

การพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทย
ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ
Development of The Causal Model of Thai Traditional Medicine Students Competencies in
Thai Qualifications Framework for Higher Education.

วิรุจน์ บัวงาม* และจำลอง วงษ์ประเสริฐ**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (2) พัฒนาและตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลเชิงสาเหตุของสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และ (3) ศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาแพทย์แผนไทยชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 400 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ฉบับ แบ่งเป็น 3 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้แบบสอบถาม ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทย มีลักษณะประมาณค่า 5 ระดับ วัดจำนวน 8 ตัวแปร คือ (1) เจตคติต่อวิชาชีพ (2) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (3) การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม (4) ปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน (5) การจัดการเรียนการสอน (6) การประเมินผลภาคปฏิบัติ (7) สภาพแวดล้อมในสถาบันการศึกษา (8) ทรัพยากรการเรียนรู้ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.831, 0.842, 0.911, 0.835, 0.947, 0.938, 0.724 และ 0.919ตามลำดับ ตอนที่ 3 แบบวัดสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.978 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่า ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความโด่ง ความเบ้ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างด้วยโปรแกรม Mplus version 6.12

ผลการวิจัย พบว่า

1. สมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติโดยรวมทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.69, S = .053) โดยสมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$ = 4.00, S = .481) ส่วนสมรรถนะด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทยมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X}$ = 3.54, S = .558)
2. โมเดลเชิงสาเหตุของสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทยที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่า χ^2 = 61.362, df = 46, χ^2/df = 1.333, p = 0.0643, CFI = 0.992, TLI = 0.984, $RMSEA$ = 0.029, $SRMR$ = 0.035
3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงต่อสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ คือ ปัจจัยด้านคุณลักษณะของนักศึกษา ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้สอน และปัจจัยสิ่งแวดล้อมการเรียนการสอน โดยปัจจัยสิ่งแวดล้อมการเรียนการสอนมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.246 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

*ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยและประเมินผลการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี: ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ คือ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมการเรียนการสอนและปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้สอนผ่านปัจจัยด้านคุณลักษณะของนักศึกษา โดยปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้สอนมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.917 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. ปัจจัยที่มีอิทธิพลรวมมากที่สุด คือ ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้สอนมีค่าเท่ากับ 0.468 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมการเรียนการสอน โดยมีอิทธิพลรวมเท่ากับ 0.207 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามลำดับ โดยปัจจัยทั้งหมดสามารถอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติได้ร้อยละ 40.3

คำสำคัญ : โมเดลเชิงสาเหตุ, สมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทย, กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ

Abstract

The objective of this research were to (1) study the competencies level of thai traditional medicine students in Thai Qualifications Framework for Higher Education. (2) Develop and validate the model of thai traditional medicine students in Thai Qualifications Framework for Higher Education with empirical data . (3) Study the direct effect, indirect effect and total effect combined influence of factors that affect the overall competencies of thai traditional medicine students in Thai Qualifications Framework for Higher Education. The samples used in this study is thai traditional medicine students in class year the 1-4 total of 400 people selected by multistage random sampling. The instrument used in the analysis consisted (1) general information (2) investigate the factors that affect the competencies of thai traditional medicine students is a five-rating scale. Factor consisted : Professional attitude, Achievement motivation, Perceived social support, Interaction with friend, Management of teaching and learning, Assessment practice, Environment in educational institutions and Learning resources. The confidence of the cronbach's Alpha was 0.831, 0.842, 0.911, 0.835, 0.947, 0.938, 0.724 and 0.919 respectively (3) Measure of competencies of thai traditional medicine students in Thai Qualifications Framework for Higher Education is five-rating scale with the confidence of both the equal 0.978 Cronbach's alpha. Statistical is used for analysis was frequency, percentage, mean, standard deviation, skewness, kurtosis, and pearson correlation coefficient. and confirmatory factor analysis (CFA), structural equation model (SEM) using Mplus version 6.12.

The results are summarized below :

1. The mean scores of competencies of thai traditional medicine students in thai qualifications framework for higher education the overall at high level ($\bar{X}$ =3.69 ,S=.053). The moral power ethics has the highest average ($\bar{X}$ =4.00, S=.481). Thai traditional medical professional competencies has an average minimum ($\bar{X}$ = 3.54,S =.558).

2. The causal model of thai traditional medicine students have developed in harmony with the empirical data with the χ^2 =61.362, df=46, χ^2 /df =1.333, p=0.0643, CFI = 0.992, TLI=0.984, RMSEA =0.029, SRMR=0.035.

3. Factors directly effected to the competencies of thai traditional students in thai qualifications framework for higher education were student characteristics factor, teacher characteristics factor and learning environment factor. Learning environment factor has effected size 0.246 is statistically significant at .05 level.

4. Factors indirectly effected to the competencies of thai traditional students in thai qualifications framework for higher education were teacher characteristics factor, learning environment factor through the student characteristics factor. Teacher characteristics factor has effected size 0.917 statistically significant at .01 level.

5. Factors total effected were teacher characteristics factor 0.468 statistically significance at 0.01 level. followed. And learning environment factor were total effect 0.207 significant at .05 level. All factors can explain the variation of thai traditional medicine students competencies in Thai Qualifications Framework for Higher Education 40.3 percent.

Keyword : Causal Model, Thai Traditional Medicine Students Competencies, Thai Qualifications Framework for Higher Education.

ความเป็นมาและความสำคัญ

การแพทย์แผนไทยได้ถูกนำมาบูรณาการเข้าสู่ระบบสาธารณสุขมูลฐานของประเทศมากขึ้นโดยถูกกำหนดให้เป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในแผนพัฒนาพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 1 ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคสุขภาพในการสร้างสุขภาพ ตลอดจนพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย พัฒนาระบบการเรียนรู้และการจัดการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกให้มีมาตรฐาน ส่งเสริมให้มีการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมด้านการแพทย์แผนไทยในการตรวจรักษาโรคให้มากขึ้น ตลอดจนส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาเพื่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข 2555 : 24) และแผนยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555-2559) ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 มีเป้าหมายให้กำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีคุณภาพและได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2555 : 58-60) ส่งผลทำให้มีความต้องการกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยที่มีความรู้ความสามารถ มีทักษะมีความเชี่ยวชาญในศาสตร์การแพทย์แผนไทยและมีมาตรฐานในวิชาชีพมากขึ้น มาตรฐานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง นักการแพทย์แผนไทยที่กำหนดโดยสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน [ก.พ] ระบุว่าต้องสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีและได้รับได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยหรือแพทย์แผนไทย ประยุกต์ภายใต้พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2552 (2555 : 1) จึงจะสามารถปฏิบัติงานในตำแหน่ง นักการแพทย์แผนไทยได้ จากการศึกษาสถานการณ์ผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า กำลังคนส่วนใหญ่ที่ไม่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสัดส่วนระหว่างผู้ได้รับใบอนุญาตและไม่ได้รับใบอนุญาตสูงถึง 1 : 35 (ทินกร โนรี 2551 : 4-5) ประกอบกับการวิเคราะห์ข้อมูลของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ พบว่า ในการสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยตามมาตรา 33 (1) (ข) ซึ่งเป็นผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันที่จัดการเรียนการสอนในหลักสูตรการแพทย์แผนไทย บัณฑิตระดับปริญญาตรีในแต่ละปีมีผู้สอบผ่านใน 4 สาขา มีอัตราส่วนที่ต่ำเมื่อเทียบกับจำนวนผู้เข้าสอบ

นอกจากนี้ กระทรวงศึกษาธิการได้ประกาศ เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552 (Thai Qualifications Framework for Higher Education หรือ TQF : HEd) ขึ้น เพื่อเป็นกรอบมาตรฐานให้สถาบันอุดมศึกษาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรการจัดการเรียนการสอนและพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษา ให้สามารถผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ (Learning Outcomes) ใน 6 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม (Ethics and Moral) (2) ด้านความรู้ (Knowledge) (3) ด้านทักษะทางปัญญา (Cognitive Skills) (4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความสามารถในการรับผิดชอบ (Interpersonal Skills and Responsibility) (5) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (Numerical Analysis, Communication and Information Technology Skills) และ (6) ด้านทักษะพิสัย (Domain of Psychomotor Skills)

ในปัจจุบันมีหลายสถาบันการศึกษาที่เปิดหลักสูตรการเรียนการสอนด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) และแผนยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไทยสุขภาพวิถีไทยฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555-2559) โดยผู้ที่สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรต้องมีความรู้ ความเข้าใจ มีสมรรถนะในวิชาชีพแพทย์แผนไทย และสามารถสอบรับใบประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งนัการแพทย์แผนไทยได้

จากเหตุผลและสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรทางด้านแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพกำหนดโดยเฉพาะการพัฒนาในระดับอุดมศึกษา ซึ่งถือว่าเป็นการพัฒนาบุคลากรที่มีระบบตามหลักสูตรการเรียนการสอน จึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่เป็นสาเหตุกับสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทยและปัจจัยใดมีอิทธิพลในทางตรงและทางอ้อมต่อสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทยและพัฒนาโมเดลปัจจัยเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทย เพื่อที่จะนำไปใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาสมรรถนะของแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานของวิชาชีพ สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาตามแผนพัฒนาพัฒนาสุขภาพแห่งชาติและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555-2559) ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาระดับสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ
2. พัฒนาและตรวจสอบความสอดคล้องกลม กลืนของโมเดลเชิงสาเหตุของสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์
3. ศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลโดยรวมของปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับ อุดมศึกษาแห่งชาติ

ขอบเขตการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรีที่กำลังศึกษาในหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2555 ในสถาบันจัดการศึกษาการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการรับรองหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต จากคณะกรรมการวิชาชีพแพทย์แผนไทย จำนวน 9 แห่ง จำนวนทั้งสิ้น 2,497 คน (สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ 2555 : 1)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาแพทย์แผนไทยชั้นปีที่ 1-4 ภาคปกติในสถาบันจัดการศึกษาการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการรับรองหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต จำนวน 400 คน ได้โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) (บุญเรียง ขจรศิลป์ 2543 : 70)

ตัวแปรที่จะศึกษา

1. ตัวแปรแฝงภายใน (Endogenous latent Variables) ประกอบด้วย 2 ตัวแปร คือ

1.1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะของนักศึกษา (STUDT) วัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ จำนวน 4 ตัวแปร ได้แก่

- 1.1.1 เจตคติต่อวิชาชีพ (ATT)
- 1.1.2 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (MOT)
- 1.1.3 การสนับสนุนทางสังคม (PSS)
- 1.1.4 การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน (REL)

1.2 สมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทย (COMPT) วัดได้จากตัวแปรสังเกตได้จำนวน 6 ตัวแปร ได้แก่

- 1.2.1 สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม (COMPT_ETH)
- 1.2.2 สมรรถนะด้านความรู้ (COMPT_KNO)
- 1.2.3 สมรรถนะด้านทักษะทางปัญญา (COMPT_COG)
- 1.2.4 สมรรถนะด้านความสัมพันธ์ระหว่างตัวบุคคลและความสามารถในการรับผิดชอบ (COMPT_NCI)
- 1.2.5 สมรรถนะด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (COMPT_INR)
- 1.2.6 สมรรถนะด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทย (COMPT_THP)

2. ตัวแปรแฝงภายนอก (Exogenous latent Variables) ประกอบด้วยตัวแปรแฝงจำนวน 2 ตัวแปร คือ

2.1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้สอน (TEACH) วัดได้จากตัวแปรสังเกตได้จำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่

- 2.1.1 การจัดการเรียนการสอน (TEC)
- 2.1.2 การประเมินผลภาคปฏิบัติ (EVA)

2.2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมการเรียนการสอน (ENVIR) วัดจากตัวแปรสังเกตได้จำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่

- 2.2.1 สภาพแวดล้อมในสถาบันการศึกษา (CEN)
- 2.2.2 ทรัพยากรการเรียนรู้ (RES)

วิธีดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ฉบับ แบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมคำในช่องว่าง ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา สถาบันที่ศึกษา จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทย มีลักษณะประมาณค่า 5 ระดับ วัดจำนวน 8 ตัวแปร คือ (1) เจตคติต่อวิชาชีพ (2) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (3) การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม (4) ปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน (5) การจัดการเรียนการสอน (6) การประเมินผลภาคปฏิบัติ (7) สภาพแวดล้อมในสถาบันการศึกษา (8) ทրพยากรการเรียนรู้ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.831, 0.842, 0.911, 0.835, 0.947, 0.938, 0.724 และ 0.919 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 วัดสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.978

เก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์จำนวน 400 ฉบับ และได้รับกลับคืนจำนวน 384 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.00

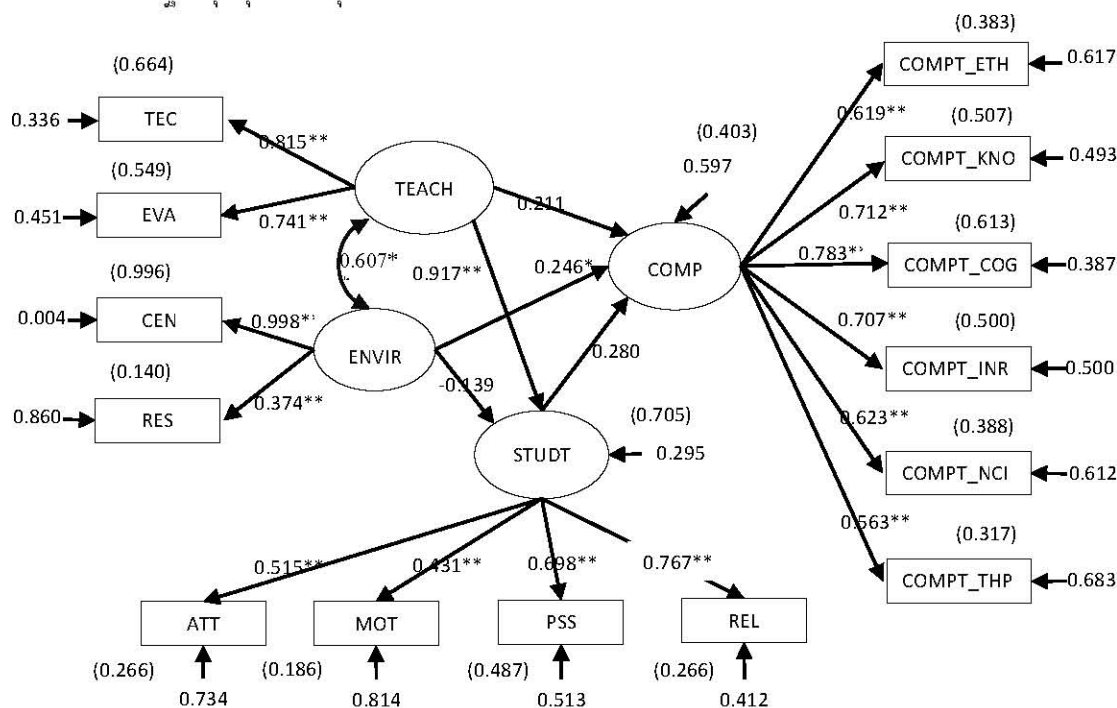
ทำการวิเคราะห์ข้อมูล ตามขั้นตอนดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น โดยใช้ค่าสถิติพื้นฐานได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ ความโด่ง และค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้โดยใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product-Movement Correlation Coefficient)
3. วิเคราะห์เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของโมเดลการวัดโดยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA)
4. วิเคราะห์เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลสมมุติฐานตามกรอบแนวคิดการวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์สมการโมเดลเชิงโครงสร้าง (Structural Equation Modeling : SEM) ประมาณค่าพารามิเตอร์โดยวิธีไลค์ลิฮูดสูงสุด (Maximum likelihood estimation : ML) ด้วยโปรแกรม Mplus version 6.12

สรุปผลการวิจัย

1. นักศึกษาแพทย์แผนไทยมีสมรรถนะตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.69, S = .053) โดยสมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$ = 4.00, S = .481) สมรรถนะด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทย มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X}$ = 3.54, S = .558)
2. โมเดลเชิงสาเหตุของสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ค่า $\chi^2=61.362$, df=46, $\chi^2/df=1.33$, p=0.0643, CFI=0.992, TLI= 0.984, RMSEA=0.029, SRMR=0.035
3. ผลการศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อมและอิทธิพลรวมของปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พบว่า
 - 3.1 สมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติได้รับอิทธิพลทางตรงจากปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมการเรียนการสอนสูงสุด มีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.246 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
 - 3.2 สมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้สอน โดยส่งผ่านปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้เรียนมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.917 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.3 สมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ได้รับอิทธิพลจาก 3 ปัจจัย โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลรวมมากที่สุด คือ ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้สอนมีอิทธิพลรวมเท่ากับ 0.468 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมการเรียนการสอน มีอิทธิพลรวมเท่ากับ 0.207 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยทั้งหมดสามารถอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติได้ร้อยละ 40.3 ดังภาพที่ 1



$$\chi^2=61.362, df=46, \chi^2/df=1.33, p=0.0643, CFI=0.992, TLI=0.984, RMSEA=0.029, SRMR=0.035$$

ภาพที่ 1 โมเดลเชิงสาเหตุของสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาระดับสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ อุดมศึกษาแห่งชาติทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับมากโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .053 นั้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสถาบันการศึกษาได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพแพทย์แผนไทยแล้วว่าเป็นสถาบันการศึกษาที่จัดหลักสูตรเป็นไปตามมาตรฐานคณะกรรมการวิชาชีพกำหนดและได้ปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนตามประกาศกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2552 (Thai Qualifications Framework for Higher Education หรือ TQF : HED) สามารถผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ (Learning Outcomes) ที่คณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนดแล้ว อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงสมรรถนะด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทย พบว่า นักศึกษายังมีสมรรถนะในระดับต่ำถึงแม้จะมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากก็ตาม ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าในสมรรถนะที่เป็นวิชาชีพนั้นควรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและเข้มข้นขึ้นเพื่อให้ นักศึกษามีสมรรถนะตามวิชาชีพต่อไป

2. ผลการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลเชิงสาเหตุของสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า โมเดลเชิงสาเหตุของสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติที่พัฒนาขึ้น มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เป็นไปตามสมมุติฐานของการวิจัยในครั้งนี้ ทั้งนี้เนื่องจากในการพัฒนาโมเดล ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาและได้นำทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา Albert Bandura (1925 : ไม่มีเลขหน้า, สุรางค์ โค้วตระกูล 2552 :235-2538) ซึ่งได้กล่าวว่าการเรียนรู้ของมนุษย์ส่วนใหญ่เป็นการเรียนรู้โดยการสังเกตหรือการเลียนแบบ และเนื่องจากมนุษย์มีปฏิสัมพันธ์ (interact) กับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆ ตัวเรา การเรียนรู้ (Learning) และการกระทำ (Performance) การรับรู้จากสิ่งเร้า ซึ่งอาจเป็นสิ่งเร้าทางด้านผู้เรียน สิ่งเร้าทางด้านผู้สอนและสิ่งเร้าที่เป็นสิ่งเร้าจากสิ่งแวดล้อมซึ่งอาจส่งผลต่อการกระทำ โดยการแสดงออกจากความสามารถทางร่างกายและทักษะในด้านต่างๆ และสิ่งเร้าเหล่านี้มีผลซึ่งกันและกัน โดยถ้าได้รับสิ่งเร้าทางด้านผู้เรียน สิ่งเร้าทางด้านผู้สอนในทางที่ดีก็จะส่งผลต่อการกระทำในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของกันลินีย์ วิเศษสิงห์ (2550 : 145) ที่ได้นำทฤษฎีดังกล่าวมาเป็นกรอบในการศึกษาโมเดลเชิงสาเหตุของทักษะการปฏิบัติงานทางพยาบาล ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลเชิงสาเหตุก็พบว่า โมเดลที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยตัวแปรที่มีอิทธิพลทางตรงต่อทักษะการปฏิบัติงานทางพยาบาล คือ ปัจจัยด้านผู้สอน ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยด้านผู้เรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และทักษะการปฏิบัติงานทางการพยาบาลยังได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากปัจจัยด้านผู้สอนและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม โดยส่งผ่านปัจจัยด้านผู้เรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

3. ผลการศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อมและอิทธิพลรวมของปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ

3.1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะของนักศึกษามีอิทธิพลทางตรงต่อสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติรวมเท่ากับ 0.280 ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยด้านคุณลักษณะของนักศึกษาประกอบไปด้วยตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมแสดงออกการกระทำ การรับรู้เกี่ยวกับตนเองของนักศึกษาแพทย์แผนไทยที่ทำให้มีผลต่อสมรรถนะ ถ้านักศึกษาได้รับปัจจัยด้านนี้ในระดับสูงก็จะทำให้นักศึกษามีสมรรถนะตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติสูงตามไปด้วย เมื่อพิจารณารายตัวแปร ดังนี้

3.1.1 ตัวแปรปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.767 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สุพร ตั้งสมรพงษ์ (2542 : 78) ได้กล่าวว่า สังคมกลุ่มเพื่อนนั้นมีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่และพัฒนาการเทคนิคการปรับตัว หัตถ์คดี สถิติปัญญา ความรู้ความสามารถและบุคลิกภาพของนักศึกษา ซึ่งเพื่อนได้รับความช่วยเหลือได้รับกำลังใจในเรื่องที่อาจจะไม่ได้จากอาจารย์ และ Chickering (1993 อ้างถึงในสุชาติ อินทรกำแหง ฌ ราชสีมา 2545 : 66) ได้กล่าวว่า ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาและความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนนักศึกษาเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนานักศึกษาและนักศึกษาค้นไต่ยังมีความสัมพันธ์กับเพื่อนมากเท่าใดก็จะมีผลลัพธ์ (Outcome) ที่น่าชื่นชมมากเท่านั้น ดังนั้นจากการที่นักศึกษาแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนจึงส่งผลให้นักศึกษามีสมรรถนะที่ดีตามไปด้วย สอดคล้องกับกันลินีย์ วิเศษสิงห์ (2550 : 145) ที่พบว่า ปัจจัยด้านผู้เรียนมีอิทธิพลทางตรงต่อทักษะการปฏิบัติการทางการพยาบาลโดยมีค่าอิทธิพลสูงสุดสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุชาติ อินทรกำแหง ฌ ราชสีมา (2545 : 143) ที่พบว่า ปัจจัยนำเข้าด้านนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมทุกด้าน

3.1.2 ตัวแปรการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบรองลงมาโดยมีค่าเท่ากับ 0.698 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 Thoits. (1986 อ้างถึงในวิไล จัดตุวัฒนา 2549 : 50) กล่าวว่า การที่

บุคคลในเครือข่ายทางสังคมได้รับความช่วยเหลือด้านอารมณ์ สังคม สิ่งของและข้อมูลข่าวสาร จากการสัมพันธ์ของบุคคลในสังคมสามารถเผชิญและตอบสนองต่อความเครียดได้ จากการศึกษาของ Jex (1998 : ไม่มีเลขหน้า, อ้างถึงใน เอกพจน์ สืบญาติ 2549 : 107) ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยส่งเสริมประสิทธิภาพการเผชิญปัญหาของบุคคล ส่งผลให้บุคคลมีความกดดันด้านจิตใจน้อยลงซึ่งจะส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการทำงานดีขึ้นสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุชาติ อินทรกำแหง ณ ราชสีมา (2545 : 150) พบว่า คุณภาพของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับปัจจัยนำเข้าด้านนักศึกษาในเรื่องการสนับสนุนสนับสนุนจากผู้ปกครอง

3.1.3 ตัวแปรเจตคติต่อวิชาชีพ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.515 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สุรางค์ ไคว์ตระกูล (2552 : 366) กล่าวว่า เจตคติเป็นอักษณาสัย (Disposition) หรือ แนวโน้มที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสนองตอบต่อสิ่งแวดล้อมหรือสิ่งเร้าซึ่งอาจเป็นได้ทั้งคน วัตถุสิ่งของ หรือความคิด (Ideas) เจตคติอาจจะเป็นบวกหรือลบ ถ้าบุคคลมีเจตคติบวกต่อสิ่งใดก็จะมีพฤติกรรมที่จะเผชิญสิ่งนั้นแต่ถ้ามีเจตคติลบก็จะหลีกเลี่ยงสอดคล้องกับผลการศึกษาของภรณ์ เขาวงกุล (2542 : 118) ที่พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเจตคติต่อวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะเชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลและเอกพจน์ สืบญาติ (2549 : 107) พบว่าเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.15

3.1.4 ตัวแปรแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.431 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดวงเดือน พันธมนาวิน (2523 : 17) กล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นความต้องการของบุคคลที่จะฟันฝ่าอุปสรรคโดยไม่ย่อท้อและต้องการทำงานให้บรรลุจุดหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ สุรางค์ ไคว์ตระกูล (2545 : 172) กล่าวว่าแรงจูงใจที่เป็นแรงขับให้บุคคลพยายามที่จะประกอบพฤติกรรมที่จะประสบสัมฤทธิ์ผลตามมาตรฐานความเป็นเลิศ (Standard of excellence) ที่ตนเองตั้งไว้สอดคล้องกับการศึกษาของเอกพจน์ สืบญาติ (2549 : 106) พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาท วิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้การสอนมีอิทธิพลทางตรงต่อสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติมีค่าเท่ากับ 0.246 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณา รายตัวแปรจะพบว่า

3.2.1 ตัวแปรสิ่งแวดล้อมภายในสถาบันการศึกษา มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงที่สุดมีค่าเท่ากับ .998 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทองเรียน อมรัชกุล (2525 : 40) ได้กล่าวว่า สภาพแวดล้อมในสถาบันอุดมศึกษามีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ของบุคคล สามารถส่งผลก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ความคิด เจตคติ ทักษะ พฤติกรรม และบุคลิกภาพของผู้เรียนไปสู่จุดหมายของสถาบัน และ Astin (1968 : 3) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมในสถาบันอุดมศึกษามีอิทธิพลต่อชีวิตและความเป็นอยู่ตลอดจนพัฒนาการด้านต่างๆของมนุษย์เป็นอย่างมาก สอดคล้องกับภรณ์ เขาวงกุล (2542 : 119) ที่พบว่า สิ่งแวดล้อมของสถาบัน การศึกษามีความสัมพันธ์กับสมรรถนะเชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และกันสินีย์ วิเศษสิงห์ (2550 : 146-147) พบว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมมีอิทธิพลทางตรงต่อทักษะการปฏิบัติการทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.2.2 ตัวแปรสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.374 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 วิจิตร วรุตบางกูร (2525 : 41) กล่าวว่า ห้องสมุดเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญอย่างหนึ่งของการเรียนการสอน ควรมีหนังสือมากชนิดเหมาะสมกับวัยและความสนใจของนักศึกษาสอดคล้องผลการศึกษาของ

สุชาติ อินทรกำแหง ณ ราชสีมา (2545 : 124-125) ที่พบว่าคุณภาพของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กับทรัพยากรสนับสนุน เช่น ทรัพยากร ห้องสมุด และความพร้อมของสื่อการสอน

3.3 ปัจจัยด้านลักษณะของผู้สอน มีอิทธิพลทางตรงต่อสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับสมมุติฐาน เมื่อพิจารณารายตัวแปร พบว่า

3.3.1 ตัวแปรการจัดการเรียนการสอน มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.815 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงให้เห็นว่า การจัดการเรียนการสอนเป็นตัวแปรสำคัญที่จะทำให้ นักศึกษามีสมรรถนะที่ดีได้ ซึ่งกาญจนา เกียรติประวัติ (2542 : 45) กล่าวว่า การสอนคือการจัดกิจกรรมหรือประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับผู้เรียน การสอนมิได้หมายถึงการบอกแต่เพียงอย่างเดียว แต่รวมถึงกระบวนการต่างๆ ที่ผู้สอนกระทำไปเพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความเจริญงอกงาม และ อุดลย์ วิริยเวชกุล (2541 : 53) กล่าวว่า คุณภาพของอาจารย์เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการสร้างผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพตรงตามเป้าหมาย วัตถุประสงค์ซึ่งคุณภาพหมายถึงความรวมไปถึงคุณวุฒิ ประสบการณ์ ความรับผิดชอบต่อหน้าที่และการอุทิศตนต่อภาระหน้าที่ด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของภรณ์ เขาวงกุล (2542 : 110) ที่พบว่า กิจกรรมการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะเชิงวิชาชีพของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.3.2 ตัวแปรการประเมินผลภาคปฏิบัติ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.741 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จินตนา ยูนิพันธ์ (2527 : 20) กล่าวว่า การเรียนในภาคทฤษฎีผู้เรียนจะได้รับการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาหลักสูตรกำหนด ส่วนการศึกษภาคปฏิบัติ คือ การเรียนการสอนในคลินิกและในชุมชนนั้น ถือเป็นหัวใจที่ได้จากภาคทฤษฎีไปทดลองทางการพยาบาลเพราะผู้เรียนจะมีโอกาสนำความรู้ ความเข้าใจที่ได้จากภาคทฤษฎีไปทดลองปฏิบัติในสถานการณ์จริง นับว่าเป็นการพัฒนาศักยภาพของผู้เรียนทั้งด้านความรู้ ทักษะและการปฏิบัติวิชาชีพสอดคล้องกับภรณ์ เขาวงกุล (2542 : 119) พบว่าการประเมิน ผลภาคปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะเชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.4 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมการเรียนการสอนและปัจจัยด้านคุณลักษณะผู้สอนมีอิทธิพลทางอ้อมต่อสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับ อุดมศึกษาแห่งชาติผ่านปัจจัยด้านคุณลักษณะของนักศึกษา โดยปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมการเรียนการสอนมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.917 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และปัจจัยด้านคุณลักษณะผู้สอน มีขนาดอิทธิพลเท่ากับ -0.139 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญาของ Albert Bandura. 1925 (สุรางค์ ไคว์ตระกูล 2552 : 235-2538) กล่าวว่า การเรียนรู้ของมนุษย์ ส่วนใหญ่เป็นการเรียนรู้โดยการสังเกตหรือ การเลียนแบบและเนื่องจากมนุษย์มีปฏิสัมพันธ์ (interact) กับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆ ตัวเราและถือว่าการเรียนรู้ก็เป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและสิ่งแวดล้อม โดยผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อกัน สอดคล้องกับการศึกษาของวิทย์ทิพย์ พวงคำ (2550 :113) พบว่า ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกโดยส่งผ่านปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้เรียน สอดคล้องกับการศึกษาของกันสินีย์ วิเศษสิงห์ (2550 : 126) ที่พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้สอนมีอิทธิพลทางอ้อมต่อทักษะการปฏิบัติการทางการพยาบาล โดยผ่านปัจจัยด้านคุณลักษณะของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับวิทย์ทิพย์ พวงคำ (2550 : 111) ที่พบว่า ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากปัจจัยด้านผู้สอนผ่านปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้เรียน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สถาบันการศึกษาและคณาจารย์สามารถนำผลการวิจัยไปกำหนดกิจกรรม พัฒนาหรือปรับกระบวนการจัดการเรียนการสอนให้กับนักศึกษา
2. ผู้บริหารสามารถนำผลการวิจัยนี้ ไปกำหนดนโยบายในการพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยด้านอื่นๆ เพิ่มเติมจากปัจจัยนี้
2. การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาตัวแปรในระดับเดียวเท่านั้น ยังไม่มีการศึกษาเชิงสาเหตุในพหุระดับ (Multi-level Analysis) ซึ่งยังมีตัวแปรในระดับสถาบัน เช่น คุณภาพการสอนของอาจารย์ ภาวะผู้นำทางวิชาการของผู้บริหาร เป็นต้น

บรรณานุกรม

- กาญจนา เกียรติประวัติ. วิธีสอนทั่วไปและทักษะการสอน. กรุงเทพฯ: วัฒนาพานิช, 2542.
- การอุดมศึกษาแห่งชาติ, สำนักงานคณะกรรมการ. กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552 (Thai Qualifications Framework for Higher Education หรือ TQF : HED) (ออนไลน์) 2554 (อ้างเมื่อ 19 สิงหาคม 2554) จาก <http://www.mua.go.th/users/tqfhed/news/FilesNews/FilesNews2/news2.pdf>
- จินตนา ยูนิพันธ์. การเรียนการสอนทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
- ทินกร โนรี. การศึกษาการวางแผนความต้องการผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยของสถานบริการภาครัฐในทศวรรษหน้า (ปี พ.ศ.2551-2560). กรุงเทพฯ: สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2552.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. จิตวิทยาการปลูกฝังวินัยแห่งตน. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2523.
- ทองเรียน อมรัชกุล. การบริหารกิจการนิสิต : ทฤษฎีและแนวปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมการฝึกหัดครู, 2525.
- บุญเรียง ขจรศิลป์. วิธีวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: พี.เอ็น.การพิมพ์, 2543.
- พัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กรม. แผนยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนากุมิปัญญาไทย สุขภาพดีวิถีไท ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2555-2556). กรุงเทพฯ: อุษาการพิมพ์, 2555.
- ภรณ์ เขาวกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กิจกรรมการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาล และสภาพแวดล้อมของสถาบันกับสมรรถนะเชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- วิจิตร วรุตบางกูร. การวางแผนผังและพัฒนาสถานศึกษา. กรุงเทพฯ: ภาควิชาบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2525

- วิทย์ทิชัย พวงคำ. การพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนมัธยมศึกษา
ตอนต้น. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.
- วิรุจน์ บัวงาม. การพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของสมรรถนะนักศึกษาแพทย์แผนไทยตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ
ระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี,
2556.
- วิไล จัดตุวัฒนา. ปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ การสนับสนุนทางสังคมกับเขาวีอาารมณ์ของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออก. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย
บูรพา, 2549.
- สถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, สำนัก. ประกาศรายชื่อสถาบันการศึกษาที่ผ่านการรับรอง
หลักสูตรแพทย์แผนไทยบัณฑิต. (ออนไลน์) 2555 (อ้างเมื่อ 3 สิงหาคม 2555) จาก
http://www.scphpl.ac.th/home/images/stories/161_panthai.pdf
- สุชาดา อินทรกำแหง ณ ราชสีมา. ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัด
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์การศึกษาดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัย
นเรศวร, 2545.
- สุพร ตั้งสมรพงษ์. “การพัฒนาบัณฑิตในยุคโลกาภิวัตน์ ในอุดมศึกษาในศตวรรษที่ 21,” เอกสารสัมมนาทาง
วิชาการ. กรุงเทพฯ: พรินโพร, 2542
- สุสุรางค์ โค้วตระกูล. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2552.
- อดุลย์ วิริยเวชกุล. ดัชนีบ่งชี้คุณภาพบัณฑิตศึกษาของสถาบันอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ : พี.เอ.ลิฟวิ่ง จำกัด, 2541
- เอกพจน์ สืบญาติ. การศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติกรพยาบาล
ตามบทบาทวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี. วิทยานิพนธ์
การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2549.
- Astin, Alexander W. *The College Environment*. Washington, D.C.: American Council on Education,
1968.