

ความรู้และความมั่นใจของผู้ให้บริการนวดแผนไทยหลังการอบรม
ด้วยชุดความรู้กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา กรณีศึกษา: ชมนวดแผนไทย
หนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

Knowledge and Confidence of Thai Massage Practitioners after
Training with the Anatomy and Physiology Knowledge Package:
Case Study of the Nongpakhrang Thai Massage, Mueang District,
Chiang Mai Province

พิศมัย กิจเกื้อกูล¹ พชรินทร์ ไรเดน² มณฤดี ม่วงรุ่ง³ ชนกพร ชูชาติ⁴ ศิริลักษณ์ เจริญรัตน์⁵
วราลี บุญญพิทักษ์สกุล⁶ เนตรชนก คงช่วย⁷ และรุ่งฟ้า ประสิทธิ์⁸
Pisamai Kijkuokool¹, Patcharin Ryden², Monrudee Maungrung³, Chanokporn choochat⁴,
Sirilak Charoenrat⁵, Waralee Boonyapitaksakul⁶, Netchanok Kongchouy⁷ and ROUNGFAR PRASIT⁸

Received: April 10, 2024

Revised: May 16, 2024

Accepted: May 17, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการอบรมชุดความรู้ด้าน
กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้และความมั่นใจในการนำความรู้
ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาประยุกต์ใช้สู่การให้บริการนวดแผนไทย กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ให้บริการ
นวดแผนไทยชมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 22 ราย
เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบทดสอบวัดความรู้ และแบบวัดความมั่นใจในการนำความรู้ด้าน
กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาไปให้บริการนวดแผนไทยจำนวน 4 ครั้ง คือ ก่อนการอบรม หลังการอบรม
ทันที หลังการอบรม 1 เดือน และหลังการอบรม 3 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

¹ อาจารย์ ดอกเตอร์ สำนักการศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ 50000 เบอร์โทรศัพท์
086-5560822 e-mail: pisamai_k@payap.ac.th

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สำนักการศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ 50000 เบอร์โทรศัพท์
089-9526257 e-mail: noipat9@gmail.com

³ อาจารย์ สำนักการศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ 50000 เบอร์โทรศัพท์ 086-6597501
e-mail: monrudeemaung@gmail.com

⁴ อาจารย์ สำนักการศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ 50000 เบอร์โทรศัพท์ 081-8825617
e-mail: chanok_ying@yahoo.com

⁵ อาจารย์ สำนักการศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ 50000 เบอร์โทรศัพท์ 094-7599292
e-mail: scharoenrat2014@gmail.com

⁶ อาจารย์ สำนักการศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ 50000 เบอร์โทรศัพท์ 081-8819003
e-mail: newwaralee@gmail.com

⁷ อาจารย์ สำนักการศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ 50000 เบอร์โทรศัพท์ 086-6178386
e-mail: netchanok_k@payap.ac.th

⁸ ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม (นักบริหารงานสวัสดิการสังคม) ระดับต้น กองสวัสดิการสังคมเทศบาล
ตำบลหนองป่าครั่ง จังหวัดเชียงใหม่ 50000 เบอร์โทรศัพท์ 084-3786227 e-mail: rounghar999@hotmail.com

และสถิติเชิงอนุमानในการทดสอบสมมติฐาน กรณีข้อมูลมีการแจกแจงปกติด้วย Paired Sample T-Test และ One-Way Analysis of Variance กรณีข้อมูลไม่มีการแจกแจงปกติด้วย Kruskal-Wallis Test

ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากอบรม คะแนนเฉลี่ยความรู้และคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในการนำความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาไปให้บริการนวดแผนไทยของผู้ให้บริการนวดแผนไทยสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ เมื่อติดตามคะแนนเฉลี่ยความรู้และคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจดังกล่าวหลังการอบรมทันที หลังการอบรม 1 เดือน และหลังการอบรม 3 เดือน การอบรมวัดความรู้ดังกล่าว มีคะแนนเฉลี่ยความรู้และคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจนั้นไม่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่า การใช้ชุดความรู้ดังกล่าวช่วยเพิ่มความรู้ และเพิ่มความมั่นใจ ทำให้ผู้ให้บริการนวดแผนไทยหนองป่าครัง จังหวัดเชียงใหม่ สามารถให้บริการได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา ผู้ให้บริการนวดแผนไทย นวดแผนไทย ความมั่นใจในการให้บริการนวดแผนไทย

Abstract

The research focused on measuring knowledge and confidence both before and after a training program on anatomy and physiology through a single-group pretest and posttest study. The purpose was to compare the levels of knowledge and confidence required to apply anatomy and physiology to Thai massage services. The samples were gathered from 22 Thai massage service providers who belonged to Nongpakhrang Thai Massage Association in Muang district, Chiang Mai province. The application of anatomy and physiology knowledge for Thai massage services was evaluated using knowledge and confidence questionnaires in four sets of data collection before, immediately after, one month after, and three months after training. Statistical analysis techniques were used to analyze data, including paired sample T-test, one-way variance analysis for normally distributed data, and Kruskal-Wallis test for non-normally distributed data.

The study revealed that the average knowledge and confidence scores for Thai massage providers who applied anatomy and physiology knowledge to their Thai massage services were significantly higher than those before the training at $p < 0.05$. There were no differences between the average scores of knowledge and confidence immediately after training, after one month of training, and after three months of training when tracking them. This indicated that using such a set of knowledge increased knowledge and confidence, making Thai massage practitioners in Nongpakhrang, Chiang Mai Province provide services more safely and efficiently.

Keywords: Anatomy and Physiology Knowledge Package, Thai Traditional Massage Provider, Thai Traditional Massage, Confidence in Thai Massage Services

บทนำ

การนวดแผนไทยเป็นวิธีการดูแลสุขภาพอย่างหนึ่งของไทยที่มีมานานกว่า 700 ปี การประชุมของคณะกรรมการร่วมระหว่างรัฐบาลเพื่อการสงวนรักษามรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ขององค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ หรือยูเนสโก มีมติให้ขึ้นบัญชี "นวดไทย" เป็นตัวแทนมรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติ (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2564) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกยังได้จัดทำแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) โดยมีความเกี่ยวข้องกับนวดไทยในแผนที่ 3 กลยุทธ์ที่ 5 ส่งเสริมการพัฒนาและยกระดับอาชีพนวดไทยให้มั่นคง มีศักยภาพ และได้รับการยอมรับในระดับสากล (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กองสมุนไพรรักษาโรค, 2566) ซึ่งมีความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ โดยมีเป้าหมายการพัฒนาคนให้เป็นคนดี เก่ง มีคุณภาพ รักการเรียนรู้ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ส่งการเป็นคนไทยที่มีทักษะสูง โดยมีสัมมาชีพตามความถนัดของตนเอง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2561)

จากความสำคัญของการศึกษาดังกล่าว ผู้ให้บริการนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ จะต้องผ่านหลักสูตรการนวดไทยเพื่อสุขภาพ 150 ชั่วโมง ตามมาตรฐานโครงสร้างหลักสูตรกลาง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เนื้อหาของหลักสูตรประกอบด้วยภาคทฤษฎี จำนวน 27 ชั่วโมง และภาคปฏิบัติการ จำนวน 123 ชั่วโมง ประกอบด้วยเนื้อหาหมวดวิชาความรู้พื้นฐาน ประกอบด้วย 5 วิชา ได้แก่ (1) กายวิภาคศาสตร์ทั่วไป (2) กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ (3) ธรรมะกับสมาธิเพื่อสุขภาพ (4) ทฤษฎีการแพทย์แผนไทย และ (5) เกษัตริย์กรรมไทยเบื้องต้น หมวดวิชาความรู้เฉพาะสาขารวมประกอบด้วย 8 วิชา ได้แก่ (1) ประวัติ (2) องค์ความรู้และการประยุกต์ใช้การนวดไทย (3) เส้นประธานสิบ (4) การตรวจร่างกายเบื้องต้น (5) การนวดไทยเพื่อสุขภาพ (6) การดัดตน (7) การบันทึกผลการนวด และ (8) การนวดไทยผ่อนคลาย และหมวดการฝึกปฏิบัติในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และทำรายงานหลังการฝึกปฏิบัติการนวดไทย (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ, 2567) จากโครงสร้างหลักสูตรพบว่า ความรู้ในหมวดความรู้เฉพาะสาขาช่างต้น มีการเชื่อมโยงความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์มากขึ้นตามลักษณะของแต่ละหมวดความรู้ โดยโครงสร้างของเนื้อหาความรู้ทางกายวิภาคศาสตร์มีจำนวน 3 ชั่วโมง จากจำนวนทฤษฎีทั้งหมดในหลักสูตรจำนวน 27 ชั่วโมง ซึ่งอาจทำให้มีข้อจำกัดของการเรียนรู้และการนำไปประยุกต์ใช้กับวิชาอื่น ๆ

จากรายงานพบว่าผู้มารับบริการในสถานบริการแพทย์แผนไทย ส่วนใหญ่มักมีอาการปวดศีรษะ คอ บ่า ไหล่ แขน และหลัง ซึ่งมีสาเหตุมาจากความเสื่อมของร่างกายตามอายุ หรือเสื่อมจากการใช้งาน (จิตติมา เสนาไชย และคนอื่น ๆ, 2558) ร้อยละ 95.30 มีอาการเจ็บป่วยของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูก และข้อต่อ (Theppan et al., 2017) ซึ่งผู้ให้บริการนวดต้องรู้จักแนวเส้นพื้นฐานและจุดที่จำเพาะต่อการนวด รายงานจากการฝึกประสบการณ์ของนักศึกษาแพทย์แผนไทย พบว่า ยังมีบางรายที่นวดผิดแนวเส้น ซึ่งทำให้ประสิทธิภาพของการนวดไม่ดีเท่าที่ควร (อำพล บุญเพียร และคนอื่น ๆ, 2564) ดังนั้นแนวทางในการพัฒนาผู้ให้บริการนวดแผนไทยควรมีความรู้ในเรื่องภาวะโรค อาการของโรคที่พบบ่อย

โดยเฉพาะทางระบบกระดูก เส้นเอ็น กล้ามเนื้อ และข้อต่อต่าง ๆ โดยเชื่อมโยงทางกายวิภาคศาสตร์กับแนวเส้นพื้นฐาน และจุดสัญญาณบริเวณต่าง ๆ ของร่างกาย เพื่อนำไปใช้ในการบริการที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

หลักสูตรกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาสำหรับการนวด ทำให้ผู้เรียนเข้าใจถึงการทำงานของอวัยวะและโครงสร้างต่าง ๆ ในร่างกาย ซึ่งเป็นความรู้พื้นฐานที่สำคัญที่จะทำให้การนวดนั้นมีประสิทธิภาพและปลอดภัยมากที่สุด (ประดิษฐ์ ประทีปะวิช, 2553) ที่มวิจัยจึงได้พัฒนาชุดความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา โดยประกอบด้วยเนื้อหาด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของระบบผิวหนัง ระบบกระดูก กล้ามเนื้อและข้อต่อ ความเข้าใจในโรคที่เป็นข้อห้ามและข้อควรระวังในการนวด ตลอดจนแนวทางการซักประวัติ การสังเกตอาการที่เป็นอันตราย ในขณะที่ให้บริการปฏิบัติการการวัด และประเมินสัญญาณชีพ (การวัดความดัน จับชีพจร การนับอัตราการหายใจ) และการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในผู้เป็นลม หรือหมดสติระหว่างเข้ารับบริการนวดแผนไทย รวมทั้งหมด 9 ชั่วโมง เพื่อนำไปอบรมให้แก่ผู้ให้บริการนวดแผนไทยชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความรู้และความมั่นใจในการนำความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาไปให้บริการนวดแผนไทยก่อนและหลังการอบรมของผู้ให้บริการนวดแผนไทยชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา และคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในการนำความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาไปให้บริการนวดแผนไทยภายหลังการเสร็จสิ้นการอบรมโดยใช้ชุดความรู้ฯ สูงกว่าก่อนการอบรม
2. คะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา และคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในการนำความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาไปให้บริการนวดแผนไทยภายหลังการเสร็จสิ้นการอบรม ภายหลังการอบรม 1 เดือน และ 3 เดือน มีความแตกต่างกัน

ขอบเขตการวิจัย

1. ด้านประชากร

ศึกษาจากผู้ให้บริการนวดแผนไทยที่ปฏิบัติงานในชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง สาขา 1 และสาขา 2 ตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

2. ด้านพื้นที่

พื้นที่ที่ศึกษา ได้แก่ ชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง สาขา 1 และ สาขา 2 ตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

3. ด้านเนื้อหา

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา และความมั่นใจในการนำความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาไปให้บริการนวดแผนไทย

4. ด้านระยะเวลา

ช่วงเวลาที่ศึกษา ได้แก่ มีนาคม 2566 - เมษายน 2567

การทบทวนวรรณกรรม

กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย

องค์ประกอบที่สำคัญในการนวดแผนไทยอย่างหนึ่ง คือ ความปลอดภัย ซึ่งขึ้นอยู่กับความรู้ของผู้นวด โดยจะต้องมีความรู้พื้นฐานทางกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา และต้องรู้ว่าควรใช้แรงนวดหนักเบาต่างกันในส่วนรับบริการแต่ละราย หลักสูตรกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาสำหรับการนวด จะช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจถึงการทำงานของอวัยวะและโครงสร้างต่าง ๆ ในร่างกาย ซึ่งเป็นความรู้พื้นฐานที่สำคัญที่จะทำให้การนวดนั้นมีประสิทธิภาพและปลอดภัยมากที่สุด (ประดิษฐ์ ประทีปะวณิช, 2553)

การนวดอาจกระตุ้นให้มีการหลั่ง Endorphins ช่วยให้ผู้รับบริการรู้สึกสบายได้อีกทางหนึ่ง การนวดส่งผลต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่ (1) ระบบผิวหนังทำให้การไหลเวียนของเลือดที่ผิวหนังดีขึ้น เลือดมาเลี้ยงที่ผิวหนังมากขึ้นเป็นการกระตุ้นการขับเหงื่อและไขมัน (2) ระบบกล้ามเนื้อช่วยลดการคั่งของกรดแลคติก และเพิ่มการไหลเวียนเลือดและส่งผลให้อาการเมื่อยหาย (3) ระบบกระดูกและข้อต่อ ช่วยเพิ่มการไหลเวียนเลือด ทำให้ข้อต่อมีการเคลื่อนไหวได้ดียิ่งขึ้น (4) ระบบไหลเวียนเลือดทำให้หลอดเลือดคลายตัวและหดตัวได้ และเพิ่มการไหลเวียนของเลือด ข้อควรระวังการเปิดประตูลมไม่ควรกดนานเกินกว่า 45 วินาที เพราะอาจทำให้เกิดอาการชาได้ เนื่องจากเส้นประสาทขาดเลือดไปเลี้ยง (5) ระบบประสาท ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางระบบประสาทเกิดปฏิกิริยาโต้ตอบ และควบคุมการหลั่งสารสื่อประสาทภายในร่างกาย ทำให้เกิดความรู้สึกสุขในรูปแบบของการผ่อนคลาย และ (6) ระบบย่อยอาหาร ช่วยแก้อาการท้องอืด และอาการท้องผูก (สรายุธ มงคล และคนอื่น ๆ, 2552)

สภาพปัญหาและแนวทางการพัฒนาผู้ให้บริการนวดแผนไทย

การศึกษาเชิงคุณภาพโดยการศึกษาสภาพปัญหาของการพัฒนาผู้ให้บริการนวดแผนไทย และแนวทางการพัฒนาผู้ให้บริการนวดแผนไทยในสถานบริการสุขภาพของสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย จากกลุ่มตัวอย่างสถานบริการสุขภาพเครือข่ายของสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทยจำนวน 5 แห่ง ผู้บริหารสถานบริการสุขภาพจำนวน 5 คน แพทย์จำนวน 2 คน แพทย์แผนไทยจำนวน 5 คน ผู้ให้บริการนวดแผนไทยจำนวน 25 คน และผู้รับบริการสุขภาพจำนวน 69 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกต แบบสัมภาษณ์ แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม และการประชุมเชิงปฏิบัติการ พบว่า สภาพปัญหาของการพัฒนาผู้ให้บริการนวดแผนไทย มีตั้งแต่เรื่องพื้นฐานความรู้ความสามารถ คุณธรรม จริยธรรม ความรับผิดชอบ ประกอบกับพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 กำหนดว่า ผู้ให้บริการสุขภาพต้องผ่านการฝึกอบรมจากหลักสูตรที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) กระทรวงสาธารณสุขรับรองเท่านั้น มิฉะนั้นจะไม่สามารถทำงานในสถานบริการ

สุขภาพได้ ผู้ให้บริการสุขภาพส่วนใหญ่ได้ผ่านการอบรมจากสมาคมต่าง ๆ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมกระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานคร เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ และทำงานมาแล้วหลายปี ซึ่งบางหลักสูตรเป็นหลักสูตรที่ไม่ตรงกับที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพรับรอง ดังนั้น ผู้ที่ให้บริการที่สถานประกอบการสุขภาพจำเป็นต้องเข้ารับการอบรมใหม่ เพื่อที่จะได้วุฒิบัตร การจบหลักสูตรและสามารถขึ้นทะเบียนได้ การมีข้อจำกัดบางอย่างของคุณสมบัติผู้เข้าอบรมตามเกณฑ์ของหลักสูตร เช่น อายุ ระดับการศึกษา ตลอดจนสุขภาพร่างกาย จะต้องไม่เป็นอุปสรรคต่อการอบรม ทำให้บุคลากรที่อยู่ในสถานบริการสุขภาพบางส่วนเปลี่ยนไปประกอบอาชีพให้บริการนวดนอกสถานบริการสุขภาพ เช่น นวดตามบ้าน หรือชายหาด เพราะไม่ต้องอบรมแล้วขึ้นทะเบียนตามเงื่อนไขแห่งพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 ส่วนแนวทางการพัฒนา ผู้ให้บริการในสถานบริการสุขภาพของสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย ควรมีการฝึกอบรม เพื่อให้มีคุณธรรม จริยธรรม ความรู้และทักษะที่ดีในการทำงานสุขภาพแบบมีอาชีพ ให้มีการฝึกอบรม และจัดการเรียนการสอนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ให้ความรู้ความเข้าใจตั้งแต่ประวัติความเป็นมาของแพทย์แผนไทย แนวทางการรักษาสุขภาพทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ กายวิภาคศาสตร์ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ทักษะฝีมือการนวด ข้อห้าม ข้อพึงระวัง ข้อควรปฏิบัติในการนวด การให้บริการนวด-สปา วิธีการให้บริการอย่างมีอาชีพ และทักษะทางด้านภาษาต่างประเทศ ฯลฯ (ชนัญญา ชัยสุวรรณ และทรงคุณ จันทจร, 2561)

การศึกษาการสร้างและผลการนำรูปแบบการสอนไปใช้เพื่อเพิ่มทักษะการนวดไทยสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย จากกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาแพทย์แผนไทย วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษกชั้นปีที่ 4 จำนวน 8 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 36 คน และกลุ่มผู้รับบริการจำนวน 235 คน เก็บข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม รูปแบบการเรียนการสอนแบบประเมินคุณภาพแบบประเมินทักษะการนวดไทย แบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษา และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ มีการฝึกปฏิบัติในชั้นเรียนและจากสถานการณ์จริงที่ศูนย์สาธารณสุขสาธิตคลินิกการแพทย์แผนไทย และสถานบริการสุขภาพในเขตอำเภอไทรน้อย ผลการศึกษา พบว่ารูปแบบการสอนเพื่อเพิ่มทักษะการนวดไทย มี 5 ขั้นตอน ได้แก่ การซักประวัติ และตรวจร่างกาย การวางแผนการรักษา การรักษา การประเมินผลการรักษา และการสรุปผลการรักษา หลังการใช้รูปแบบการสอน นักศึกษามีทักษะการนวดไทยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) นักศึกษามีความพึงพอใจต่อรูปแบบอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.20 ± 0.11 และผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการนวดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 4.40 ± 0.39 และเมื่อดำเนินการติดตามนักศึกษาในการฝึกประสบการณ์วิชาชีพด้านการนวดไทย พบว่า มีนักศึกษาบางกลุ่มยังขาดทักษะในการรายงานประวัติผู้ป่วย และข้อมูลจากการตรวจร่างกายก่อนรักษา และนักศึกษาบางคนมีการนวดที่ผิดแนวเส้นกำลังในการนวดมีน้อย ผู้วิจัยเสนอแนะว่า ควรนำข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการการนวดไทย 3 เพื่อเพิ่มพูนทักษะการนวดไทยให้กับนักศึกษาต่อไป (อำพล บุญเพียร และคนอื่น ๆ, 2564)

การพัฒนาความรู้ ความมั่นใจและการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้ ความมั่นใจภายหลังการอบรม

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ การพัฒนารูปแบบการพัฒนาความรู้ โดยใช้รูปแบบการพัฒนาความรู้ และทักษะการดำเนินงานด้านแพทย์แผนไทยในชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับการคัดเลือกแบบกิจกรรมเจาะจง จำนวน 60 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 78.3 อายุเฉลี่ย 44.7 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษาจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 86.3 ระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 9.05 ปี รูปแบบการพัฒนาโดยอบรมความรู้ บรรยาย การสาธิต และฝึกปฏิบัติ ใช้ระยะเวลาการอบรมจำนวน 12 วัน พบว่า หลังเข้าร่วมการอบรม กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้นจากก่อนเข้าร่วมอบรม คิดเป็นร้อยละ 93.44 จากก่อนเข้าร่วมอบรม ร้อยละ 77.67 คะแนนเฉลี่ยความรู้หลังเข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นจากก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .000$) (สุพิน ภูสง่า, 2563)

Edwards et al. (2015) ได้จัดการอบรมการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interviewing Training) ในหัวข้อ พฤติกรรมการกินและการออกกำลังกาย จำนวน 6 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็นภาคบรรยาย 2 ชั่วโมง และภาคปฏิบัติ 4 ชั่วโมง ให้แก่บุคลากรที่ให้บริการด้านสุขภาพ เช่น พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และผู้ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ พบว่า ภายหลังการอบรม ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้มากกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq .05$) และเมื่อได้ติดตามระดับความรู้ภายหลังการอบรม 3 เดือน และ 6 เดือน พบว่า ความรู้จากการอบรมยังคงระดับเดิม ไม่เปลี่ยนแปลง การศึกษาของ Karpicke & Roediger (2008) ได้ศึกษาผลของการเรียนซ้ำ ๆ กับการทดสอบซ้ำ ๆ ต่อการเรียนรู้และความทรงจำในผู้เรียนระดับวิทยาลัย (College Students) โดยการจดจำคำศัพท์ภาษาตนเอง คือ ภาษาสวาฮีลีคู่กับภาษาอังกฤษ (Swahili-English) จำนวน 40 คู่ (เช่น Mashua-Boat) ให้มีการมีการศึกษาซ้ำ ๆ และทดสอบซ้ำ ๆ จำนวน 8 ครั้ง พบว่า การทดสอบหลาย ๆ ครั้งทำให้ผู้เรียนสามารถจดจำคำศัพท์ได้ถูกต้อง ร้อยละ 80 ส่วนการเรียนซ้ำ ๆ โดยที่ไม่มีการทดสอบจะจำได้เพียงร้อยละ 34.5 เท่านั้น

Bandura (1997) ได้กล่าวถึงสมรรถนะแห่งตน (Self-Efficacy) ในการอธิบายแนวคิดนี้ว่า ความเชื่อมั่นหรือความมั่นใจของบุคคลเป็นลักษณะสำคัญของการแสดงถึงความตั้งใจมุ่งมั่นของบุคคลต่อการทำนายพฤติกรรม ซึ่งสมรรถนะแห่งตนมาจาก 4 แหล่ง คือ (1) ประสบการณ์ที่เคยสำเร็จมาก่อน (2) การได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของผู้อื่น (3) การได้รับการชักจูงหรือชี้แนะด้วยวาจา และ (4) สภาพทางด้านร่างกายและอารมณ์

จากการทบทวนวรรณกรรมเบื้องต้น พบว่า การพัฒนาความรู้ทางกายวิภาคศาสตร์ และสรีรวิทยาที่มีการเชื่อมโยงกับการให้บริการนวดแผนไทยเป็นสิ่งจำเป็น แต่ยังไม่พบรายงานการวิจัยที่ศึกษาการเพิ่มศักยภาพของผู้ให้บริการนวดไทยด้านความรู้ทางกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา รวมทั้งเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในโรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โรคที่มีผู้มารับบริการบ่อย และโรคที่ควรระวังในการนวด ตลอดจนการศึกษาผลภายหลังการอบรม ผู้เข้าอบรมมีความรู้และความมั่นใจในการนำความรู้ไปใช้ในการให้บริการนวดแผนไทยหรือไม่ รวมทั้งการติดตามการคงอยู่ของความรู้และความมั่นใจ ดังนั้น ทีมผู้วิจัยจึงศึกษาผลของการใช้ชุดความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาต่อความรู้และความมั่นใจ

ในการนำความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาไปให้บริการนวดแผนไทยของผู้ให้บริการนวดแผนไทยชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพของผู้ให้บริการนวดแผนไทยต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยนี้พัฒนามาจากทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-Efficacy Theory) ของแบนดูรา ซึ่งสมรรถนะแห่งตนมาจาก 4 แหล่ง คือ (1) ประสบการณ์ที่เคยสำเร็จมาก่อน (2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น (3) การได้รับการชักจูงหรือชี้แนะด้วยวาจา และ (4) สภาพทางร่างกายและอารมณ์

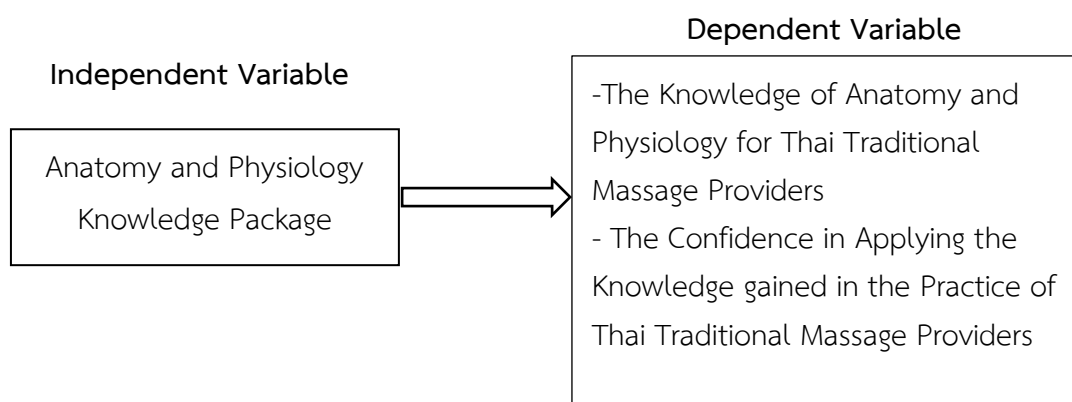


Figure 1 Conceptual Framework

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการใช้ชุดความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา (One Group Pretest-Posttest Design) ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ผู้ให้บริการนวดแผนไทยที่ปฏิบัติงานในชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง สาขา 1 และชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง สาขา 2 ตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 47 คน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ตัวแทนผู้ให้บริการนวดแผนไทยที่ปฏิบัติงานในชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง สาขา 1 และชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง สาขา 2 ตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 22 คน โดยใช้ตาราง Sample Size Estimate Effect (Burn & Grove, 2005) กำหนดอำนาจการทดสอบ (Power of test) ที่ .80 ซึ่งเป็นอำนาจการทดสอบที่เป็นมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับได้ (Polit & Beck, 2004) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 และใช้ขนาดอิทธิพลขนาดกลาง Effect Size เท่ากับ .60 และคัดเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria) ของตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ให้บริการนวดแผนไทยที่ปฏิบัติงานในชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง สาขา 1 หรือชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง สาขา 2 ตำบลหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีประสบการณ์ด้านการให้บริการนวดไทยอย่างน้อย 1 ปี เป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรนวดไทย

เพื่อสุขภาพ 150 ชั่วโมง สามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้ และยินยอมสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่ ผู้ที่ถูกคัดเลือกเข้ามาแล้วไม่สามารถเข้าร่วมอบรมครบทั้ง 5 หัวข้อ

เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ (1) ชุดความรู้กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาสำหรับผู้ให้บริการนวดแผนไทย โดยมีรายละเอียดเนื้อหาของชุดความรู้ ได้แก่ กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของระบบผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง กายวิภาคศาสตร์ของระบบกระดูกและข้อต่อ กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของระบบกล้ามเนื้อและเส้นประสาท ความผิดปกติของโรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โรคที่ควรระวังในการนวด แนวทางการซักประวัติ การสังเกตอาการ และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และ (2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการนวดแผนไทย โดยมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 50 ข้อ และแบบสอบถามความมั่นใจของผู้ให้บริการนวดแผนไทยในการนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน มีลักษณะแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่มั่นใจน้อยที่สุดจนถึงมั่นใจมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาคุณภาพของเครื่องมือวิจัยดังกล่าว พบว่า เครื่องมือทุกชนิดผ่านเกณฑ์คุณภาพโดยชุดความรู้ ค่า IOC เท่ากับ 0.97 แบบทดสอบวัดความรู้ ค่า IOC เท่ากับ 0.94 แบบสอบถามความมั่นใจ IOC เท่ากับ 0.67 สำหรับแบบทดสอบวัดความรู้ ทดสอบด้วยคูเดอรีชาร์ตสัน (KR-20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.73 แบบสอบถามความมั่นใจ ทดสอบด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.81

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ แสดงเลขที่รับรอง COA no 237/2023 ลงวันที่ 22 มิถุนายน 2023

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังโครงการวิจัยได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ทีมวิจัยทำความเข้าใจและขอความร่วมมือในการเข้าร่วมในโครงการวิจัย อธิบายรายละเอียดโครงการวิจัย และมอบเอกสารชี้แจงการเข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยนำไปพิจารณา เมื่อได้รับเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว คณะผู้วิจัยทำการนัดหมายการจัดกิจกรรม รายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ทดสอบความรู้และความมั่นใจก่อนการอบรม

ขั้นตอนที่ 2 จัดอบรมให้ความรู้ทั้ง 5 หัวข้อ

ขั้นตอนที่ 3 ทดสอบความรู้และความมั่นใจของผู้เข้าร่วมวิจัยหลังการอบรมทันที

ขั้นตอนที่ 4 ติดตามความรู้และความมั่นใจของผู้เข้าร่วมวิจัยภายหลังการอบรม 1 เดือน

และ 3 เดือน

การวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติด้วยสถิติเชิงพรรณนาและใช้สถิติเชิงอนุมานในการทดสอบสมมติฐาน จากการตรวจสอบการกระจายข้อมูลด้วยสถิติ Shapiro-Wilk พบว่ามีการแจกแจงปกติ จึงใช้สถิติ One Sample T-test ทดสอบประชากรกลุ่มเดียว และสถิติ Paired Sample T-Test ทดสอบประชากรสองกลุ่มที่สัมพันธ์กัน และสถิติ One-Way Analysis of Variance ทดสอบประชากรมากกว่าสองกลุ่ม กรณีข้อมูลไม่มีการแจกแจงปกติด้วยสถิติ Kruskal-Wallis Test

ผลการวิจัย

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจของผู้ให้บริการนวดแผนไทยในการนำความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาไปให้บริการนวดแผนไทยก่อนและหลังการอบรมด้วยสถิติ Paired Sample T-Test พบว่า การทดสอบมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยผู้ให้บริการนวดแผนไทยชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ และคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจ ภายหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม ซึ่งคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการอบรมและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 23.95 ± 6.77 และภายหลังการอบรมเท่ากับ 37.59 ± 6.33 ในส่วนของคะแนนความมั่นใจด้านการนำความรู้ไปให้บริการนวดแผนไทยดังกล่าว ก่อนการใช้ชุดความรู้มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.23 ± 0.64 และภายหลังการใช้ชุดความรู้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 ± 0.56 โดยขอแสดงใน Table 1

Table 1 The average knowledge scores and average confidence scores of Thai massage service providers before and after training

Variable	Before			After		t	p-value
	n	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
Knowledge	22	23.95	6.77	37.59	6.33	- 10.624	.00*
Confidence	22	3.23	0.64	4.03	0.56	- 6.486	.00*

จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ และคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจของผู้ให้บริการนวดแผนไทยในการนำความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาไปให้บริการนวดแผนไทยหลังการอบรมทันที ภายหลังการอบรม 1 เดือน และ 3 เดือน ด้วยสถิติ One-Way Analysis of Variance และ Kruskal-Wallis Test พบว่า การทดสอบไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยผู้ให้บริการนวดแผนไทย ชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ และคะแนนเฉลี่ยด้านความมั่นใจในการนำความรู้ ไปให้บริการนวดแผนไทยภายหลังการอบรมทันที ภายหลังการอบรม 1 เดือน และ 3 เดือนไม่แตกต่างกัน

คะแนนเฉลี่ยความรู้ภายหลังการอบรมทันทีและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 37.59 ± 6.33 ภายหลังการอบรม 1 เดือนเท่ากับ 35.82 ± 7.63 และภายหลังการอบรม 3 เดือนเท่ากับ 39.00 ± 6.44 สำหรับคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจการนำความรู้ไปให้บริการนวดแผนไทยภายหลังการอบรมทันทีเท่ากับ

3.20 ± 0.56 ภายหลังการอบรม 1 เดือนเท่ากับ 2.40 ± 0.73 และภายหลังการอบรม 3 เดือนเท่ากับ 3.00 ± 0.58 โดยขอแสดงใน Table 2

Table 2 The average knowledge scores and average confidence scores of Thai massage service providers immediately after training, one month after training, and three months after training

	n	Knowledge			Confidence		
		Mean (S.D.)	Statistic Test	p-value	Mean (S.D.)	Statistic Test	p-value
Immediately	22	37.59 (6.33)	Kruskal	.329 ^{ns}	3.20 (0.56)	F = .275	.761 ^{ns}
One Month	22	35.82 (7.63)	Wallis		2.40 (0.73)		
Three Months	22	39.00 (6.44)	$\chi^2 = 2.226$		3.00 (0.58)		

^{ns} Non Significant

อภิปรายผล

การศึกษานี้เป็นการให้การอบรมความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาแบบบรรยายและการศึกษาจากหุ่นจำลองและโครงกระดูกจริง ในหัวข้อระบบผิวหนัง ระบบกระดูก กล้ามเนื้อ และข้อต่อ ความรู้เรื่องโรคที่เป็นข้อห้ามและข้อควรระวังในการนวด การสังเกตอาการที่เป็นอันตรายในระหว่างการให้บริการ แบบปฏิบัติการในหัวข้อการซักประวัติ การวัดและประเมินสัญญาณชีพ (การวัดความดัน จับชีพจร การนับอัตราการหายใจ) รวมทั้งการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในผู้เป็นลม หรือหมดสติในระหว่างที่เข้ารับบริการนวดแผนไทย รวมทั้งหมด 9 ชั่วโมง พบว่า ผู้ให้บริการนวดแผนไทยชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ภายหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .000$) แสดงว่าชุดความรู้ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น สามารถเพิ่มความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของผู้ให้บริการนวดแผนไทยชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ได้จริง เนื่องจากการอบรมลักษณะนี้ ผู้เข้ารับการอบรมได้มีโอกาสสัมผัส ซึ่แสดงหุ่นจำลอง และโครงกระดูก มีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติจริง ทำให้ผู้อบรมเกิดความเข้าใจและสามารถจดจำได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุพิน ภูสง่า (2563) โดยทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการพัฒนาความรู้ โดยใช้รูปแบบการพัฒนาความรู้ และทักษะการดำเนินงานด้านแพทย์แผนไทยในชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พบว่า หลังเข้าร่วมการอบรม กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้นจากก่อนการเข้าร่วมอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .000$)

เมื่อติดตามความรู้ของผู้ให้บริการนวดแผนไทยภายหลังการอบรมทันที ภายหลังการอบรม 1 เดือน และภายหลังการอบรม 3 เดือน พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ไม่แตกต่างกัน แสดงว่าความรู้ที่เพิ่มขึ้นจากการอบรมของผู้รับการอบรมยังคงอยู่ ไม่ลดลงไปตามเวลา จากการสอบถามผู้ให้บริการนวดแผนไทย พบว่า ได้ใช้ความรู้ที่ได้จากการอบรมในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะในหัวข้อการซักประวัติ การประเมินอาการของโรคที่เป็นข้อห้าม และข้อควรระวังในการนวดแผนไทย การวัด

และประเมินค่าความดันโลหิต และการสังเกตอาการที่เป็นอันตรายในระหว่างให้บริการนวดแผนไทย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Karpicke & Roediger (2008) ที่พบว่า ความรู้หรือทักษะจะลดลงตามระยะเวลา หากไม่มีการทบทวนเป็นระยะ ๆ หรือไม่มีโอกาสได้นำความรู้นั้นไปใช้ในการปฏิบัติงาน Edwards et al. (2015) ได้จัดการอบรมการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interviewing Training) ในหัวข้อพฤติกรรมการกิน และการออกกำลังกาย จำนวน 6 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็นภาคบรรยาย 2 ชั่วโมง และภาคปฏิบัติ 4 ชั่วโมง ให้แก่บุคลากรที่ให้บริการด้านสุขภาพ เช่น พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และผู้ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ พบว่า ภายหลังจากอบรม ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้มากกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq .05$) และเมื่อได้ติดตามระดับความรู้ ภายหลังจากอบรม 3 เดือน และ 6 เดือน พบว่า ความรู้จากการอบรมยังคงระดับเดิมและไม่เปลี่ยนแปลง

การเปรียบเทียบคะแนนความมั่นใจของผู้ให้บริการนวดแผนไทยในการนำความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาไปให้บริการนวดแผนไทยก่อนและหลังการอบรม พบว่า ผู้ให้บริการนวดแผนไทย ชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ มีคะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในการนำความรู้ฯ ไปให้บริการนวดแผนไทยภายหลังจากอบรมสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .000$)

Bandura (1997) ได้กล่าวถึงสมรรถนะแห่งตน (Self-Efficacy) ในการอธิบายแนวคิดนี้ว่า ความเชื่อมั่นหรือความมั่นใจของบุคคล เกิดขึ้นได้จากการได้รับการชักจูงหรือชี้แนะด้วยวาจา การพูดชักจูงจากผู้อื่นจะมีส่วนช่วยให้บุคคลมีกำลังใจ มีความเชื่อมั่นในการที่จะกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ มากยิ่งขึ้น ดังนั้นในการอบรมนี้ ซึ่งใช้รูปแบบทั้งการบรรยาย การดูและชี้แสดงหุ่นจำลองโครงกระดูก การจำลองสถานการณ์และการลงมือปฏิบัติจริงในบางหัวข้อ จึงสามารถเพิ่มระดับความมั่นใจในการที่จะนำความรู้ที่ได้รับไปให้บริการนวดแผนไทยได้

เมื่อติดตามความมั่นใจในการนำความรู้ฯ ไปให้บริการนวดแผนไทยของผู้ให้บริการนวดแผนไทย ภายหลังจากอบรมทันที ภายหลังจากอบรม 1 เดือน และ 3 เดือน พบว่า คะแนนเฉลี่ยความมั่นใจในการนำความรู้ฯ ไปให้บริการนวดแผนไทยของผู้ให้บริการนวดแผนไทย ภายหลังจากอบรมทันที ภายหลังจากอบรม 1 เดือน และ 3 เดือน ไม่แตกต่างกัน แสดงว่าความมั่นใจในการนำความรู้ฯ ไปให้บริการนวดแผนไทยของผู้ให้บริการนวดแผนไทยที่เพิ่มขึ้นภายหลังจากอบรมยังคงอยู่ไม่ลดลงไปตามเวลา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Edwards et al. (2015) พบว่า ภายหลังจากอบรมการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interviewing Training) ในหัวข้อพฤติกรรมการกิน และการออกกำลังกาย สามารถเพิ่มความมั่นใจในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่เขาดูแลได้ โดยหลังการอบรม ผู้เข้ารับการอบรม มีความมั่นใจในการให้คำปรึกษามากกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อได้ติดตามระดับความมั่นใจภายหลังจากอบรม 3 เดือน และ 6 เดือน พบว่าความมั่นใจยังคงระดับเดิมและไม่เปลี่ยนแปลง

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

บทสรุป

จากผลการศึกษาวิจัยค้นพบว่า การอบรมโดยใช้ชุดความรู้กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาให้แก่ผู้ให้บริการนวดแผนไทยชมรมนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง จังหวัดเชียงใหม่ ช่วยเพิ่มความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของระบบผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง กายวิภาคศาสตร์ของระบบกระดูกและข้อต่อ กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของระบบกล้ามเนื้อ และเส้นประสาท ความผิดปกติของโรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โรคที่ควรระวังในการนวด แนวทางการซักประวัติ การสังเกตอาการ และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และเพิ่มความมั่นใจในการนำความรู้ที่ได้รับไปให้บริการนวดแผนไทย ส่งผลให้ผู้ให้บริการนวดแผนไทยหนองป่าครั่ง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ สามารถให้บริการได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมถึงความรู้และความมั่นใจที่ได้รับจากการอบรม ยังคงอยู่ภายหลังจากอบรมตลอดระยะเวลา 3 เดือน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

องค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการนวดแผนไทยควรสนับสนุนให้มีการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทย โดยเฉพาะความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา และควรสนับสนุนให้มีการนำความรู้ภายหลังจากอบรมไปใช้อย่างสม่ำเสมอ เพื่อพัฒนาผู้ให้บริการนวดแผนไทยอย่างต่อเนื่อง และเป็นนัยยะกระตุ้นการให้บริการนวดแผนไทยให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัยยิ่งขึ้นต่อไป

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การเก็บข้อมูลได้จากการทดสอบและสัมภาษณ์เป็นหลัก โดยไม่ได้มีการเก็บข้อมูลจากการปฏิบัติงานจริงของผู้ให้บริการ การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการสังเกตพฤติกรรมในการปฏิบัติงานจริงของกลุ่มตัวอย่างด้วย

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กองสมุนไพรรักษาเพื่อเศรษฐกิจ. (2566). *แผนปฏิบัติการราชการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)*. ผู้แต่ง.
<https://nph.dtam.moph.go.th/publications/2528/>
- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานการนวดไทย. (2564). *แผนยุทธศาสตร์การส่งเสริมและพัฒนานวดไทย (ฉบับที่ 1): นวดไทยมรดกไทย มรดกโลก พ.ศ. 2563-2565*.
<https://ont.dtam.moph.go.th/index.php/document-download/laws-order/6-laws-order-0002>
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ. (ม.ป.ป.). *โครงสร้างหลักสูตรกลาง 12 หลักสูตร: หลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ 150 ชั่วโมง*. http://www.thaispa.go.th/spa2013/web/web_new/fileupload_doc/2024-06-10-2-17-2441705.pdf

- จิตติมา เสนาไชย, จิตติมา กัตัญญ, พีระพงศ์ บุญศิริ, และณรงค์พันธ์ ฉุนรัมย์. (2558). การศึกษา การให้บริการการแพทย์แผนไทยของสถานบริการภาครัฐ ในจังหวัดเชียงใหม่. *วารสาร สังคมศาสตร์วิชาการ*, 8(2), 71–82.
- ชนัญญา ชัยสุวรรณ และทรงคุณ จันทจร. (2561). แนวทางการพัฒนาผู้ให้บริการนวดแผนไทย ในสถานบริการสุขภาพของสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 6(1), 188–199.
- ประดิษฐ์ ประทีปวณิช. (2553, 11 ตุลาคม). *นวดเพื่อสุขภาพ*. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. <https://si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=344>
- สรายุธ มงคล, กนกทิพย์ สว่างใจธรรม และวาสนา เนตรวีระ. (2552). *โครงการวิจัยเรื่อง การศึกษา ผลของการนวดไทยแบบราชสำนักในผู้ป่วยที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อ*. สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง. <http://archives.mfu.ac.th/database/files/original/da46bb32675546e08711ee18d589dceb.pdf>
- สุพิน ภูสง่า. (2563). การพัฒนารูปแบบการพัฒนาคำรู้ และทักษะในการดำเนินงานด้านแพทย์แผนไทยของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา*, 5(1), 19–28.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2561). *ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561-2580)*. <http://nscr.nesdc.go.th/ns/>
- อำพล บุญเพียร, ปฐมา จันทรพล และปัทมา ทองธรรมชาติ. (2564). การพัฒนารูปแบบการสอน เพื่อเพิ่มทักษะการนวดสำหรับนักศึกษาแพทย์แผนไทย. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*, 23(1), 373–383.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Worth Publishers.
- Burns, N. and Grove, S.K. (2005) *The practice of nursing research conduct, critique and utilization* (5th ed.). Elsevier.
- Edwards, E. J., Stapleton, P., Williams, K., & Ball, L. (2015). Building skills, knowledge and confidence in eating and exercise behavior change: Brief motivational interviewing training for healthcare providers. *Patient Education and Counseling*, 98(5), 674–676.
- Karpicke, J., & Roediger, H. (2008). The critical importance of retrieval for learning. *Science*, 319(5865), 966–968.
- Polit, D.F. and Beck, C.T. (2004). *Nursing research: Principles and methods* (7th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Theppan, K., Suwannapon, N., Howteerakul, N. & Tipayamonkhogul, M. (2017). Decision making on the utilization of Thai traditional medicine in general hospital, Ratchaburi Province. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 28(2), 80–92.