

บทความวิจัย (Research Article)

การพัฒนาแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการนวดสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย
AN INSTRUCTIONAL MODEL DEVELOPMENT TO INCREASE THAI
MASSAGE SKILL FOR TRADITIONAL MEDICINE STUDENT

Received: July 6, 2018

Revised: July 31, 2018

Accepted: September 5, 2018

อำพล บุญเพียร¹ ปฐมา จันทรพล^{2*} และปัทมา ทองธรรมชาติ³
Aumpol Bunpean¹ Patama Chantarapon^{2*} and Patama Thongtommachat³

^{1,2,3}วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก

^{1,2,3}Kanchanabhishek Institute of Medical and Public Health Technology, Nonthaburi 11150, Thailand

*Corresponding Author, E-mail: p.chantarapon@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สร้างรูปแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการนวดไทยสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย 2) ศึกษาผลการใช้รูปแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการนวดไทยสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาแพทย์แผนไทยชั้นปีที่ 4 จำนวน 8 คน นักศึกษาแพทย์แผนไทยชั้นปีที่ 3 จำนวน 36 คน และกลุ่มผู้รับบริการจำนวน 235 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แนวทางการสนทนากลุ่ม รูปแบบการเรียนการสอน แบบประเมินคุณภาพแบบประเมินทักษะการนวดไทย แบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษา และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ดำเนินการวิจัยโดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา 4 ระยะ ได้แก่ 1) วิเคราะห์สภาพปัญหา 2) พัฒนารูปแบบ 3) ทดลองใช้ 4) ประเมินผล วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์เนื้อหา หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบที่ ผลการวิจัย พบว่า 1) รูปแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการนวดไทย มี 5 ขั้นตอน ได้แก่ การซักประวัติและตรวจร่างกาย การวางแผนการรักษา การรักษา การประเมินผลการรักษา และการสรุปผลการรักษา 2) หลังการใช้รูปแบบการสอน นักศึกษามีทักษะการนวดไทยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) นักศึกษามีความพึงพอใจต่อรูปแบบ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.11) และผู้รับบริการ มีความพึงพอใจต่อการนวด อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.40$, S.D. = 0.39)

คำสำคัญ: รูปแบบการสอน ทักษะการนวดไทย นักศึกษาแพทย์แผนไทย

Abstract

This research aimed to 1) create an instructional model to increase Thai massage skill for traditional medicine student and 2) study the effects of instructional model development to increase Thai massage skill for traditional medicine student. the sample of this research are 8 fourth year students of Thai traditional medicine, 36 third year students of Thai traditional medicine, 235 clients. the research tools are discussion, instructional model, evaluation of instructional model, evaluation of students skill, and evaluation of satisfaction of student and patient. Method research use 4 steps; 1) study of state problem, 2) design, 3) trial, and 4) evaluation. Analyzes satisfaction data by content analysis, the mean, standard deviation, and t-test. The results show; 1) 5 step of instructional model to increase Thai massage skill were history and physical examination, plan for treatment, treatment, evaluation of treatment, and conclusion of treatment. 2) After the application of the instructional model, the students had higher level of professional skills in Thai massage ($P < 0.05$) satisfaction of student was at high level ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.11), and also the satisfaction of patients was in a high level ($\bar{X} = 4.40$, S.D. = 0.39).

Keywords: Instructional Model, Skill of Thai Massage, Student of Thai Traditional Medicine

บทนำ

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับสำหรับวงการสาธารณสุขแล้วว่า การแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาสภาวะโรคภัยไข้เจ็บ หรือดูแลสุขภาพประชาชนได้ทั้งหมด (Aonchomjan, 2005) การแพทย์แผนไทยจึงเริ่มเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในระบบสาธารณสุขของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (2555 - 2559) ได้ให้ความสำคัญกับการแพทย์แผนไทยมากขึ้นเพื่อให้ครอบคลุมและให้ประชาชนเข้าถึงการบริการมากขึ้น เพื่อยกระดับความเป็นอยู่และสุขภาพของประชาชน (Tanathampitak, 2012)

วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนนาภิเษก เป็นสถาบันอุดมศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ผลิตและพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุนการบริการสาธารณสุขให้มีปริมาณและคุณภาพตามความต้องการของระบบบริการสุขภาพ (Department of Thai Traditional Medicine, 2016) ภาควิชาการแพทย์แผนไทย ได้ดำเนินจัดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทย์แผนไทยบัณฑิตโดยใช้หลักสูตรการแพทย์แผนไทยฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2555 ในการจัดการเรียนการสอน โดยหลักสูตรได้มุ่งเน้นการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ การจัดการบริการสาธารณสุข และบริการวิชาการแก่สังคม การพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทยสู่การบริการด้านสุขภาพและบริการวิชาการแก่สังคม และอ้างไว้ซึ่งภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เพื่อพัฒนาให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากลสู่ความยั่งยืนและพึ่งตนเอง (Rajamangala University of Technology Isan Sakonnakhon Campus, 2012) โดยศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยแบ่งออก 4 หมวดวิชาหลัก คือ เวชกรรมแผนไทย เภสัชกรรมแผนไทย ผดุงครรภ์ และหัตถเวชกรรม ซึ่งหัตถเวชกรรมไทยนั้นแบ่งออกเป็นราชสำนักและเขลาคักดิ์ สำหรับวิทยาลัยเน้นการเรียนการสอนแบบการนวดราชสำนัก ซึ่งผู้เรียนจะต้องมีพื้นฐานใน

การนัดและต้องมีการฝึกนิ้วมือให้มีกำลัง นิ้วมือนับเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนนวดไทยแบบราชสำนัก ถ้าหากผู้เรียนนวดไม่สามารถบังคับแรงที่ลงจุดนวดในแต่ละจุดอย่างสม่ำเสมอและนุ่มนวล จะทำให้การนวดไม่ได้ผลดีและอาจทำให้ผู้รับการบำบัดระบมได้ (Sayorwan et al., 2017)

ปัจจุบันได้มีการดำเนินการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการการนวดไทย 3 ไปแล้วทั้งสิ้น 3 ครั้ง ซึ่งมีการพัฒนาเป็นลำดับ ครั้งที่ 1 ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอน โดยใช้วิธีการสอนแบบการบรรยายและการสาธิตเป็นหลัก พบว่า หลังเสร็จสิ้นการศึกษาได้ข้อเสนอแนะจากการประชุมกลุ่มของนักศึกษาว่า ต้องการให้มีการฝึกปฏิบัติกับคนไข้จริง จึงได้มีการดำเนินการปรับปรุงการเรียนการสอนในครั้งถัดมา โดยมีการดำเนินการจัดการเรียนการสอนโดยในช่วง 45 ชั่วโมงแรกเป็นการสอนในรูปแบบบรรยายและสาธิต ส่วน 45 ชั่วโมงหลังได้ให้นักศึกษาไปฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงที่ศูนย์สาธารณสุขสาธิตคลินิกการแพทย์แผนไทย หลังเสร็จสิ้นการศึกษาได้ข้อเสนอแนะจากการประชุมกลุ่มของนักศึกษาว่า ต้องการให้มีการจัดการเรียนการสอนรูปแบบนี้ เพราะได้ศึกษากับคนไข้จริงทำให้เพิ่มพูนทักษะแต่จำนวนผู้มารับบริการน้อย และมีกลุ่มอาการ/โรคที่มาขอรับบริการไม่หลากหลาย ส่งผลให้ผู้เรียนขาดทักษะในการปฏิบัติจริงในบางโรค และได้ประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติการน้อย ขาดความเชื่อมั่นการปฏิบัติในทักษะทางวิชาชีพ จึงได้ดำเนินการปรับปรุงการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการการนวดไทย 3 ครั้งที่ 2 โดยได้ใช้วิธีการจัดการเรียนการสอนแบบบรรยายและสาธิตใน 45 ชั่วโมงแรก และ 45 ชั่วโมงหลังได้ให้นักศึกษาไปฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงที่สถานบริการสุขภาพในเขตอำเภอไทรน้อย หลังเสร็จสิ้นการศึกษา ได้ข้อเสนอแนะจากการประชุมกลุ่มของนักศึกษาว่า ต้องการเรียนรู้ในรูปแบบการฝึกปฏิบัตินี้ เพราะทำให้ได้นักความรู้ที่เรียนมาประยุกต์ใช้ แต่กระบวนการสอนของอาจารย์นั้นมีความแตกต่างกัน ทำให้นักศึกษาที่อยู่ต่างกลุ่มกันจึงมีความรู้แตกต่างกัน และเมื่อดำเนินการติดตามนักศึกษาในการฝึกประสบการณ์วิชาชีพด้านการนวดไทย พบว่า มีนักศึกษาบางกลุ่มยังขาดทักษะในการรายงานประวัติผู้ป่วยและข้อมูลจากการตรวจร่างกายก่อนรักษา และนักศึกษาบางคนมีการนวดที่ผิดแนวเส้น กำลังในการนวดมีน้อย

การเรียนการสอนในรายวิชาฝึกปฏิบัติ นั้น มีรูปแบบการเรียนการสอนมากมายอาทิ การสาธิต สาธิตย้อนกลับ การเรียนจากกรณีศึกษา การศึกษาจากวิจัยเป็นฐาน การศึกษาจากปัญหาเป็นฐาน ซึ่งการจัดการเรียนการสอนแบบฝึกปฏิบัติจริง เป็นการเรียนรู้ที่ผู้เรียนได้กระทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง ผ่านการปฏิบัติการจริงคือ ผู้เรียนได้ฝึกในสภาพสิ่งแวดล้อมจริง ได้ฝึกคิดและลงมือทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง ทั้งนี้ การสนับสนุนให้ผู้เรียนได้พัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์และได้ผลตามความคาดหวังของสังคมนั้น มีจุดมุ่งหมายมุ่งให้ผู้เรียนนำประสบการณ์ที่ได้รับจากการแก้ปัญหาไปใช้ในการตัดสินใจ จัดการเรียนที่ยืดหยุ่นเป็นสำคัญ (Dachakupt & Yindeesuk, 2017)

การจัดการเรียนรู้ตามสภาพจริงเป็นการดำเนินการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ โดยการให้ผู้เรียนเข้าไปเผชิญสถานการณ์จริง ปัญหาจริง เป็นโลกแห่งความจริงในบริบทจริง เพื่อสร้างความหมายและมีเป้าหมายในการทำงาน และมีโอกาสเชื่อมโยงกิจกรรมการเรียนการสอนของเขาในบริบทจริง เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ความจริงช่วยให้ผู้เรียนพัฒนาทักษะที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต (Cumjina, 2016) โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิธีการสอนข้างเตียง เป็นการเรียนรู้ปัญหาของผู้ป่วยที่มาขอรับการรักษาจริง โดยนักศึกษาเจ้าของผู้ป่วยเป็นผู้เสนอรายงานผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบอย่างย่อๆ ได้แก่ แนะนำผู้ป่วย อาการสำคัญ ประวัติ ผลการตรวจร่างกาย การตรวจวินิจฉัยและการบำบัดรักษาและรายงานการดำเนินโรคที่สำคัญ เป็นการเรียนที่เน้นหนักในการแก้ปัญหามากกว่าการเรียนทางทฤษฎี ดังนั้นจึงเสนอรายงานอย่าง

สรุป และเพิ่มเติมรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ป่วยเมื่อมีการซักถาม รวมทั้งความรู้ทางทฤษฎีด้วย การสอนข้างเตียงมักทำในกลุ่มเล็ก คือประมาณ 4-5 คน ระหว่างอาจารย์พยาบาล หรือพยาบาลพี่เลี้ยงกับนักศึกษาที่ประจำในหอผู้ป่วยนั้นๆ (Plianbumroong et al., 2009)

จากข้อมูลข้างต้นทำให้เห็นว่าปัญหาหลักของนักศึกษาในการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการการนวดไทย 3 คือ ทักษะในการรายงานข้อมูลผู้ป่วยและทักษะการนวดไทยมีน้อยเนื่องจากขาดประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการปฏิบัติ ผู้วิจัยจึงตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นในการพัฒนารูปแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการนวดไทยสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย โดยการใช้แนวคิดการจัดการเรียนรู้ตามสภาพจริง และวิธีการสอนแบบข้างเตียง ให้นักศึกษามีการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงภายใต้การดูแลของอาจารย์ผู้สอนอย่างใกล้ชิด โดยรูปแบบการเรียนการสอนนี้จะสามารถพัฒนาและเพิ่มพูนทักษะการนวดไทยและสร้างความมั่นใจให้กับนักศึกษามากยิ่งขึ้น ผลของงานวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการการนวดไทย 3 เพื่อพัฒนาทักษะด้านการนวดไทยของนักศึกษาให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. สร้างรูปแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการนวดไทยสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย
2. ศึกษาผลการใช้รูปแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการนวดไทยสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา โดยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก เลขที่ KMPHT60010015 โดยมีวิธีการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนการสร้างรูปแบบการสอน

1. การวิเคราะห์สภาพปัญหา
 - 1.1 กลุ่มตัวอย่างสำหรับการสนทนากลุ่ม ได้แก่ นักศึกษาแพทย์แผนไทยชั้นปีที่ 4 จำนวน 8 คน
 - 1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แนวทางการสนทนากลุ่มนักศึกษา (Focus Group Discussion) โดยมีรายละเอียดของเครื่องมือดังต่อไปนี้
 - 1.2.1 ลักษณะของแนวทางการสนทนากลุ่ม มีประเด็นคำถาม 5 คำถาม คือ 1) การเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการการนวดไทย 3 แบบเดิมเป็นอย่างไร 2) ท่านพบปัญหาในการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการการนวดไทย 3 รูปแบบเดิมหรือไม่ อย่างไร 3) รูปแบบการจัดการเรียนรู้ ที่ท่านต้องการควรมีลักษณะอย่างไร 4) ท่านต้องการรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่เน้นการลงมือปฏิบัติหรือไม่ และควรเป็นการลงมือปฏิบัติแบบใด และ 5) ท่านคิดเห็นอย่างไรต่อรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่เน้นการลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จริงโดยวิธีการสอนแบบข้างเตียง
 - 1.2.2 วิธีการสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือ มีขั้นตอนดังต่อไปนี้ 1) ศึกษาวิธีการสร้างแนวทางการสนทนากลุ่ม 2) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารการวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยพิจารณาถึง

รายละเอียดต่างๆ เพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่กำหนดไว้ 3) ขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญด้านการสนทนากลุ่มเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแนวทางการสนทนากลุ่ม 4) ดำเนินการสร้างแนวทางการสนทนากลุ่ม และ 5) ตรวจสอบคุณภาพแนวทางการสนทนากลุ่มโดยการหาค่าความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (ด้านการจัดการเรียนรู้ ด้านการวัดประเมินผล และด้านวิจัย) ซึ่งแนวทางการสนทนากลุ่มที่ใช้มีค่าความตรงเกิน 0.5 ทุกข้อ

1.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ระหว่างผู้ให้สัมภาษณ์เป็นกลุ่มจำนวน 8 คน มีผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) เป็นผู้จุดประเด็นการสนทนาเพื่อเป็นการจูงใจให้บุคคลนั้นๆ ได้แสดงความคิดเห็นต่อประเด็นหรือแนวทางในการสนทนาให้ได้กว้างขวางลึกซึ้ง และละเอียดที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้โดยระหว่างการสนทนาจะดำเนินการบันทึกเสียงการสนทนา

1.4 การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

2. การสร้างรูปแบบการสอน

2.1 การสร้างรูปแบบการสอน มีขั้นตอนที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

2.1.2 ศึกษาแนวคิดทฤษฎี และเอกสารเกี่ยวกับรูปแบบการสอน การเรียนการสอนที่เกี่ยวข้อง โดยพิจารณาถึงรายละเอียดต่างๆ เพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่กำหนดไว้

2.1.3 ศึกษาข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม จากขั้นตอนการวิเคราะห์สภาพปัญหา

2.1.4 ขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอนเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างรูปแบบการสอน

2.1.5 สร้างรูปแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการนวดไทยสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย

2.1.6 ประเมินคุณภาพรูปแบบการสอนด้วยแบบประเมินคุณภาพรูปแบบการสอน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (ด้านการจัดการเรียนรู้ ด้านการวัดประเมินผล และด้านวิจัย) ซึ่งรูปแบบการสอนที่ใช้มีประเด็นที่มีค่าความตรงเกิน 0.5 ทุกข้อ

2.2 การสร้างแบบประเมินคุณภาพรูปแบบการสอน มีขั้นตอนที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

2.2.1 ศึกษาแนวคิดทฤษฎี และเอกสารเกี่ยวกับการประเมินคุณภาพรูปแบบการสอน การเรียนการสอนที่เกี่ยวข้อง โดยพิจารณาถึงรายละเอียดต่างๆ เพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่กำหนดไว้

2.2.2 ศึกษาข้อมูลจากรูปแบบการสอนที่สร้างขึ้น

2.2.3 ขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอนเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบประเมินคุณภาพรูปแบบการสอน

2.2.4 สร้างแบบประเมินรูปแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการนวดไทยสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย

2.2.6 ประเมินคุณภาพแบบประเมินรูปแบบการสอน ด้วยการหาค่าความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (ด้านการจัดการเรียนรู้ ด้านการวัดประเมินผล และด้านวิจัย) ซึ่งแบบประเมินคุณภาพที่ใช้มีค่าความตรงเกิน 0.5 ทุกข้อ

ขั้นตอนการศึกษาผลการใช้รูปแบบการสอน

1. การนำรูปแบบการเรียนการสอนไปทดลองใช้

1.1 กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาที่ลงทะเบียนในรายวิชาปฏิบัติการการนวดไทย 3 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2560 จำนวน 36 คน ที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเรียนการสอน เป็นรูปแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการนวดไทยสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย ที่พัฒนาขึ้นมาจากข้อมูลการสนทนากลุ่ม โดยประยุกต์จากการสอนแบบลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จริง และวิธีการสอนข้างเคียง ประกอบไปด้วย 5 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1.2.1 การซักประวัติและตรวจร่างกาย เมื่อมีผู้มาขอรับบริการ นักศึกษาดำเนินการซักประวัติและตรวจร่างกาย เพื่อรายงานต่ออาจารย์ประจำฐานฝึก อาจารย์ประจำฐานฝึกซักถามและให้คำแนะนำเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความครอบคลุมและละเอียดมากยิ่งขึ้น

1.2.2 การวางแผนการรักษา นักศึกษาวางแผนการรักษาเพื่อเสนอต่ออาจารย์ประจำฐานฝึก อาจารย์ประจำฐานฝึกให้คำแนะนำ เพิ่มเติมเพื่อความเหมาะสมและครอบคลุมกับอาการของผู้ที่มาขอรับบริการ

1.2.3 การรักษา นักศึกษาลงมือปฏิบัติให้หัตถการตามแผนการรักษาที่ได้วางไว้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์ประจำฐานฝึก

1.2.4 การประเมินผลการรักษา นักศึกษาประเมินผลการรักษาของการให้หัตถการพร้อมกับให้คำแนะนำกับคนไข้ แล้วรายงานผลต่ออาจารย์ประจำฐานฝึก อาจารย์ประจำฐานฝึกให้เพิ่มเติมการรักษาหรือรักษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง

1.2.5 การสรุปผลการรักษา เมื่อกระบวนการเสร็จสิ้น อาจารย์ประจำฐานฝึกจะให้นักศึกษารายงานข้อมูลในภาพรวม และอธิบายสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการ จุดอ่อนจุดแข็งของตนเอง แล้วอาจารย์ประจำฐานฝึกให้ข้อเสนอแนะ

โดยมีเครื่องมือประกอบการใช้รูปแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการนวดไทยสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย ได้แก่ คู่มือผู้สอนและคู่มือผู้เรียน ซึ่งประกอบไปด้วยรายละเอียดของรูปแบบการสอน วัตถุประสงค์การสอน ขอบเขตบทบาทผู้สอน/ผู้เรียน แผนการจัดสอน การวัดและประเมินผล หนังสือ/ตำรา/เอกสารอ้างอิงประกอบการสอน และแบบฟอร์มต่างๆ

1.3 การทดลองใช้รูปแบบการสอน

1.3.1 ชี้แจงอาจารย์ผู้สอนถึงรูปแบบการสอน และคู่มือผู้สอน

1.3.2 ชี้แจงอาสาสมัครถึงขั้นตอน วัตถุประสงค์ ของงานวิจัย และชี้แจงถึงรูปแบบการสอน และคู่มือผู้เรียน

1.3.3 ใช้รูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาทักษะการนวดไทย สำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทยในการเรียนการสอน สัปดาห์ละ 8 ชั่วโมง จำนวนทั้งสิ้น 5 ครั้ง โดยใน 4 ครั้งแรกให้ฝึกปฏิบัติโดยใช้วิธีการเชิงรับที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และครั้งสุดท้ายให้ใช้วิธีการเชิงรุกที่ชุมชนบ้านผู้ป่วยติดเตียง จำนวน 1 ครั้ง

2. การประเมินผลการใช้รูปแบบการสอน

2.1 กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาที่ลงทะเบียนในรายวิชาปฏิบัติการการนวดไทย 3 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2560 จำนวน 36 คน ที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัย ในการประเมินทักษะการนวดไทยและความพึงพอใจต่อรูปแบบการสอน และประชาชนผู้มาขอรับบริการ จำนวน 235 ในการประเมินความพึงพอใจต่อการบริการการนวดไทย

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการใช้รูปแบบการสอน ได้แก่

2.2.1 แบบประเมินทักษะการนวดไทยเป็นแบบสอบถามปลายปิด มีลักษณะเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยคำถามครอบคลุมเกี่ยวกับประเด็นในการนวด ได้แก่ ตำแหน่ง ทิศทางและองศา ระยะเวลา การทวนเวียนนวด และการแต่งรสมือ โดยผู้วิจัยได้ทบทวนเนื้อหาความรู้รายวิชาปฏิบัติการการนวดไทย 3 เพื่อออกแบบวัดประเมินทักษะการนวดและประเมินคุณภาพด้วยการหาค่าความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (ด้านการจัดการเรียนรู้ ด้านการวัดประเมินผล และด้านวิจัย) ซึ่งแบบประเมินทักษะการนวดไทยที่ใช้มีค่าความตรงเกิน 0.5 ทุกข้อ

2.2.2 แบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการสอน เป็นแบบสอบถามปลายปิด มีลักษณะเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยคำถามครอบคลุมเกี่ยวกับประเด็น อาจารย์ผู้สอน 5 ข้อ กิจกรรมการเรียน 7 ข้อ และประโยชน์ที่ได้รับ 8 ข้อ โดยผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการสอน เพื่อออกแบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาและประเมินคุณภาพด้วยการหาค่าความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (ด้านการจัดการเรียนรู้ ด้านการวัดประเมินผล และด้านวิจัย) ซึ่งแบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาที่ใช้มีค่าความตรงเกิน 0.5 ทุกข้อและนำแบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันจำนวน 30 คนแล้วนำมาหาความเชื่อมั่นได้เท่ากับ 0.98

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

2.3.1 ประเมินทักษะการนวดไทยก่อนการใช้รูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาทักษะการนวดไทยสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย

2.3.2 ประเมินทักษะการนวดไทยหลังการใช้รูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาทักษะการนวดไทยสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย

2.3.3 ประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการสอนหลังการใช้รูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาทักษะการนวดไทย สำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย

2.4 วิเคราะห์ข้อมูล

2.4.1 เปรียบเทียบทักษะปฏิบัติทางวิชาชีพด้านการนวดไทยก่อน-หลังการใช้รูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาทักษะการนวดไทย สำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทยด้วยสถิติ Pair t-test

2.4.2 วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนรู้รูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาทักษะการนวดไทย สำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย โดยหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ผลการวิจัย

1. ผลการสร้างรูปแบบ

1.1 ผลการวิเคราะห์ปัญหา จากการสนทนากลุ่ม พบว่า สถานการณ์และปัญหา คือ มีเวลาในเรียนทฤษฎีมากเกินไป แต่การปฏิบัติน้อย การวัดในห้องเรียนเป็นรูปแบบเพื่อนวัดเพื่อน ซึ่งเพื่อนมิได้ป่วยเป็นโรคจริง จึงทำให้เมื่อรักษาโรคนั้นยังไม่มีความมั่นใจและลงปฏิบัติกับคนไข้จริงน้อย ควรมีการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง ควรเน้นการปฏิบัติในชุมชน ก่อนออกฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

1.2 ผลการสร้างรูปแบบ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากผลการสนทนากลุ่ม มาพัฒนารูปแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการวัดสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย โดยใช้รูปแบบการสอนแบบลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จริง (Learning by Doing) และวิธีการสอนแบบข้างเตียง (Bedside Teaching) และงานวิจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เป็นแนวทางในการพัฒนา โดยกระบวนการสอนประกอบไปด้วย 5 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การซักประวัติและตรวจร่างกาย ขั้นตอนที่ 2 การวางแผนการรักษา ขั้นตอนที่ 3 การรักษา ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลการรักษา และขั้นตอนที่ 5 การสรุปผลการรักษา โดยมีคู่มือผู้สอนและคู่มือผู้เรียนเป็นแนวทางประกอบการใช้รูปแบบการสอน

2. ผลการใช้รูปแบบ

ผลการทดลองใช้รูปแบบ ต่อทักษะการวัดไทย พบว่า ค่าเฉลี่ยของทักษะการวัดไทยทุกด้านหลังเรียน มีคะแนนเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบทักษะการวัดไทย ก่อน-หลังการใช้รูปแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการวัดไทยสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย (n=36)

ข้อมูล	ก่อนเรียน		หลังเรียน		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ตำแหน่ง	2.89	0.85	3.44	0.73	-3.247	0.003
ทิศทางและองศา	2.81	0.89	3.61	0.64	-4.790	0.000
ระยะเวลา	2.83	0.88	3.92	0.81	-5.881	0.000
การท่วงเน้นนิ่ง	2.39	0.90	3.42	0.73	-6.353	0.000
การแต่งรสมือ	2.42	0.84	3.25	0.73	-5.493	0.000

*p-value < 0.05

2.2 ผลการศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการสอนโดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) พบว่า ภาพรวมนักศึกษามีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้ที่เน้นการลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จริง รายวิชาปฏิบัติการการวัดไทย 3 อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 4.20, S.D. = 0.11) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับมากที่สุด โดยอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 4.23, S.D. = 0.12) รองลงมาเป็นด้านบรรยากาศการเรียนรู้อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 4.21, S.D. = 0.14) และน้อยที่สุดคือด้านกิจกรรมการเรียน (\bar{X} = 4.17, S.D. = 0.08) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการนวดไทยสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย จำแนกเป็นรายด้าน (n=36)

รายการประเมิน	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	ระดับ ความพึงพอใจ
1. ด้านบรรยากาศการเรียนรู้	4.21	0.14	มาก
2. ด้านกิจกรรมการเรียนรู้	4.17	0.08	มาก
3. ประโยชน์ที่ได้รับ	4.23	0.12	มาก
รวมทั้งหมด	4.20	0.11	มาก

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษา สภาพปัญหาและความต้องการของนักศึกษา จากการสนทนากลุ่ม พบว่า มีความต้องการรูปแบบการสอนที่เน้นการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงกับผู้ป่วยจริง โดยมีรูปแบบการฝึกปฏิบัติ คู่มือผู้สอน และคู่มือผู้เรียนเป็นแนวทางในการเรียนการสอน ทั้งนี้เป็นเพราะการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการการนวดไทย 3 ที่ผ่านมานั้นเป็นในรูปแบบในชั้นเรียนเป็นส่วนใหญ่และเมื่อออกไปฝึกปฏิบัติมิได้มีคู่มือการเรียนการสอนที่ชัดเจน จึงมักเกิดความคลาดเคลื่อนในการสื่อสารเมื่อลงไปฝึกปฏิบัติ ซึ่งปัญหาที่พบนั้นสอดคล้องกับการศึกษาของ Bunpean et al. (2017) เรื่องการประเมินหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง พุทธศักราช 2553) ของวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก ที่พบว่า หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง พุทธศักราช 2553) ของวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก ควรเพิ่มการฝึกปฏิบัติด้านวิชาชีพและควรเน้นเนื้อหาที่จำเป็นต่อการทำงานจริงให้มากยิ่งขึ้น

จากผลการสร้างรูปแบบการสอน พบว่า รูปแบบการสอน ประกอบไปด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ การซักประวัติ และตรวจร่างกาย การวางแผนการรักษา การรักษา การประเมินผลการรักษา และการสรุปผลการรักษา โดยมีคู่มือผู้สอน และคู่มือผู้เรียนเป็นแนวทางประกอบการใช้รูปแบบการสอน ซึ่งการสอนทั้ง 5 ขั้นตอนนี้ ได้ประยุกต์จากการสอนแบบลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จริง และวิธีการสอนข้างเตียง ทำให้มีความคล้ายคลึงกับองค์ประกอบของกระบวนการพยาบาลคือ การซักประวัติและตรวจร่างกายมีความสอดคล้องกับการประเมินสภาพผู้ป่วย (Assessment) การวางแผนการรักษามีความสอดคล้องกับการวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis) และการวางแผนการพยาบาล (Nursing Care Planning) การรักษามีความสอดคล้องกับการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Intervention) การประเมินผลการรักษาและการสรุปผลการรักษาของงานวิจัยมีความสอดคล้องกับการประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) (Hamyoot, 2014) และนอกจากนี้ ยังมีความสอดคล้องกับกลยุทธ์การสอนของหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย ที่ได้อธิบายกลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ คือ การสาธิต การฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ การแสดงบทบาทสมมติ การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง การฝึกปฏิบัติกับคนไข้จำลอง การสอนข้างเตียงในสถานบริการสุขภาพ การทำโครงการบริการวิชาการแก่สังคม (Rajamangala University of Technology Isan Sakonkakhon Campus, 2012)

ผลการใช้รูปแบบต่อทักษะการนวดไทย พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการนวดไทยหลังการใช้รูปแบบสูงขึ้นกว่าก่อนใช้รูปแบบการสอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้ เป็นเพราะรูปแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการนวดไทยสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย นั้น นักศึกษาจำเป็นต้องทบทวนความรู้เป็นประจำเนื่องจากไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่า จะเจอผู้รับบริการที่มาด้วยอาการอะไร หากไม่ทราบถึงอาการหรือสูตรการรักษาหรือความหมายของสัญญาณแล้วย่อมเป็นอุปสรรคต่อการฝึกปฏิบัติ และการฝึกปฏิบัติจริงก่อให้เกิดทักษะความชำนาญที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้คะแนนทักษะการนวดไทยเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดในการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติของ Simpson (as cited in Duongtain, 2015) ที่ได้กล่าวถึงการพัฒนาทักษะปฏิบัติว่า สามารถพัฒนาหรือเพิ่มขึ้นได้ด้วยการฝึกฝน ซึ่งหากได้รับการฝึกฝนที่ดีแล้ว จะเกิดความถูกต้อง ความคล่องแคล่ว ความเชี่ยวชาญชำนาญ และความคงทน

ผลการใช้รูปแบบต่อความพึงพอใจของนักศึกษา พบว่า ภาพรวมนักศึกษามีความพึงพอใจต่อรูปแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการนวดไทยสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมาก เนื่องจากเป็นรูปแบบการสอนที่ให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากสถานการณ์จริง จากผู้ป่วยจริงซึ่งสามารถเพิ่มพูนประสบการณ์ด้านทักษะการนวดได้เป็นอย่างดี ซึ่งเป็นกิจกรรมที่นักศึกษาไม่เคยทำมาก่อน และนอกจากนี้ ในการฝึกปฏิบัติมีความชัดเจนเนื่องจากมีคู่มือชี้แจงไว้อย่างชัดเจน อีกทั้งยังมีอาจารย์ประจำฐานฝึกที่เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำเพิ่มเติมทำให้นักศึกษามั่นใจในการฝึกปฏิบัติมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องบทความวิจัยของ Phothidara (2011) ที่ได้กล่าวถึงลักษณะของนักศึกษา Generation Y ว่ามีลักษณะเด่น คือ ชอบลงมือทำมากกว่าการนั่งฟัง และสามารถทำอะไรหลายๆ อย่างพร้อมกันได้ การจัดการเรียนการสอน Generation Y นั้นต้องเน้นการลงมือปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรนำข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการการนวดไทย 3 เพื่อเพิ่มพูนทักษะการนวดไทย ให้กับนักศึกษาต่อไป
2. ควรมีการวัดผลการเรียนรู้ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา ได้แก่ ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และทักษะการสื่อสาร เพื่อเป็นข้อมูลต่อยอดในการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนต่อไป

References

- Aonchomjan, D. (2005). *Promotion of traditional massage in health care and income generation, the Thai traditional medicine group*. Bangkok: Ministry of Public Health. [in Thai]
- Bunpean, A., Arunotayanun, W., Phungphol, J., & Monpolsri, E. (2017). *Evaluation of The Traditional Medicine (Revised, B.E. 2553), Kanchanabhishek Institute of Medical and Public Health Technology*. Nonthaburi: Kanchanabhishek Institute of Medical and Public Health Technology. [in Thai]

- Cumjina, C. (2016). *Vocational training in beautician assistant for a person with intellectual disabilities through real life situation* (Master thesis). Chiang Mai: Chiang Mai University. [in Thai]
- Dachakupt, P., & Yindeesuk, P. (2017). *Teacher Skills 7c 4.0*. Bangkok: Chulalongkorn University Press. [in Thai]
- Department of Thai Traditional Medicine. (2016). *Reported on the results of Thai traditional medicine department year 2015*. Nonthaburi: Kanchanabhisek Institute of Medical and Public Health Technology. [in Thai]
- Duongtain, J. (2015). *The development of teaching techniques by integrating simpson's instruction model and cooperative learning (STAD) model for the invention of dance consisting of twelve values Announced song for mathayomsuksa 3 students* (Master thesis). Bangkok: Rajamangala University of Technology Thanyaburi. [in Thai]
- Hamyoot, O. (2014). Nursing process and implications. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(3), 137-143. [in Thai]
- Phothidara, Y. (2011). Nursing education management: For student generation Y. *Journal of Nursing Science & Health*, 34(2). 61-69. [in Thai]
- Plianbumroong, D., Musigawan, A., & Kajornkittiya, K. (2009). *The perception of patients rights and the actually received on patient rights while bedside teaching*. Yala: Boromarajonani College of Nursing Yala. [in Thai]
- Rajamangala University of Technology Isan Sakonnakhon Campus. (2012). *Thai traditional medicine curriculum Thai traditional medicine revised 2012*. Nakhon Ratchasima: Rajamangala University of Technology Isan Sakonnakhon Campus. [in Thai]
- Sayorwan, W., Phaekhunhot, S., Chumworathayee, S., & Udoppittayason, J. (2017). Development of a 3D Para Rubber Model for practicing massage skill of TTM students of Kanchanabhisek Institute of Medical and Public Health Technology. *Journal of Nursing and Education*, 10(3), 71-82. [in Thai]
- Tanathampitak, C. (2012). *Satisfaction in medical care alternative plan Buddhist way* (Master thesis). Chiang Mai: Chiang Mai University. [in Thai]