแบ่งออกเป็น ๓ ช่วงเวลา คือ ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. ๑๓.๐๐-๑๕.๐๐ น. และ ๑๕.๔๕-๑๗.๔๕ น.

แบ่งสัดส่วนหลักสูตร : ตามธีรงาน “สมุนไพรไทย ภูมิปัญญาไทย เศรษฐกิจไทย” ดังนี้

- สมุนไพรไทย จำนวน ๓ หลักสูตร
- ภูมิปัญญาไทย จำนวน ๗ หลักสูตร
- เศรษฐกิจไทย จำนวน ๕ หลักสูตร

เศรษฐกิจไทย, 5, 33%

สมุนไพรไทย, 3, 20%

ภูมิปัญญาไทย, 7, 47%

■ สมุนไพรไทย

■ ภูมิปัญญาไทย

■ เศรษฐกิจไทย

ช่องทางการลงทะเบียนเข้ารับการอบรม : แบ่งเป็น 2 วิธี คือ ลงทะเบียนล่วงหน้า และลงทะเบียนหน้างาน

- ลงทะเบียนล่วงหน้า รับจำนวน ๒๐ คน/หลักสูตร
- ลงทะเบียนหน้างาน รับจำนวน ๔๐ คน/หลักสูตร

ศูนย์สมุนไพรแห่งชาติ
กระทรวงสาธารณสุข

ตารางอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก
ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 20
วันเสาร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565 ณ ห้องพีบีที 2 - 6 ชั้น 6 อาคารนิทรรศการ

เวลา	ห้องพีบีที 2	ห้องพีบีที 3	ห้องพีบีที 4	ห้องพีบีที 5	ห้องพีบีที 6
10.00 - 12.00 น.	เอกสิทธิ์ 5 กัญชารักษาโรค	นิตยภัตสมุนไพร สำหรับผู้ป่วย	สมุนไพรสมุนไพร สมุนไพรสมุนไพร	สมุนไพรสมุนไพร สมุนไพรสมุนไพร	สมุนไพรสมุนไพร สมุนไพรสมุนไพร
13.00 - 15.00 น.	การตรวจสุขภาพ และการตรวจสุขภาพ	สมุนไพรสมุนไพร สมุนไพรสมุนไพร	สมุนไพรสมุนไพร สมุนไพรสมุนไพร	สมุนไพรสมุนไพร สมุนไพรสมุนไพร	สมุนไพรสมุนไพร สมุนไพรสมุนไพร
16.45 - 17.45 น.	สมุนไพรสมุนไพร สมุนไพรสมุนไพร	สมุนไพรสมุนไพร สมุนไพรสมุนไพร	สมุนไพรสมุนไพร สมุนไพรสมุนไพร	สมุนไพรสมุนไพร สมุนไพรสมุนไพร	สมุนไพรสมุนไพร สมุนไพรสมุนไพร

ข้อควรระวัง!
โปรดอ่าน

ส่วนงานที่เกี่ยวข้อง :

1. ส่วนงานสมุนไพร 2. ส่วนงานสมุนไพร 3. ส่วนงานสมุนไพร 4. ส่วนงานสมุนไพร 5. ส่วนงานสมุนไพร 6. ส่วนงานสมุนไพร

ตารางหลักสูตรตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๐

๓.๒ ผลการดำเนินการอบรมหลักสูตรตลาดความรู้

๓.๒.๑ จำนวนผู้เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ทั้งหมด ๕๘๘ คน แบ่งเป็น

- ลงทะเบียนล่วงหน้า จำนวน ๖๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑
- ลงทะเบียนหน้างาน จำนวน ๕๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๙

๓.๒.๒ หลักสูตรที่เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย

จากผู้เข้ารับการอบรม จำนวน ๕๘๘ คน แบ่งตามหลักสูตร ๑๕ หลักสูตร โดยมีผู้เข้าอบรมในหลักสูตร ๓ อันดับ คือ หลักสูตรเพิ่มคุณค่า สมุนไพรไทย ด้วยการสกัดน้ำมันหอมระเหย มีจำนวนมากที่สุด จำนวน ๖๒ คน รองลงมาคือหลักสูตรการนวดลดการอักเสบ ฤศดวง และการบริหารร่างกายเพื่อปรับโครงสร้างร่างกาย จำนวน ๖๐ คน และหลักสูตรเสริมสมุนไพรนางพญาหน้าขาว ลดฝ้า จุดต่างดำ (สูตรธรรมชาติ ๑๐๐% ปราศจากสารสังเคราะห์) จำนวน ๕๙ คน ตามลำดับ รายละเอียดตามตาราง

หัวข้อหลักสูตร	จำนวน (คน)
เพิ่มคุณค่า สมุนไพรไทย ด้วยการสกัดน้ำมันหอมระเหย	๖๒
การนวดลดการอักเสบกระดูก และการบริหารร่างกายเพื่อปรับโครงสร้างร่างกาย	๖๐
เซรั่มสมุนไพรนางพญาหน้าขาว ลดฝ้า จุดด่างดำ (สูตรธรรมชาติ ๑๐๐% ปราศจากสารสังเคราะห์)	๕๙
เม็ดสกร้าสมุนไพร ชัดผิวหน้า	๔๖
เจลลีสมุนไพรบำรุงโลหิต	๔๓
สุมยาสมุนไพร ด้านภัย PM ๒.๕	๔๑
กินเห็ดเพื่อชีวิตพิชิตโรค (การทำน้ำพริกเห็ดแครง)	๓๘
นวดตัด ดึง เพื่อรักษาอาการปวด คอ บ่า ไหล่	๓๗
คุณภาพกล้วยา เริ่มที่การปลูก	๓๕
น้ำกระสายยา "เสริมฤทธิ์การรักษา"	๓๓
ปลูกพืชสมุนไพรสุขภาพดี	๓๒
เปิดผัสดึง ๕ ด้วยสมุนไพร	๒๙
การนวดจุดจุดสะท้อนเท้าฟื้นฟูสุขภาพ	๒๗
โปรแกรมจัดการอาการปวดเข่า ด้วยแผนไทย	๒๖
ฝึกรู้ทันเหตุกดดัน คู้มกันกายใจไม่ป่วย	๒๐
รวม	๕๘๘

ตารางแสดงจำนวนผู้เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยฯ ครั้งที่ ๒๐ ในแต่ละหลักสูตร

๓.๒.๓ ช่วงอายุผู้เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ฯ

จากผู้เข้ารับการอบรม จำนวน ๕๘๘ คน แบ่งตามช่วงอายุที่มีผู้เข้าอบรมมากที่สุด ๓ อันดับ พบว่ามีผู้เข้าอบรมในช่วง ๔๑-๕๐ ปี มีจำนวนมากที่สุด จำนวน ๑๔๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๐๐ รองลงมาช่วงอายุ ๕๑-๖๐ ปี จำนวน ๑๓๙ คนคิดเป็นร้อยละ ๒๓.๖๔ และช่วงอายุ ๖๑-๗๐ ปี จำนวน ๑๐๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๑๘ ตามลำดับ รายละเอียดตามตาราง

ช่วงอายุของผู้อบรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มากกว่า ๗๐ ปี	๒๕	๔.๒๕
๖๑-๗๐	๑๐๑	๑๗.๑๘
๕๑-๖๐	๑๓๙	๒๓.๖๔
๔๑-๕๐	๑๔๗	๒๕.๐๐
๓๑-๔๐	๙๑	๑๕.๔๘
๒๑-๓๐	๕๕	๙.๓๕
น้อยกว่า ๒๐ ปี	๓๐	๕.๑๐
รวม	๕๘๘	๑๐๐.๐๐

๓.๒.๔ เพศผู้เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ฯ

จากผู้เข้ารับการอบรม จำนวน ๕๘๘ คน พบว่ามีผู้เข้าอบรม เพศหญิงมากที่สุด จำนวน ๔๕๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๕๓ เพศชายมีจำนวน ๑๓๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๔๗ รายละเอียดตามตาราง

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	๑๓๘	๒๓.๔๗
หญิง	๔๕๐	๗๖.๕๓
รวม	๕๘๘	๑๐๐.๐๐

๓.๒.๕ ภูมิลำเนาของผู้เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ฯ

จากผู้เข้ารับการอบรม จำนวน ๕๘๘ คน พบว่ามีผู้เข้ารับการอบรมแบ่งตามภูมิลำเนาทั้งหมด ๒๒ จังหวัด โดยจังหวัดที่มีผู้เข้าอบรมมากที่สุด ๓ อันดับ คือ กรุงเทพมหานคร มีจำนวนมากที่สุด จำนวน ๑๗๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๐๘ รองลงมาคือจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๕๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๐๓ และจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน ๓๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๒๗ ตามลำดับ รายละเอียดตามตาราง

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑	กรุงเทพมหานคร	๑๗๑	๒๙.๐๘
๒	นนทบุรี	๕๙	๑๐.๐๓
๓	สมุทรปราการ	๓๑	๕.๒๗
๔	ปทุมธานี	๒๔	๔.๐๘
๕	สุราษฎร์ธานี	๒๒	๓.๗๔
๖	พระนครศรีอยุธยา	๒๑	๓.๕๗
๗	ชลบุรี	๒๐	๓.๔๐
๘	นครปฐม	๑๓	๒.๒๑
๙	จันทบุรี	๑๑	๑.๘๗
๑๐	น่าน	๑๑	๑.๘๗
๑๑	นครราชสีมา	๑๐	๑.๗๐
๑๒	เชียงราย	๙	๑.๕๓
๑๓	นครศรีธรรมราช	๙	๑.๕๓
๑๔	ชัยนาท	๘	๑.๓๖
๑๕	บุรีรัมย์	๘	๑.๓๖
๑๖	สงขลา	๘	๑.๓๖
๑๗	อุบลราชธานี	๘	๑.๓๖
๑๘	ฉะเชิงเทรา	๗	๑.๑๙
๑๙	เชียงใหม่	๗	๑.๑๙
๒๐	ร้อยเอ็ด	๗	๑.๑๙
๒๑	ประจวบคีรีขันธ์	๖	๑.๐๒
๒๒	พะเยา	๖	๑.๐๒
๒๓	กระบี่	๕	๐.๘๕
๒๔	กาฬสินธุ์	๕	๐.๘๕

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๒๕	ขอนแก่น	๕	๐.๘๕
๒๖	ตรัง	๕	๐.๘๕
๒๗	ระยอง	๕	๐.๘๕
๒๘	ราชบุรี	๕	๐.๘๕
๒๙	สระบุรี	๕	๐.๘๕
๓๐	กำแพงเพชร	๔	๐.๖๘
๓๑	ชัยภูมิ	๔	๐.๖๘
๓๒	ชุมพร	๔	๐.๖๘
๓๓	นครสวรรค์	๔	๐.๖๘
๓๔	ลำปาง	๔	๐.๖๘
๓๕	เลย	๔	๐.๖๘
๓๖	ศรีสะเกษ	๔	๐.๖๘
๓๗	หนองบัวลำภู	๔	๐.๖๘
๓๘	ตาก	๓	๐.๕๑
๓๙	พิษณุโลก	๓	๐.๕๑
๔๐	เพชรบูรณ์	๓	๐.๕๑
๔๑	มหาสารคาม	๓	๐.๕๑
๔๒	ยะลา	๓	๐.๕๑
๔๓	สุรินทร์	๓	๐.๕๑
๔๔	อุดรธานี	๓	๐.๕๑
๔๕	เพชรบุรี	๒	๐.๓๔
๔๖	สกลนคร	๒	๐.๓๔
๔๗	สตูล	๒	๐.๓๔
๔๘	สุโขทัย	๒	๐.๓๔
๔๙	อำนาจเจริญ	๒	๐.๓๔
๕๐	อุดรดิตถ์	๒	๐.๓๔
๕๑	กาญจนบุรี	๑	๐.๑๗
๕๒	ตราด	๑	๐.๑๗
๕๓	นครนายก	๑	๐.๑๗
๕๔	บึงกาฬ	๑	๐.๑๗
๕๕	ปัตตานี	๑	๐.๑๗
๕๖	พัทลุง	๑	๐.๑๗
๕๗	ยโสธร	๑	๐.๑๗
๕๘	ลพบุรี	๑	๐.๑๗
๕๙	ลำพูน	๑	๐.๑๗
๖๐	สมุทรสาคร	๑	๐.๑๗

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๖๑	สระแก้ว	๑	๐.๑๗
๖๒	สุพรรณบุรี	๑	๐.๑๗
	รวม	๕๘๘	๑๐๐.๐๐

๓.๒.๖ ช่วงเวลาการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ฯ

จากผู้เข้ารับการอบรม จำนวน ๕๘๘ คน พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ฯ ในช่วงเวลา ๓๐.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. เข้าร่วมอบรมมากที่สุด จำนวน ๒๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๕๙ รองลงมาคือช่วงเวลา ๑๓.๐๐ – ๑๕.๐๐ น. จำนวน ๑๘๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๔๖ และช่วงเวลา ๑๕.๔๕-๑๗.๔๕ น. เข้าร่วมอบรมน้อยที่สุด จำนวน ๑๘๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๙๕ ตามลำดับ รายละเอียดตามตาราง

ช่วงเวลา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑๐.๐๐-๑๒.๐๐	๒๒๑	๓๗.๕๙
๑๓.๐๐-๑๕.๐๐	๑๘๕	๓๑.๔๖
๑๕.๔๕-๑๗.๔๕	๑๘๒	๓๐.๙๕
รวม	๕๘๘	๑๐๐.๐๐

๓.๒.๗ การเข้าร่วมการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ฯ

จากผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน ๕๒๒ คน พบว่า มีผู้ที่เคยเข้าร่วมการอบรมฯ จำนวน ๑๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๔๑ และไม่เคยเข้าร่วมการอบรม จำนวน ๔๐๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๕๙ รายละเอียดตามตาราง

หัวข้อหลักสูตร	เคยเข้าร่วม		ไม่เคยเข้าร่วม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพิ่มคุณค่า สมุนไพรไทย ด้วยการสกัดน้ำมันหอมระเหย	๑๑	๒.๑๑	๔๖	๘.๘๑
การนวดลดการอักเสบปวด และการบริหารร่างกายเพื่อปรับโครงสร้างร่างกาย	๑๕	๒.๘๗	๔๒	๘.๐๕
เซรั่มสมุนไพรนางพญาหน้าขาว ลดฝ้า จุดต่างดํา (สูตรธรรมชาติ ๑๐๐% ปราศจากสารสังเคราะห์)	๑๙	๓.๖๔	๒๔	๔.๖๐
เม็ดสครับสมุนไพร ขัดผิวหน้า	๖	๑.๑๕	๓๑	๕.๙๔
เจลสรีสมุนไพรรักษาโรค	๖	๑.๑๕	๒๘	๕.๓๖
สุมยาสมุนไพร ด้านภัย PM ๒.๕	๖	๑.๑๕	๓๑	๕.๙๔
กินเห็ดเพื่อชีวิตพิชิตโรค (การทำน้ำพริกเห็ดแคร่ง)	๗	๑.๓๔	๒๘	๕.๓๖

หัวข้อหลักสูตร	เคยเข้าร่วม		ไม่เคยเข้าร่วม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นัดตัด ดึง เพื่อรักษาอาการปวด คอ บ่า ไหล่	๔	๑.๗๒	๒๒	๔.๒๑
คุณภาพกัญชา เริ่มที่การปลูก	๗	๑.๓๔	๒๖	๔.๙๘
น้ำกระสายยา "เสริมฤทธิ์การรักษา"	๗	๑.๓๔	๒๕	๔.๗๙
ปลูกพืชสมุนไพรดี	๖	๑.๑๕	๒๔	๔.๖๐
เปิดฝัสดะทั้ง ๕ ด้วยสมุนไพร	๓	๐.๕๗	๒๗	๕.๑๗
การนวดกดจุดสะท้อนเท้าฟื้นฟูสุขภาพ	๗	๑.๓๔	๑๙	๓.๖๔
โปรแกรมจัดการอาการปวดเข่า ด้วยแผนไทย	๖	๑.๑๕	๑๖	๓.๐๗
ฝึกู้ทันเหตุกดดัน คู้มกันกายใจไม่ป่วย	๒	๐.๓๘	๑๖	๓.๐๗
รวม	๑๑๗	๒๒.๔๑	๔๐๕	๗๗.๕๙

๓.๒.๘ ผลประเมินความพึงพอใจในการอบรม

จากการตอบแบบประเมินความพึงพอใจ จำนวน ๕๒๒ คน มีความพึงพอใจเฉลี่ยร้อยละ ๙๔.๑๖ รายละเอียดตามตาราง

หลักสูตร	ผลประเมิน
หลักสูตร น้ำกระสายยาเสริมฤทธิ์การรักษา	๙๗.๕๓
หลักสูตร โปรแกรมจัดการอาการปวดเข่าด้วยแผนไทย	๙๗.๓๕
หลักสูตร เจลสมุนไพรบำรุงโลหิต	๙๖.๓๒
หลักสูตร กินเห็ดเพื่อชีวิตพิชิตโรค(การทำน้ำพริกเห็ดแครง)	๙๖.๑๙
หลักสูตร การนวดกดจุดสะท้อนเท้าฟื้นฟูสุขภาพ	๙๕.๙๙
หลักสูตร การนวดลดการอักเสบกดจุดและการบริหารร่างกายเพื่อปรับโครงสร้างร่างกาย	๙๕.๗๖
หลักสูตร เม็ดสครับสมุนไพรขัดผิวหน้า	๙๕.๕๐
หลักสูตร คุณภาพกัญชาเริ่มที่การปลูก	๙๔.๗๐
หลักสูตร ฝึกู้ทันเหตุกดดัน คู้มกันกายใจไม่ป่วย	๙๓.๙๘
หลักสูตร นัดตัดดึง เพื่อรักษาอาการปวด คอ บ่า ไหล่	๙๓.๖๘
หลักสูตร สมุนไพรต้านภัย PM๒.๕	๙๓.๔๗
หลักสูตร เปิดฝัสดะทั้ง ๕ ด้วยสมุนไพร	๙๑.๙๔
หลักสูตร เซรั่มสมุนไพรนางพญาหน้าขาวลดฝ้า จุดต่างด้า	๙๑.๔๕
หลักสูตร ปลูกพืชสมุนไพรดี	๘๙.๔๔
หลักสูตร เพิ่มคุณค่าสมุนไพรไทยด้วยสารสกัดน้ำมันหอมระเหย	๘๙.๑๑
รวม	๙๔.๑๖

๓.๒.๙ ผลการประเมินความรู้

จากการทำแบบทดสอบ มีผู้ทำแบบทดสอบ จำนวน ๕๐๗ คน ทำแบบทดสอบผ่านจำนวน ๔๕๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๑๔ ทำแบบทดสอบไม่ผ่านจำนวน ๕๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๘๖ รายละเอียดตามตาราง

หัวข้อหลักสูตร	จำนวนผู้ทำ แบบทดสอบ	ผ่าน (คน)	ไม่ผ่าน (คน)
๑ การเปิดผัสดะทั้ง ๕ กับสมุนไพรไล่สัตว์	๒๙	๒๗	๒
๒ เม็ดสครับสมุนไพร ขัดผิวหน้า	๓๒	๒๘	๔
๓ การสกัดน้ำมันหอมระเหยจากสมุนไพรไทย และการทำ ผลิตภัณฑ์น้ำมันหอมระเหย	๕๐	๔๗	๓
๔ สมุนไพรต้านภัยจาก PM๒.๕	๓๗	๓๒	๕
๕ เจลลี่สมุนไพรบำรุงโลหิต	๓๑	๒๘	๓
๖ การนวดลดการอักเสบกระดูกงอกและการบริหารร่างกาย เพื่อปรับโครงสร้างร่างกาย	๕๕	๔๘	๗
๗ ฝึกู้ทันเหตุกดดัน คุ้มกันกายใจไม่ป่วย	๑๘	๑๗	๑
๘ กินเพื่อชีวิต พืชโตโรค (การทำน้ำพริกเห็ดแครง)	๓๓	๓๒	๑
๙ ปลุกพืชสมุนไพรดี	๓๐	๒๖	๔
๑๐ คุณภาพกล้วยา เริ่มที่การปลูก	๒๙	๒๕	๔
๑๑ โปรแกรมจัดการอาการปวดเข่า ด้วยแผนไทย	๒๑	๑๙	๒
๑๒ นวดดีด ดึง เพื่อรักษาอาการปวด คอ บ่า ไหล่	๒๙	๒๓	๖
๑๓ น้ำกระสายยา" เสริมฤทธิ์การรักษา"	๓๓	๓๓	๐
๑๔ เซรัมสมุนไพรนางพญาหน้าขาว ลดฝ้า จุดด่างดำ (สูตรธรรมชาติ ๑๐๐% ปราศจากสารสังเคราะห์)	๕๙	๕๕	๔
๑๕ การนวดจุดจุดสะท้อนเท้าฟื้นฟูสุขภาพ	๒๑	๑๗	๔
รวม	๕๐๗	๔๕๗	๕๐
เฉลี่ยร้อยละ	๑๐๐.๐๐	๙๐.๑๔	๙.๘๖

๔. หน่วยงาน/ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง/คณะทำงาน

- ๔.๑ สมาพันธ์แพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย หรือผู้แทน
- ๔.๒ มูลนิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย หรือผู้แทน
- ๔.๓ มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา หรือผู้แทน
- ๔.๔ มูลนิธิเอมโอเอไทย หรือผู้แทน
- ๔.๕ มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ หรือผู้แทน
- ๔.๖ มูลนิธิศูนย์สื่อเพื่อการพัฒนา หรือผู้แทน
- ๔.๗ วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร
- ๔.๘ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
- ๔.๙ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
 - ๔.๙.๑ กองการแพทย์ทางเลือก
 - ๔.๑๐ กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
 - ๔.๑๑ สำนักงานจัดการศึกษาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย
 - ๔.๑๒ สถาบันการแพทย์ไทย - จีน
 - ๔.๑๓ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
 - ๔.๑๔ กลุ่มงานวิชาการนวดไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย
 - ๔.๑๕ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กองวิชาการและแผนงาน
 - ๔.๑๖ ศูนย์อำนวยความสะดวกนวดกรรมสมุนไพร กองวิชาการและแผนงาน
 - ๔.๑๗ กลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน

๕. ปัญหา อุปสรรค

- ๕.๑ มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบของออกแกไนซ์ ก่อนวันอบรม ๑ วัน ทำให้ต้องมีการประสานงานใหม่
- ๕.๒ เจ้าหน้าที่ลงทะเบียนของออกแกไนซ์ไม่มาตรงเวลาที่นัดหมาย
- ๕.๓ ออกแกไนซ์ขาดการประสานงานกับอิมแพ็ค ในการจัดห้องอบรม
- ๕.๔ การจัดเตรียมอุปกรณ์บางอย่างของออกแกไนซ์ ไม่มีการสำรอง เช่น ลำโพง-ไมโครโฟน ทำให้ไม่สามารถประชาสัมพันธ์การอบรมในช่วงบ่าย
- ๕.๕ สื่อบัตรตลาดความรู้ ตัวอักษรมีขนาดเล็ก อ่านไม่ออก ทำให้ถูกประชาชนต่อว่า
- ๕.๖ ป้าย Directory board ของตลาดความรู้และประชุมวิชาการ มีขนาดเล็ก
- ๕.๗ หัวข้อหลักสูตรบางหลักสูตร ชื่อไม่สื่อความหมาย ทำให้ไม่เข้าใจ
- ๕.๘ มีผู้เข้าร่วมอบรมในบางช่วงน้อย เนื่องจากสภาพอากาศ
- ๕.๙ การลงทะเบียนล่วงหน้า ผู้เข้าอบรมมีการลงทะเบียนล่วงหน้าเต็มทุกหลักสูตร แต่ไม่มาอบรมเป็นจำนวนมาก

๖. ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข

- ๖.๑ ปรับหัวข้อหลักสูตรให้น่าสนใจ สื่อความหมายให้เข้าใจถึงสิ่งที่จะอบรม
- ๖.๒ ควรมีการ Live มีวิดีโอย้อนหลัง
- ๖.๓ ควรมีการเพิ่มจำนวนวันในการอบรม

๗. ภาพกิจกรรม



๕. ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรม
สมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๒๑

ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตลาดความรู้ฯ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๑

๑. ชื่อกิจกรรม อบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ภายใต้โครงการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๑
๒. หน่วยงานรับผิดชอบ : กลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน
๓. ภาควิชาที่เกี่ยวข้อง
 - มูลนิธิสุขภาพไทย
 - สมาพันธ์แพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย
 - มูลนิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย
 - มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา
 - มูลนิธิเอ็มโอเอไทย
 - มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ
 - มูลนิธิศูนย์สื่อเพื่อการพัฒนา
 - ศูนย์เชี่ยวชาญผลิตภัณธ์สมุนไพร สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย
 - กองการแพทย์ทางเลือก
 - กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านไทย
 - กลุ่มงานวิชาการนวดไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย
 - กลุ่มงานวิชาการสมุนไพรไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย
 - ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กองวิชาการและแผนงาน
 - วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร
 - คณะการแพทย์บูรณาการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
 - โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
 - โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
 - กลุ่มงานวิชาการและคลังความรู้ กองวิชาการและแผนงาน
๔. ภาพรวมงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๑๘๙,๐๐๐ บาท ใช้ไป ๑๘๘,๓๕๐ คงเหลือ ๖๕๐ บาท
๕. ผลการดำเนินการตามกิจกรรมหลัก และภาพกิจกรรม

การอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกฯ ในวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมพีนิคซ์ ๒ - ๖ ศูนย์แสดงสินค้า และการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี จำนวน ๒๐ หลักสูตร แบ่งเป็น ๔ ช่วงเวลา ได้แก่ ๐๙.๐๐-๑๑.๐๐ น. ๑๑.๓๐-๑๓.๓๐ น. ๑๔.๐๐-๑๖.๐๐ น. และ ๑๖.๓๐ -๑๘.๓๐ น. ซึ่งจำกัดห้องละ ๖๐ คน/หลักสูตร

มีผู้เข้าอบรมทั้งหมด ๘๔๓ คน

๕.๑ หลักสูตร

จากการเก็บข้อมูล พบว่า หลักสูตรที่มีผู้สนใจเข้าอบรมมากที่สุด ๖ อันดับ ได้แก่ การนวดไทยแก้นอนไม่หลับ การทำผลิตภัณฑ์ชุดทรีทเม้นสปาหน้าใส การสกัดน้ำมันหอมระเหยจากสมุนไพรไทย เพื่อใช้ทำผลิตภัณฑ์สำหรับสปาไทย คั้นความสดชื่น ผ่อนคลายร่างกาย ด้วยน้ำมันนวดสมุนไพรไทย ยาหม่องแท่งสมุนไพร (Balm Stick) การทำผลิตภัณฑ์ชุดสปาผิวกาย นวดลดเซลลูไลท์และนวดกระชับ ตามลำดับ รายละเอียดตามตาราง

ชื่อหลักสูตร	ห้อง	เวลา	จำนวน
การนวดไทยแก้นอนไม่หลับ	พินิกซ์ ๓	๑๑.๓๐-๑๓.๓๐	๖๐
การทำผลิตภัณฑ์ชุดทรีทเม้นสปาหน้าใส	พินิกซ์ ๕	๑๔.๐๐-๑๖.๐๐	๖๐
การสกัดน้ำมันหอมระเหยจากสมุนไพรไทย เพื่อใช้ทำผลิตภัณฑ์สำหรับสปาไทย	พินิกซ์ ๔	๐๙.๐๐-๑๑.๐๐	๕๙
คั้นความสดชื่น ผ่อนคลายร่างกาย ด้วยน้ำมันนวดสมุนไพรไทย	พินิกซ์ ๔	๑๔.๐๐-๑๖.๐๐	๕๙
ยาหม่องแท่งสมุนไพร (Balm Stick)	พินิกซ์ ๖	๑๑.๓๐-๑๓.๓๐	๕๘
การทำผลิตภัณฑ์ชุดสปาผิวกาย นวดลดเซลลูไลท์และนวดกระชับ	พินิกซ์ ๕	๑๖.๓๐-๑๘.๓๐	๕๘
การทำผลิตภัณฑ์สปาไทยด้วยน้ำมันสกัดเย็นจากพืชน้ำมันไทย	พินิกซ์ ๔	๑๑.๓๐-๑๓.๓๐	๕๐
เครื่องหอมไทย การทำแป้งร่ำ	พินิกซ์ ๖	๑๔.๐๐-๑๖.๐๐	๔๙
โปรแกรมสปาเข้าสู่สูตรสมุนไพรลดปวด	พินิกซ์ ๕	๐๙.๐๐-๑๑.๐๐	๔๔
การทำเครื่องดื่ม จินเจอร์เอล	พินิกซ์ ๒	๑๔.๐๐-๑๖.๐๐	๔๔
การนวดลดการอักเสบทุกจุด	พินิกซ์ ๒	๑๑.๓๐-๑๓.๓๐	๔๓
บุหงารำไป สุนทรบำบัด ทางเลือกที่ช่วยป้องกันภาวะสมองเสื่อม	พินิกซ์ ๕	๑๑.๓๐-๑๓.๓๐	๔๓
การพอกหน้าสมุนไพรแบบชนิดลอกออก (Peel-Off Mask)	พินิกซ์ ๒	๐๙.๐๐-๑๑.๐๐	๔๐
ติดเตียง นวดได้ ด้วยนวดไทย	พินิกซ์ ๓	๐๙.๐๐-๑๑.๐๐	๓๖
สปาสมุนไพรไทย ภูมิปัญญาความงามและความผ่อนคลาย	พินิกซ์ ๔	๑๖.๓๐-๑๘.๓๐	๓๕
เทคนิคการสัมผัสเพื่อช่วยฟื้นฟูสุขภาพกาย	พินิกซ์ ๓	๑๖.๓๐-๑๘.๓๐	๒๙
การทำน้ำมันมะม่วง	พินิกซ์ ๒	๑๖.๓๐-๑๘.๓๐	๒๓
ผลิตภัณฑ์ผงฟองบารบาวเดอร์สำหรับแช่ตัว (Bubble Bath Powder Sweet Orange Oil Aroma)	พินิกซ์ ๖	๐๙.๐๐-๑๑.๐๐	๒๒
กินอย่างไรดีไม่เสียเพื่อน	พินิกซ์ ๖	๑๖.๓๐-๑๘.๓๐	๑๗
สมุนไพรลูกประคบเพื่อสุขภาพ	พินิกซ์ ๓	๑๔.๐๐-๑๖.๐๐	๑๔
รวม			๘๔๓

๕.๒ ผู้เข้าอบรมตลาดความรู้ฯ แบ่งตามช่วงอายุ

จากการเก็บข้อมูล พบว่าช่วงอายุที่มีผู้เข้าอบรม มากที่สุด ๓ อันดับ ได้แก่ ช่วงอายุ ๕๑-๖๐ ปี รองลงมา คือ ช่วงอายุ ๔๑-๕๐ ปี และช่วงอายุ ๓๑-๔๐ ปี รายละเอียดตามตาราง

อายุ	จำนวน (คน)
น้อยกว่า ๑๐ ปี	๐
๑๐-๒๐	๑๐๔
๒๑-๓๐	๑๐๓
๓๑-๔๐	๑๒๙
๔๑-๕๐	๑๖๓
๕๑-๖๐	๒๐๕
๖๑-๗๐	๑๐๓

อายุ	จำนวน (คน)
มากกว่า ๗๐ ปี	๓๖
รวม	๘๔๓

๕.๓ ผู้เข้าอบรมตลาดความรู้ฯ แบ่งตามช่วงเวลา

จากการเก็บข้อมูล พบว่าช่วง ๑๑.๓๐-๑๓.๓๐ น. มีผู้เข้าอบรมมากที่สุด รายละเอียดตามตาราง

ช่วงเวลา	จำนวน (คน)
๐๙.๐๐-๑๑.๐๐ น.	๒๐๑
๑๑.๓๐-๑๓.๓๐ น.	๒๕๔
๑๔.๐๐-๑๖.๐๐ น.	๒๒๖
๑๖.๓๐-๑๘.๓๐ น.	๑๖๒
รวม	๘๔๓

๕.๔ จำนวนผู้เข้าอบรมตลาดความรู้ฯ แบ่งตามจังหวัด

จากการเก็บข้อมูล พบว่า มีผู้เข้าอบรมจากทั่วประเทศ จำนวน ๖๗ จังหวัด ซึ่ง ๓ อันดับที่มีผู้เข้าอบรม มากที่สุด อยู่ในกรุงเทพและปริมณฑล มากที่สุดอยู่ในกรุงเทพมหานคร รองลงมาคือจังหวัดปทุมธานี และนนทบุรี ตามลำดับ รายละเอียดตามตาราง

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้เข้าอบรม
๑	กรุงเทพมหานคร	๒๘๒
๒	ปทุมธานี	๕๕
๓	นนทบุรี	๕๗
๔	ชลบุรี	๒๓
๕	นครราชสีมา	๒๒
๖	สมุทรปราการ	๒๒
๗	สงขลา	๒๑
๘	อุบลราชธานี	๑๗
๙	กาญจนบุรี	๑๖
๑๐	นครศรีธรรมราช	๑๖
๑๑	ศรีสะเกษ	๑๖
๑๒	ชัยนาท	๑๔
๑๓	เชียงใหม่	๑๓
๑๔	ราชบุรี	๑๓
๑๕	ตราด	๑๒
๑๖	ปราจีนบุรี	๑๑
๑๗	สุราษฎร์ธานี	๑๐
๑๘	กำแพงเพชร	๙
๑๙	นครปฐม	๙
๒๐	พระนครศรีอยุธยา	๙
๒๑	สุพรรณบุรี	๙
๒๒	พังงา	๘
๒๓	เพชรบุรี	๘
๒๔	ยโสธร	๘
๒๕	ลพบุรี	๘

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้เข้าอบรม
๒๖	กาฬสินธุ์	๗
๒๗	ประจวบคีรีขันธ์	๗
๒๘	สกลนคร	๗
๒๙	สมุทรสาคร	๗
๓๐	ขอนแก่น	๖
๓๑	ฉะเชิงเทรา	๖
๓๒	ตรัง	๖
๓๓	บุรีรัมย์	๖
๓๔	พิษณุโลก	๖
๓๕	ยะลา	๖
๓๖	ระยอง	๖
๓๗	ชัยภูมิ	๕
๓๘	นครสวรรค์	๕
๓๙	เพชรบูรณ์	๕
๔๐	หนองคาย	๕
๔๑	หนองบัวลำภู	๕
๔๒	จันทบุรี	๕
๔๓	สมุทรสงคราม	๕
๔๔	สระบุรี	๕
๔๕	สุรินทร์	๕
๔๖	อุทัยธานี	๕
๔๗	นครนายก	๓
๔๘	แพร่	๓
๔๙	ภูเก็ต	๓
๕๐	เลย	๓
๕๑	กระบี่	๒
๕๒	ปัตตานี	๒
๕๓	ร้อยเอ็ด	๒
๕๔	สระแก้ว	๒
๕๕	สิงห์บุรี	๒
๕๖	สุโขทัย	๒
๕๗	อุดรดิตถ์	๒
๕๘	ชุมพร	๑
๕๙	เขียงราย	๑
๖๐	น่าน	๑
๖๑	พะเยา	๑
๖๒	พัทลุง	๑
๖๓	มหาสารคาม	๑
๖๔	ระนอง	๑
๖๕	อ่างทอง	๑
๖๖	อำนาจเจริญ	๑
๖๗	อุดรธานี	๑
	รวม	๘๔๓

๕.๕ จำนวนผู้เข้าอบรมตลาดความรู้ฯ แบ่งตามเพศ พบว่าผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน ๖๗๐ คน และเพศชาย ๑๗๓ คน

๕.๖ ความพึงพอใจในการเข้าอบรม

จากการเก็บข้อมูล มีผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ จำนวน ๗๒๐ คน ซึ่งความพึงพอใจในการอบรมในภาพรวม เฉลี่ยร้อยละ ๙๕.๑๒ โดยหลักสูตรที่มีผู้เข้าอบรมพึงพอใจมากที่สุด ๓ อันดับ ประกอบด้วย การทำผลิตภัณฑ์ชุดทรีทเม้นสปาหน้าใส การทำนํ้ามะม่วง ผลิตภัณฑ์ผงฟองบารบาวเดอร์สำหรับแช่ตัว (Bubble Bath Powder Sweet Orange Oil Aroma) ตามลำดับ รายละเอียดตามตาราง

หัวข้อหลักสูตร	ความพึงพอใจ
การทำผลิตภัณฑ์ชุดทรีทเม้นสปาหน้าใส	๙๙.๑๓
การทำนํ้ามะม่วง	๙๘.๗๗
ผลิตภัณฑ์ผงฟองบารบาวเดอร์สำหรับแช่ตัว (Bubble Bath Powder Sweet Orange Oil Aroma)	๙๗.๘๘
การทำเครื่องดื่ม จินเจอร์เอล	๙๗.๕๐
กินอย่างไรดีไม่สะเทือน	๙๗.๓๕
การทำผลิตภัณฑ์ชุดสปาผิวกาย นวดลดเซลลูไลท์และนวดกระชับ	๙๗.๑๖
การพอกหน้าสมุนไพรแบบชนิดลอกออก (Peel-Off Mask)	๙๖.๕๑
ยาหม่องแท่งสมุนไพร (Balm Stick)	๙๖.๐๗
โปรแกรมสปาเข้าสู่สูตรสมุนไพรลดปวด	๙๕.๙๙
ติดเตียง นวดได้ ด้วยนวดไทย	๙๕.๕๓
คืนความสดชื่น ผ่อนคลายร่างกาย ด้วยนํ้ามันนวดสมุนไพรไทย	๙๕.๓๙
การนวดลดการอักเสบทุกดวง	๙๕.๓๗
สปาสมุนไพรไทย ภูมิปัญญาความงามและความผ่อนคลาย	๙๔.๗๘
สมุนไพรลูกประคบเพื่อสุขภาพ	๙๔.๓๒
บุหงารำไป สุนทรบํ้าบัด ทางเลือกที่ช่วยป้องกันภาวะสมองเสื่อม	๙๓.๙๒
เทคนิคการสัมผัสเพื่อช่วยฟื้นฟูสุขภาพกาย	๙๓.๐๒
การนวดไทยแก่นอนไม่หลับ	๙๒.๓๒
เครื่องหอมไทย การทำแป้งร่ำ	๙๒.๑๐
การทำผลิตภัณฑ์สปาไทยด้วยนํ้ามันสกัดเย็นจากพืชน้ำมันไทย	๙๐.๐๔
การสกัดนํ้าหอมระเหยจากสมุนไพรไทย เพื่อใช้ทำผลิตภัณฑ์สำหรับสปาไทย	๘๙.๖๐
เฉลี่ย	๙๕.๑๒

๕.๗ การประเมินผลความรู้

จากการเก็บข้อมูลการประเมินผลความรู้ จากผู้ที่ทำแบบทดสอบจำนวน ๗๑๐ คน พบว่ามีผู้ที่ผ่านการทดสอบ จำนวน ๖๕๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๕๕ และไม่ผ่านการทดสอบ จำนวน ๕๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๐๓ รายละเอียดตามตาราง

ลำดับ	หลักสูตร	ผ่าน (คน)	ผ่าน (ร้อยละ)	ไม่ผ่าน (คน)	ไม่ผ่าน (ร้อยละ)	รวม (คน)	รวม (ร้อยละ)
๑	การพอกหน้าสมุนไพรแบบชนิดลอกออก (Peel-Off Mask)	๓๑	๙๓.๙๔	๒	๖.๐๖	๓๓	๑๐๐.๐๐
๒	ติดเตียง นวดได้ ด้วยนวดไทย	๓๐	๙๐.๙๑	๐	๐.๐๐	๓๐	๑๐๐.๐๐
๓	การสกัดน้ำมันหอมระเหยจากสมุนไพรไทย เพื่อใช้ ทำผลิตภัณฑ์สำหรับสปาไทย	๕๑	๙๘.๐๘	๑	๑.๙๒	๕๒	๑๐๐.๐๐
๔	โปรแกรมสปาเข้าสู่สปาสมุนไพรลดปวด	๓๔	๙๔.๔๔	๒	๕.๕๖	๓๖	๑๐๐.๐๐
๕	ผลิตภัณฑ์ฟองบารบาวเดอร์สำหรับแช่ตัว (Bubble Bath Powder Sweet Orange Oil Aroma)	๑๙	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๑๙	๑๐๐.๐๐
๖	การนวดลดการอักเสบทุกดวง	๓๒	๘๘.๘๙	๔	๑๑.๑๑	๓๖	๑๐๐.๐๐
๗	การนวดไทยแก่นอนไม่หลับ	๔๘	๘๘.๘๙	๖	๑๑.๑๑	๕๔	๑๐๐.๐๐
๘	การทำผลิตภัณฑ์สปาไทยด้วยน้ำมันสกัดเย็น จากพืชสมุนไพรไทย	๓๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๓๒	๑๐๐.๐๐
๙	บุหงารำไป สุนทรบำบัด ทางเลือกที่ช่วยป้องกัน ภาวะสมองเสื่อม	๓๒	๘๐.๐๐	๘	๒๐.๐๐	๔๐	๑๐๐.๐๐
๑๐	ยาหม่องแท่งสมุนไพร (Balm Stick)	๔๙	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๔๙	๑๐๐.๐๐
๑๑	การทำเครื่องดื่ม จินเจอร์เอล	๒๔	๖๔.๘๖	๑๓	๓๕.๑๔	๓๗	๑๐๐.๐๐
๑๒	สมุนไพรลูกประคบเพื่อสุขภาพ	๑๕	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๑๕	๑๐๐.๐๐
๑๓	คืนความสดชื่น ผ่อนคลายร่างกาย ด้วยน้ำมันนวด สมุนไพรไทย	๕๑	๙๖.๒๓	๒	๓.๗๗	๕๓	๑๐๐.๐๐
๑๔	การทำผลิตภัณฑ์ชุดทรีทเม้นสปาหน้าใส	๕๐	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๕๐	๑๐๐.๐๐
๑๕	เครื่องหอมไทย การทำแป้งร่ำ	๔๓	๙๗.๗๓	๑	๒.๒๗	๔๔	๑๐๐.๐๐
๑๖	การนวดน้ำมันมะม่วง	๗	๔๖.๖๗	๘	๕๓.๓๓	๑๕	๑๐๐.๐๐
๑๗	เทคนิคการสัมผัสเพื่อช่วยฟื้นฟูสุขภาพกาย	๒๓	๘๘.๔๖	๓	๑๑.๕๔	๒๖	๑๐๐.๐๐
๑๘	สปาสมุนไพรไทย ฤกษ์งามยามดีและความผ่อนคลาย	๒๕	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๒๕	๑๐๐.๐๐
๑๙	การทำผลิตภัณฑ์ชุดสปาผิวกาย นวดลดเซลลูไลท์ และนวดกระชับ	๔๕	๙๕.๗๔	๒	๔.๒๖	๔๗	๑๐๐.๐๐
๒๐	กินอย่างไรดีไม่เสียเงิน	๙	๖๔.๒๙	๕	๓๕.๗๑	๑๔	๑๐๐.๐๐
	รวม	๖๕๐	๙๑.๕๕	๕๗	๘.๐๓	๗๐๗	๑๐๐.๐๐

๖. จุดอ่อน จุดแข็ง ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ แนวทางการปรับปรุงการดำเนินการ

๖.๑ จุดอ่อน

๑. จำนวนวันในการจัดกิจกรรมน้อยไป (๑ วัน)

๒. ช่วงเวลาในการอบรม เช่น รอบเช้า หรือเย็นเกินไป เป็นอุปสรรคในการเดินทางของผู้เข้ารับการอบรม

๓. ขาดการประชาสัมพันธ์

๔. จำนวนรอบของแต่ละหัวข้อน้อยเกินไป

๖.๒ จุดแข็ง

๑. เครือข่ายมีความเข้มแข็ง

๒. มีการบริหารจัดการระหว่างการอบรมที่เป็นระบบมากขึ้นทำให้การดำเนินงานมีความคล่องตัว เช่น การวางระบบการลงทะเบียนใหม่

(๒.๑ เมื่อลงทะเบียนเสร็จแล้วผู้เข้ารับการอบรมจะได้คู่มือ ๒ ส่วน ส่วนที่ ๑ สำหรับกรอกรายละเอียด เพื่อรับประกาศนียบัตรหลังการอบรม และเข้าห้องอบรม ส่วนที่ ๒ สำหรับผู้อบรมเก็บไว้ยืนยัน)

๒.๒ ระบบการบริหารจัดการหน้าห้องอบรม ตรวจสอบคู่มือ ๒ ส่วน กับรายชื่อที่ลงทะเบียน เพื่อยืนยันเข้าห้องอบรม แทนการลงลายมือชื่อหน้าห้องประชุม

๓. หัวข้อการอบรมน่าสนใจ

๔. ประชาชนต้องการอบรมหลายหัวข้อ

๖.๓ ปัญหาอุปสรรค

๑. ขาดความคล่องตัวในการขนย้ายอุปกรณ์ เนื่องจากไม่มีรถในการขนย้าย

๒. ที่อยู่อีเมลล์สำหรับส่งใบประกาศนียบัตรขาดความชัดเจน ทำให้ไม่สามารถส่งข้อมูลได้

๓. ช่วงเวลาในการอบรม เช่น รอบเช้า หรือเย็นเกินไป เป็นอุปสรรคในการเดินทางของผู้เข้ารับการอบรม

๖.๔ ข้อเสนอแนะและแนวทางการปรับปรุง

๑. ควรจัดให้มีการสำรวจความต้องการขนย้ายอุปกรณ์เพื่อเตรียมสถานที่ และจัดพาหนะให้เพียงพอเพื่อความคล่องตัวในการดำเนินงาน

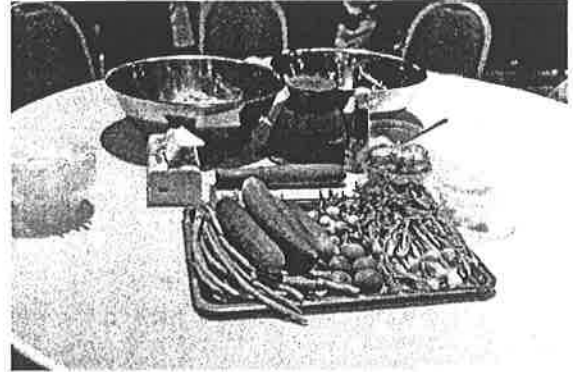
๒. ขยายจำนวนวัน ในการจัดการอบรม

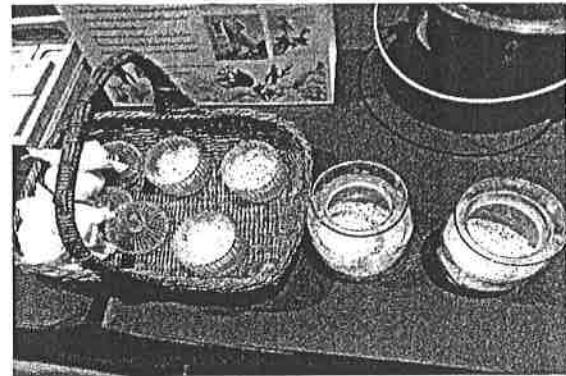
๓. ขยายจำนวนรอบการอบรม ในหัวข้อที่ประชาชนให้ความสนใจ

๔. ปรับช่วงเวลากการอบรมให้อยู่ในระยะเวลาที่เหมาะสม และสะดวกต่อการเดินทางของผู้เข้ารับการอบรม(ไม่เช้า หรือเย็นเกินไป)

๕. ปรับวิธีการจัดส่งใบประกาศนียบัตร ให้เกิดความคล่องตัวแก่ผู้อบรมมากขึ้น

ภาพบรรยากาศการอบรม







๖. ข้อมูลการบันทึกการลงทะเบียนเข้าอบรม อบรมตลาดความรู้
ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติฯ ครั้งที่ ๑๗ - ๒๑



๗. สรุปรายงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติครั้งที่ ๑๗ - ๑๘



๘. แบบฟอร์มการประเมินความพึงพอใจ

แบบสอบถามเพื่อประเมินความพึงพอใจ

ของผู้เข้าร่วมอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก
ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 21 ในวันที่ 6 กรกฎาคม 2567 ณ ห้องพินิกซ์ 2- 6 อิมแพ็คเมืองทองธานี
ชื่อหลักสูตร..... วัน/เดือน/ปีที่อบรม.....

ประเด็นประเมิน	ระดับความพึงพอใจ			
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่พึงพอใจ
1. วิทยากรมีความรู้ความสามารถตรงกับหัวข้อการฝึกอบรม				
2. เนื้อหาของการอบรมตรงกับความต้องการของท่าน				
3. การเปิดโอกาสให้ซักถามหรือแสดงความคิดเห็น				
4. สถานที่ฝึกอบรมมีความเหมาะสม				
5. ระยะเวลาการฝึกอบรมมีความเหมาะสม				
6. ท่านได้รับความสะดวกในทุกขั้นตอนของการเข้ารับการฝึกอบรม				
7.ท่านมีแนวทางในการพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้ที่ได้รับจากการ ร่วมกิจกรรมในอนาคต				
8. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ประโยชน์ ต่อการประกอบอาชีพ เพื่อสร้างรายได้ให้กับตนเองและครอบครัว				

1. ท่านเคยผ่านการอบรมตลาดความรู้มาก่อนหรือไม่ ☐ เคย คน
☐ ไม่เคยคน

2. หัวข้อหลักสูตรการอบรมที่ต้องการในการจัดอบรมครั้งต่อไป

(ระบุ).....
.....

3. ข้อเสนอแนะ

.....
.....
.....

ขอขอบคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

๙. แบบฟอร์มหนังสือให้ความยินยอมในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล



ชื่องาน : หนังสือให้ความยินยอมในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล

เริ่มใช้
6 ก.ค. 67

ชั้นความลับ: ใช้นอก

รหัสเอกสาร : F-02-Rev.00

หน้าที่1ของ2

เลขที่...../.....

หนังสือให้ความยินยอมในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดย กลุ่มงานพัฒนากำลังคน กองวิชาการและแผนงาน ซึ่งรวมถึงผู้ปฏิบัติงานและตัวแทนของกลุ่มงานพัฒนากำลังคน ทำการเก็บรวบรวมการใช้ ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความอ่อนไหว ของข้าพเจ้าที่ให้ไว้กับกลุ่มงานพัฒนากำลังคน และเปิดเผยให้แก่บุคคลหรือกลุ่มงานพัฒนากำลังคนที่มอบหมาย เพื่อวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้ (สามารถเลือกได้มากกว่า ๑ ข้อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล

ยินยอม	ไม่ ยินยอม	วัตถุประสงค์
☒	☐	เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการของกลุ่มงานพัฒนากำลังคน
☒	☐	เพื่อวัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูลการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก การรับข้อมูลข่าวสาร รวมถึงสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ
☒	☐	เพื่อการสถิติ ศึกษาวิจัย วิเคราะห์ และประเมินผลข้อมูล เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ของกลุ่มงานพัฒนากำลังคน รวมถึงการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของ[หน่วยงานที่ขอความยินยอม]
☒	☐	เพื่อการนำเสนอผลการจัดการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ของกลุ่มงานพัฒนากำลังคน

*การให้หรือไม่ให้ความยินยอมไม่ส่งผลต่อการพิจารณาการใช้บริการต่าง ๆ

ข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความอ่อนไหว (ใช้เฉพาะกรณีที่มีการเก็บข้อมูลชีวภาพและข้อมูลความพิการ)

ยินยอม	ไม่ ยินยอม	วัตถุประสงค์
☒	☐	ข้อมูลชีวภาพ ได้แก่ ข้อมูลภาพจำลองใบหน้า เพื่อประกอบการสร้างความสัมพันธ์ รวมถึงการพิสูจน์และยืนยันตัวตนผู้ขอใช้บริการกับกลุ่มงานพัฒนากำลังคน

หมายเหตุ : เอกสารนี้ถูกควบคุมในระดับ [ลับมาก] เมื่อข้อมูลถูกกรอกลงในแบบฟอร์ม

ประกาศความเป็นส่วนตัวข้อมูลส่วนบุคคลของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

Privacy Notice of Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำประกาศความเป็นส่วนตัวข้อมูลส่วนบุคคลฉบับนี้ขึ้น เพื่อรวบรวมประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปและคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการทุกท่าน (Personal Information) ที่สมัครรับการอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๑ ดังนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อการสถิติ ศึกษาวิจัย วิเคราะห์ และประเมินผลข้อมูล ผู้เข้ารับการฝึกอบรมตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๑ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน มีระบบรายการที่เป็นปัจจุบัน สามารถนำข้อมูล ไปใช้เพื่อการวางแผนการพัฒนางานต่อไปให้มีประสิทธิภาพของ[หน่วยงานที่ขอความยินยอม] รวมถึงการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของ[หน่วยงานที่ขอความยินยอม] ระบบจึงได้จัดเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของท่านไว้ เช่น ชื่อ- นามสกุล เพศ อายุ ประเภทตำแหน่ง หน่วยงาน อาชีพ เลขบัตรประชาชน วันเดือนปีเกิด ที่อยู่ปัจจุบัน ที่อยู่ตามบัตรประชาชน หมายเลขโทรศัพท์ E-mail หลักสูตร สถานที่ที่ได้รับการอบรม

การเปิดเผยแก่บุคคลภายนอก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจะเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลของท่านไว้เป็นความลับอย่างเคร่งครัด และจะไม่เปิดเผยหรือโอนข้อมูลนั้นแก่บุคคลภายนอกโดยไม่จำเป็น เว้นแต่จะเป็นไปเพื่อดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการประมวลผลข้อมูลเบื้องต้น อันได้แก่ การสถิติ ศึกษาวิจัย วิเคราะห์ ประเมินผลข้อมูล การเปิดเผยตามคำสั่งของเจ้าหน้าที่รัฐ หรือเป็นกรณีที่สามารเปิดเผยหรือโอนตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

การรักษาความปลอดภัยสำหรับข้อมูลส่วนบุคคล

เพื่อประโยชน์ในการรักษาความลับและความปลอดภัยสำหรับข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้กำหนดระเบียบภายในหน่วยงานเพื่อกำหนดสิทธิในการเข้าถึงหรือใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านและเพื่อรักษาความลับและความปลอดภัยของข้อมูลบางอย่างที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เช่น หมายเลขบัตรประชาชน เป็นต้น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้จัดให้มีช่องทางการสื่อสารแบบปลอดภัยสำหรับข้อมูลดังกล่าวด้วยการเข้ารหัสลับข้อมูลดังกล่าว เช่น จัดให้มีการใช้ Secure Socket Layer (SSL) protocol เป็นต้น

การใช้ข้อมูลส่วนบุคคล

๑. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ขอรับรองว่าจะไม่นำข้อมูลส่วนบุคคลของท่านที่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้เก็บรวบรวมไว้ ไปขายหรือเผยแพร่ให้กับบุคคลภายนอกโดยเด็ดขาด เว้นแต่เพื่อการสถิติ ศึกษาวิจัย วิเคราะห์ และประเมินผลข้อมูลเพื่อการวางแผนการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ของ[หน่วยงานที่ขอความยินยอม] รวมถึงการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของ[หน่วยงานที่ขอความยินยอม] และจะได้รับอนุญาตจากท่าน เท่านั้น

๒. ในกรณีที่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ว่าจ้างหน่วยงานอื่นเพื่อให้ดำเนินการเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน เช่น การจัดส่งพัสดุไปรษณีย์ การวิเคราะห์เชิงสถิติในกิจการหรือกิจกรรมของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นต้น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จะกำหนดให้หน่วยงานที่ได้ว่าจ้างให้ดำเนินการดังกล่าว เก็บรักษาความลับ และความปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน และกำหนดข้อห้ามมิให้มีการนำข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าว ไปใช้นอกเหนือจากกิจกรรมหรือกิจการของ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑๐. รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคลจากระบบลงทะเบียน

รายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคลจากระบบลงทะเบียน

ฟอร์มลงทะเบียน

ตลาดความรู้ V 7.1

วันที่อบรม* 8 ตุลาคม 2568 ห้อง*

หลักสูตร*

ลำดับที่

ชื่อ-สกุล*

ที่อยู่

อำเภอ*

พ.ศ.เกิด*

Status

เลขที่บัตร*

จังหวัด*

ตำบล*

โทรศัพท์

ค้นหา

จาแนก

บันทึก

ยกเลิก

แก้ไข

รายละเอียด

ออกจากโปรแกรม

๑๑. คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ที่ ๔๘๗/๒๕๖๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ภายใต้คณะกรรมการวิชาการ โครงการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติและการประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๑

สำเนาฉบับ

คำสั่งกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ที่ ๔๘๓ /๒๕๖๓

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก
ภายใต้คณะกรรมการวิชาการ โครงการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ
และการประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๑

ตามที่ กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับองค์กรภาคีเครือข่าย
ทั้งภาครัฐและเอกชน จัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์แผนไทย
การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติเป็นประจำทุกปี เพื่อเป็นเวทีขับเคลื่อนภูมิปัญญาท้องถิ่น
ด้านสุขภาพ พัฒนาการจัดการความรู้ ในการเสริมสร้างศักยภาพในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ รวมทั้งการส่งเสริม
ความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจของประเทศ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นการจัดงานครั้งที่ ๒๑ นั้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน
พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้ออกคำสั่งแต่งตั้ง
คณะกรรมการตลาดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ภายใต้
คณะกรรมการวิชาการ โครงการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์
แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๑ โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

ข้อ ๑ องค์ประกอบ

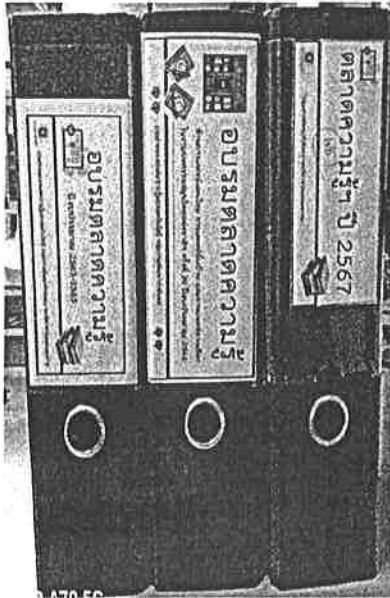
- | | |
|--|------------|
| ๑.๑ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน | ที่ปรึกษา |
| กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | |
| ๑.๒ นายยงศักดิ์ ตันติปัญญ | ประธาน |
| นักวิชาการอิสระ | |
| ๑.๓ นายวีรพงศ์ เกรียงสินยศ | รองประธาน |
| เลขาธิการมูลนิธิสุขภาพไทย | |
| ๑.๔ ประธานสมาพันธ์แพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย หรือผู้แทน | คณะกรรมการ |
| ๑.๕ ประธานมูลนิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย หรือผู้แทน | คณะกรรมการ |
| ๑.๖ ประธานมูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา หรือผู้แทน | คณะกรรมการ |
| ๑.๗ ประธานมูลนิธิเอเอ็มไอเอไทย หรือผู้แทน | คณะกรรมการ |
| ๑.๘ ผู้อำนวยการมูลนิธิเพื่อเด็กพิการ หรือผู้แทน | คณะกรรมการ |
| ๑.๙ ผู้อำนวยการมูลนิธิศูนย์สื่อเพื่อการพัฒนา หรือผู้แทน | คณะกรรมการ |
| ๑.๑๐ ผู้อำนวยการศูนย์เชี่ยวชาญผลิตภัณฑ์สมุนไพร | คณะกรรมการ |
| สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย หรือผู้แทน | |
| ๑.๑๑ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ทางเลือก | คณะกรรมการ |
| กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือผู้แทน | |

๑.๑๒ ผู้อำนวยการ...

- ๑.๑๒ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และแพทย์พื้นบ้านไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือผู้แทน
คณะทำงาน
- ๑.๑๓ หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการนวดไทย
สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือผู้แทน
คณะทำงาน
- ๑.๑๔ หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการสมุนไพรไทย
สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือผู้แทน
คณะทำงาน
- ๑.๑๕ หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีดิจิทัล
กองวิชาการและแผนงาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือผู้แทน
คณะทำงาน
- ๑.๑๖ นางสาวปิยะนุช ทิมคร
เภสัชกรชำนาญการ
วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร
สถาบันพระบรมราชชนก
คณะทำงาน
- ๑.๑๗ นางสาวกัญญ์ธศยา อัครศิริรัตนนา
อาจารย์
คณะกรรมการแพทย์บูรณาการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
คณะทำงาน
- ๑.๑๘ นางสาวผกากรอง ขวัญข้าว
เภสัชกรชำนาญการ
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
คณะทำงาน
- ๑.๑๙ นางสาวอมรรัตน์ ราชเดิม
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
คณะทำงาน
- ๑.๒๐ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนากำลังคน
กองวิชาการและแผนงาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
คณะทำงาน
และเลขานุการ
- ๑.๒๑ หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการและคลังความรู้
กองวิชาการและแผนงาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
คณะทำงาน
และเลขานุการร่วม
- ๑.๒๒ นางสาวธารทิพย์ โคกดอกไม้
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
กองวิชาการและแผนงาน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ

๑๒. ภาพแฟ้มเอกสารและเว็บไซต์ที่ใช้สืบค้นข้อมูล

ภาพแฟ้มเอกสารและเว็บไซต์ที่ใช้สืบค้นข้อมูล



สรุปรายงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 17 ประจำปี 2563



ตารางตลาดความรู้

ลักษณะการจัดงาน รอบเวลาชม 1 ชั่วโมงตามมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ

เวลา	โซน 1	โซน 2	โซน 3	โซน 4	โซน 5
09.00-10.00 น.	โซน 1	โซน 2	โซน 3	โซน 4	โซน 5
10.00-11.00 น.	โซน 1	โซน 2	โซน 3	โซน 4	โซน 5
11.00-12.00 น.	โซน 1	โซน 2	โซน 3	โซน 4	โซน 5
12.00-13.00 น.	โซน 1	โซน 2	โซน 3	โซน 4	โซน 5
13.00-14.00 น.	โซน 1	โซน 2	โซน 3	โซน 4	โซน 5
14.00-15.00 น.	โซน 1	โซน 2	โซน 3	โซน 4	โซน 5

โดยได้รับเกียรติจากคุณ
"คุณศิริกัญญา" เป็นวิทยากร
และคุณศิริกัญญา

