

ความพร้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก

มณีชนก ปัญญาบุรี¹, อาทิตยา ชัยกันทา¹, ดาวรุ่ง คำวงศ์², นิพนธ์ แก้วต่าย²

(วันที่รับบทความ: 27 ธันวาคม 2565; วันที่แก้ไข: 19 เมษายน 2566; วันที่ตอบรับ: 2 พฤษภาคม 2566)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพร้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 หลักสูตรการแพทย์แผนไทย ของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก 4 แห่ง จำนวน 99 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์เกี่ยวกับความพร้อมด้านความรู้และด้านการปฏิบัติงานให้การรักษ ใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่อบรรยายลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลและคะแนนความพร้อม และใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) เพื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของความพร้อมด้านความรู้และด้านการปฏิบัติงานให้การรักษาระหว่างกลุ่ม

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมด้านความรู้และด้านการปฏิบัติงานให้การรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย อยู่ในระดับมาก นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่า สถานศึกษาที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมด้านความรู้และด้านการปฏิบัติงานให้การรักษาผู้ป่วยโควิด-19 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นสถาบันพระบรมราชชนกและสถานศึกษาในสังกัดแต่ละแห่งสามารถนำผล การศึกษานี้ใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมแก่นักศึกษาทั้งด้านความรู้และด้านการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ก่อนที่จะสำเร็จการศึกษาต่อไป

คำสำคัญ: ผู้ป่วยโควิด-19, การรักษาดูแลที่บ้าน, การแพทย์แผนไทย

¹ นักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก, คณะสาธารณสุขศาสตร์ และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก, E-mail: maneechanok.som@gmail.com, pangmoonaka@gmail.com

² อาจารย์, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก, คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก, E-mail: daoroong.k@scphpl.ac.th, niponkt@gmail.com

Corresponding Author: ดาวรุ่ง คำวงศ์, E-mail: daoroong.k@scphpl.ac.th

Readiness to Provide Care for COVID-19 Patients According Thai Traditional Medicine Principles among the 4th Year Thai Traditional Medicine Students of Praboromarajchanok Institute

Maneechanok Pujaburee¹, Arthittaya Chaikuntha¹, Daoroong Komwong², Nipon Kaewtai²

(Receive: 27th December 2022; Revised: 19th April 2023; Accepted: 2nd May 2023)

Abstract

This cross-sectional descriptive research aimed to explore the readiness to provide care for covid-19 patients according the principles of Thai traditional medicine among the 4th year Thai traditional medicine students of 4 colleges in Praboromarajchanok Institute. The data were collected from 99 Thai traditional medicine program students by using an online questionnaire which consist of readiness in knowledge and practice in caring for COVID-19 patients. Descriptive statistics was used to describe the demographic characteristics data and readiness score. One-Way ANOVA was performed to compare the means of the readiness between independent groups. The results found that the respondents had a high level of the readiness in knowledge and practice according Thai traditional medicine principles. In addition,

The results also revealed that the readiness to take care patients with COVID-19 were different for each college. Therefore, Praboromarajchanok Institute and each college can be used these results as a guideline for preparing students' knowledge and clinical practice towards their readiness in facing COVID-19 before graduation as a Thai traditional medicine practitioner.

Keywords: COVID-19 patients, Home Isolation, Thai Traditional Medicine

¹ Bachelor of Thai Traditional Medicine Program, Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, E-mail: maneechanok.som@gmail.com, pangmoonaka@gmail.com

² Lecturer, Sirindhorn College of Public Health, Phitsanulok, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, E-mail: pangmoonaka@gmail.com, daoroong.k@scphpl.ac.th, niponkt@gmail.com
Corresponding author: Daoroong Komwong, E-mail: daoroong.k@scphpl.ac.th

บทนำ

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเริ่มต้นขึ้นในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 ทางองค์การอนามัยโลกได้ออกมาแถลงให้โรค COVID-19 เป็นภาวะการระบาดใหญ่ (Pandemic)¹ โดยทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยมีจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว² จึงทำให้รัฐบาลประเทศต่างๆ ได้ประกาศใช้มาตรการเชิงรุกและเร่งด่วนเพื่อควบคุมสถานการณ์การระบาดดังกล่าว สำหรับประเทศไทยในช่วงเวลาขณะนั้น รัฐบาลโดยกรมควบคุมโรคได้เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา และได้ออกมาตรการในการต่อสู้กับการแพร่ระบาดดังกล่าว ทั้งมาตรการการเฝ้าระวังและจัดการผู้เดินทางจากต่างประเทศ การเฝ้าระวังการระบาดในประเทศ มาตรการการควบคุมโรค รวมทั้งการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม มาตรการทางการแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation: HI) การรักษานอกสถานพยาบาลหรือในชุมชน (Community Isolation: CI) สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อยหรือไม่มีอาการเลยและเป็นการบริหารจัดการการรักษาพยาบาลเพื่อให้มีเตียงเพียงพอสำหรับผู้ติดเชื้อที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาล การรณรงค์ให้ประชาชนฉีดวัคซีนป้องกัน เป็นต้น³ ซึ่งเป็นระยะเวลาประมาณ 2 ปีครึ่ง ที่ประเทศไทยต้องรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าว และปัจจุบันคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีมติเห็นชอบปรับโรค COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น(Endemic) ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2565 เป็นต้นไป⁴

จากสถานการณ์ความรุนแรงของการระบาดของโรค COVID-19 ที่ผ่านมานั้น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีการ

สนับสนุนให้มีการนำสมุนไพรเข้ามาช่วยในเรื่องการดูแลสุขภาพและเสริมภูมิคุ้มกันให้กับประชาชน โดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ซึ่งพบว่าสมุนไพรบางชนิดมีฤทธิ์ต้านเชื้อไวรัสได้ผลดีอย่าง เช่น ฟ้าทะลายโจร ที่ช่วยในการยับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อโควิดเข้าไปสู่เซลล์ร่างกาย จึงได้มีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการดูแลตนเองก่อนติดเชื้อหรือสำหรับคนที่ใกล้ชิดผู้ป่วย รวมทั้งการแนะนำให้ส่งเสริมให้มีประชาชนการนำสมุนไพรมาประกอบเป็นเมนูอาหารต่างๆ นอกจากนี้ยังมีการนำตัวยาเดี่ยวและตำรับยาสมุนไพร เพื่อเสริมภูมิคุ้มกันและบรรเทาอาการในผู้ป่วยโรค COVID-19 ที่มีอาการไม่รุนแรงและผู้ป่วยหลังติดเชื้อ ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย ตัวอย่างเช่น ฟ้าทะลายโจร ยาตรีผลา ยาสุเม (รมไอน้ำ) เป็นต้น⁵ นอกจากนี้ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้กำหนดแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ที่ต้องรักษาตัวอยู่ที่บ้าน (Home Isolation Thai Traditional Medicine; HI-TTM) ในระบบหลักประกันสุขภาพ โดยแนวทางการดูแลรักษาแบ่งตามกลุ่มอาการของผู้ป่วย โดยเฉพาะในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง และสามารถทำการรักษาตัวอยู่ที่บ้านได้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาและเข้าถึงบริการโดยเร็วที่สุด และเป็นการส่งเสริมและพัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยให้เป็นทางเลือกในการรักษาโรค COVID-19 ให้กับประชาชน โดยเน้นการดูแลรักษาโดยใช้ยาสมุนไพร รวมทั้งการให้คำแนะนำในการใช้ ข้อควรระวังแก่ผู้ป่วยเพื่อเป็นการบรรเทาอาการและลดโอกาสที่จะอาการรุนแรง⁶

ถึงแม้ว่า COVID-19 จัดเป็นโรคประจำถิ่น (Endemic) การดูแลสุขภาพและเสริมภูมิคุ้มกันให้กับประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ยังเป็นภารกิจของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งบุคลากรใหม่ที่จะปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสุขภาพในทุกกระดับ ดังนั้น นักศึกษาชั้นปีที่ 4 หลักสูตรการแพทย์แผนไทย ซึ่งกำลังจะสำเร็จการศึกษาเป็นแพทย์แผนไทย จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่ต้องมีความพร้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยที่ต้องรักษาตัวอยู่ที่บ้านในระบบหลักประกันสุขภาพ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพร้อมของชั้นปีที่ 4 หลักสูตรการแพทย์แผนไทย ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยโรค

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษา การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง แบบตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทย ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่มีการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรการแพทย์แผนไทย จำนวน 4 แห่ง ในภาคการเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2564 ทั้งหมด 129 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างที่ทราบจำนวนประชากรทั้งหมด (Finite population)^{7,8} เนื่องจากไม่มีการศึกษา ก่อนหน้านี้จึงกำหนดสัดส่วนความพร้อมของความพร้อมต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19 ของประชากรที่ต้องการศึกษาที่ 0.5 ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับเป็น 0.05 ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 97 คน โดยเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้รับ ดังนั้นใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 107 คน โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละวิทยาลัย มีจำนวน

COVID-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามแนวทาง HI-TTM ในด้านความรู้และด้านการปฏิบัติงานทางเภสัชกรรมไทยและเวชกรรมไทย ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสามารถใช้เพื่อเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษา ก่อนที่จะสำเร็จการศึกษาและปฏิบัติงานโดยเฉพาะในหน่วยบริการสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความพร้อมด้านความรู้และด้านการปฏิบัติงานให้การรักษานักศึกษาผู้ป่วยโรค COVID-19 ตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19 ที่ต้องรักษาตัวอยู่ที่บ้าน (HI-TTM) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ทั้งในด้านเวชกรรมไทยและเภสัชกรรมไทย ของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิตในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก แบบสอบถามตอบกลับคืนมาและใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 99 ฉบับ คิดเป็นอัตราตอบกลับร้อยละ 92.52

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ผลการเรียน (GPA) สถานศึกษา โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบคำถามแบบเลือกตอบ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพร้อมต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย ความพร้อมด้านความรู้และด้านการปฏิบัติงานให้การรักษาด้านเวชกรรมไทยและด้านเภสัชกรรมไทย ได้แก่ ความรู้และการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการประเมินอาการ การแยกกลุ่มอาการ การดูแล การฟื้นฟู การบรรเทาอาการของผู้ป่วย ตามแนวทางการรักษาแบบ Home Isolation ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ความรู้และการการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับสรรพคุณ ขนาดและวิธีการใช้ ข้อห้ามใช้ ข้อควรระวังในการใช้ ผลข้างเคียงของสมุนไพรที่ระบุไว้ในแนวทางการรักษาผู้ป่วย โดยมีลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ

5, 4, 3, 2, 1 หมายถึง นักศึกษามีความพร้อมมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ น้อยที่สุด ตามลำดับ โดยคะแนนที่ได้จัดกลุ่มเป็น 5 ระดับ โดย ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00, 3.51 - 4.50, 2.51 - 3.50, 1.51 - 2.50, และ 1.00 - 1.50 หมายถึง ระดับความพร้อมมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยแบบสอบถามที่สร้างขึ้นได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะ หลังจากนั้นนำไปเป็นแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาคได้เท่ากับ 0.90

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่อบรรยายลักษณะของข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ผลการเรียน (GPA) สถานศึกษา และความพร้อมต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19 ในแต่ละด้าน นำเสนอในรูปแบบจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Independent t-test และ One-Way ANOVA เพื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของความพร้อมต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19 ระหว่างกลุ่มตามตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=99)

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	13	13.1
	หญิง	86	86.9
อายุ(ปี)	21	24	24.3
	22	59	59.6
	≥ 23	16	16.7
เกรดเฉลี่ย (GPA)* (n=97)	2.00 – 2.49	8	8.1
	2.50 – 2.99	41	41.4
	3.00 – 3.49	44	44.4
	3.50 – 4.00	4	4.0

ลักษณะของตัวแปรต้น กรณี 2 กลุ่ม (เพศ) และมากกว่า 2 กลุ่ม (กลุ่มอายุ ระดับของผลการเรียน (GPA) สถานศึกษา) ตามลำดับ กรณีที่พบว่ามี ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอย่างน้อย 1 คู่ จากการวิเคราะห์ One-Way ANOVA ใช้วิธี Bonferroni ในการวิเคราะห์ Post hoc โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p-value) เท่ากับ < 0.05

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2565 เลขที่รับรอง SCPHPL 1/2565.2.6 โดยเคารพในการให้คำยินยอมของกลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยต้องให้ข้อมูลอย่างครบถ้วน และให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจอย่างอิสระ ทั้งนี้ในฐานะนักศึกษาการกระจายแบบสอบถามกระทำโดยผู้ประสานงานที่ไม่ใช่อาจารย์เพื่อป้องกันประเด็นการการบังคับหรือข่มขู่ในการตอบแบบสอบถามที่อาจเกิดขึ้น

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 99 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.9 อายุ 22 ปี ร้อยละ 59.6 ศึกษาในสถาบันการศึกษาที่มีหลักสูตรการแพทย์แผนไทยทั้ง 4 แห่ง ของสถาบันพระบรมราชชนก ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=99) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม		จำนวน	ร้อยละ
สถานศึกษา	วิทยาลัย ก	25	25.3
	วิทยาลัย ข	26	26.3
	วิทยาลัย ค	25	25.3
	วิทยาลัย ง	23	23.1

*เกรตเฉลี่ยสะสม 5 ภาคการศึกษาหรือ ณ ปัจจุบันที่ตอบแบบสอบถาม ไม่มีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเกรตเฉลี่ยสะสมน้อยกว่า 2.00

สำหรับผลการศึกษาด้านความพร้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ตามแนวทางการรักษาแบบ Home isolation พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมด้านความรู้และด้านการปฏิบัติงานให้การ

รักษาอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพร้อมด้านความรู้และด้านการปฏิบัติงานเท่ากับ 3.70 (S.D.=0.69) และ 3.65 (S.D.=0.66) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 คะแนนความพร้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ตามแนวทางการรักษาแบบ Home isolation (n=99 คน)

ความพร้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความพร้อม
ด้านที่ 1 ความพร้อมด้านความรู้	3.70	0.69	มาก
1.1 ด้านเวชกรรมไทย	3.74	0.70	มาก
1.2 ด้านเภสัชกรรมไทย	3.65	0.67	มาก
ด้านที่ 2 ความพร้อมด้านการปฏิบัติงานให้การรักษา	3.65	0.66	มาก
2.1 ด้านเวชกรรมไทย	3.66	0.67	มาก
2.2 ด้านเภสัชกรรมไทย	3.64	0.66	มาก

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความพร้อมทั้งด้านความรู้และด้านการปฏิบัติงานตาม เพศ กลุ่มอายุ ระดับของเกรดเฉลี่ย และสถานศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ กลุ่มอายุ ระดับของเกรดเฉลี่ย ที่ต่างกัน มีคะแนนความพร้อมทั้งด้านความรู้และการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ณ สถานศึกษาที่

ต่างกัน มีคะแนนความพร้อมด้านความรู้ในภาพรวม ด้านเวชกรรมไทย และด้านเภสัชกรรมไทย แตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ แต่ในส่วนของการพร้อมด้านการปฏิบัติงานให้การรักษามีแตกต่างกันเมื่อเปรียบเทียบระหว่างสถานศึกษา (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนความพร้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ตามศาสตร์การแพทย์ แผนไทย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=99)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ความพร้อมด้านความรู้ (Mean±SD)			ความพร้อมด้านการปฏิบัติงานให้การรักษา (Mean±SD)		
		ภาพรวม (คะแนน เต็ม=65)	ด้านเวช กรรมไทย (คะแนน เต็ม=35)	ด้านเภสัช กรรมไทย (คะแนน เต็ม=30)	ภาพรวม (คะแนน เต็ม=55)	ด้านเวช กรรมไทย (คะแนน เต็ม=25)	ด้านเภสัช กรรมไทย (คะแนน เต็ม=30)
เพศ	ชาย	13	47.62±6.83	28.85±3.96	18.77±3.44	39.08±5.04	25.15±3.29
	หญิง	86	48.22±6.78	30.09±4.38	18.13±2.76	40.27±5.89	25.70±3.91
	p-value [‡]		0.882	0.809	0.814	0.463	0.735
อายุ (ปี)	21	24	48.29±7.27	30.38±4.73	17.92±2.98	40.13±6.66	25.71±4.29
	22	59	48.15±6.44	29.75±3.99	18.41±2.74	40.53±5.57	25.90±3.71
	≥ 23	16	47.88±7.52	29.94±5.11	17.94±3.15	38.56±5.16	24.50±3.54
	p-value [†]		0.982	0.838	0.715	0.488	0.670
เกรดเฉลี่ย (GPA)* (n=97)	2.00 – 2.49	8	44.25±7.06	27.50±4.66	16.75±2.44	38.13±5.56	24.13±2.48
	2.50 – 2.99	41	48.02±6.38	29.80±4.06	18.22±2.95	39.90±5.54	25.61±3.75
	3.00 – 3.49	44	48.95±6.61	30.43±4.21	18.52±2.78	40.73±5.54	26.00±3.62
	3.50 – 4.00	4	46.50±8.10	29.00±5.23	17.50±2.89	38.25±6.07	24.25±3.78
	p-value [†]		0.304	0.329	0.410	0.563	0.709

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ความพร้อมด้านความรู้			ความพร้อมด้านการปฏิบัติงานให้การรักษา			
		(Mean±SD)			(Mean±SD)			
		ภาพรวม (คะแนน เต็ม=65)	ด้านเวช กรรมไทย (คะแนน เต็ม=35)	ด้านเภสัช กรรมไทย (คะแนน เต็ม=30)	ภาพรวม (คะแนน เต็ม=55)	ด้านเวช กรรมไทย (คะแนน เต็ม=25)	ด้านเภสัช กรรมไทย (คะแนน เต็ม=30)	
สถานศึกษา	วิทยาลัย ก	25	51.28±7.61	31.92±4.87	19.36±3.00	41.48±6.81	14.88±2.52	26.60±4.44
	วิทยาลัย ข	26	45.27±5.81	28.19±3.97	17.08±2.08	39.50±5.91	14.38±2.08	25.12±3.99
	วิทยาลัย ค	25	48.40±6.19	30.32±3.90	18.08±2.99	39.52±5.48	14.60±2.10	24.92±3.66
	วิทยาลัย ง	23	47.70±6.20	29.30±3.78	18.39±2.94	39.96±4.72	14.04±2.38	25.91±2.97
	p-value [†]		0.014*	0.015*	0.037*	0.584	0.631	0.386

[†] Independent t-test, [†]One-Way ANOVA, *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนความพร้อมด้านความรู้รายคู่ตามสถานศึกษา พบว่า คะแนนความพร้อมด้านความรู้โดยภาพรวม และความรู้ด้านเภสัชกรรมไทย กลุ่มตัวอย่างของวิทยาลัย ก กับ วิทยาลัย ข มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่ความรู้ด้านเวชกรรมไทย ของกลุ่มตัวอย่างในวิทยาลัย ก มีความแตกต่างกับ วิทยาลัย ข และ วิทยาลัย ง

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างในวิทยาลัย ก มีคะแนนเฉลี่ยด้านความพร้อมในภาพรวม ด้านเวชกรรมไทย และด้านเภสัชกรรมไทยในการดูแลผู้ป่วยโรค COVID-19 ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย สูงกว่า วิทยาลัยอื่น ขณะที่กลุ่มตัวอย่างในวิทยาลัย ข มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ทั้งด้านเวชกรรมไทยและด้านเภสัชกรรมไทย ต่ำกว่าวิทยาลัยอื่น ๆ (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์สถานศึกษาที่มีคะแนนความพร้อมด้านความรู้โดยรวม ด้านเวชกรรมไทย และเภสัชกรรมไทย แตกต่างกัน [†]

สถานศึกษา	วิทยาลัย ก	วิทยาลัย ข	วิทยาลัย ค	วิทยาลัย ง
ความพร้อมด้านความรู้โดยรวม				
วิทยาลัย ก	-	6.011*	2.880	3.584
วิทยาลัย ข	-	-	-3.131	-2.426
วิทยาลัย ค	-	-	-	0.704
วิทยาลัย ง	-	-	-	-

สถานศึกษา	วิทยาลัย ก	วิทยาลัย ข	วิทยาลัย ค	วิทยาลัย ง
ความพร้อมด้านความรู้เวชกรรมไทย				
วิทยาลัย ก	-	3.728*	1.600	2.616*
วิทยาลัย ข	-	-	-2.128	-1.112
วิทยาลัย ค	-	-	-	1.016
วิทยาลัย ง	-	-	-	-
ความพร้อมด้านความรู้เภสัชกรรมไทย				
วิทยาลัย ก	-	2.283*	1.280	0.969
วิทยาลัย ข	-	-	-1.003	-1.314
วิทยาลัย ค	-	-	-	-0.311
วิทยาลัย ง	-	-	-	-

[†] Post Hoc Test ด้วยวิธี Bonferroni, *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ความพร้อมด้านความรู้และด้านการปฏิบัติงานในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ทั้งในด้านเภสัชกรรมไทยและด้านเวชกรรมไทยของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก อยู่ในระดับมาก และพบว่าคะแนนความพร้อมด้านความรู้ทั้งในส่วนเภสัชกรรมไทยและเวชกรรมไทย ในการดูแลผู้ป่วยโรค COVID-19 ของนักศึกษาในสถานศึกษาที่ต่างกัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การที่นักศึกษามีความพร้อมด้านความรู้ทั้งเวชกรรมไทยและเภสัชกรรมไทย อยู่ในระดับมากอาจเป็นเพราะการที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้กำหนดแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ที่ต้องรักษาตัวอยู่ที่บ้าน (HI-TTM) ในระบบหลักประกันสุขภาพได้ไม่นาน และเป็นแนวทางใหม่ที่ได้นำศาสตร์การแพทย์แผนไทยมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรค COVID-19 ในกรณีที่มีอาการไม่มากและไม่จำเป็นต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล ซึ่งถือว่าเป็นอีกมาตรการที่ถูกนำมาใช้เพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19

เพื่อไม่ให้เกิดความแออัดในโรงพยาบาล⁶ จึงอาจเป็นเหตุผลที่ทำให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล เภสัชกร แพทย์แผนไทยหรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งนักศึกษาในหลักสูตรการแพทย์แผนไทยที่กำลังจะสำเร็จการศึกษา ต้องให้ความสนใจที่จะศึกษาถึงแนวทางดังกล่าว เพื่อเตรียมความพร้อมในการนำมาใช้กับการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง จึงอาจเป็นเหตุให้ระดับความพร้อมในด้านความรู้ของนักศึกษาอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ส่วนหนึ่งอาจเป็นไปได้ว่าในช่วงที่มีการระบาดของโรค COVID-19 มีการกล่าวถึงการนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย COVID-19 อย่างต่อเนื่องในช่วงที่มีการระบาดของโรค COVID-19⁵ นักศึกษาในชั้นปีสุดท้ายซึ่งจะสำเร็จการศึกษาในเวลาอันใกล้เพื่อไปทำงานในหน่วยบริการ โดยเฉพาะภาครัฐที่ส่วนใหญ่ดูแลผู้ป่วยในระบบหลักประกันสุขภาพ อาจได้รับรู้ถึงแนวทางการดูแลดังกล่าว หรืออาจมีการสืบค้นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรและศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 จากแหล่งข้อมูลต่างๆ จึงอาจส่งผลให้นักศึกษามีความพร้อมในด้านความรู้ในการดูแลผู้ป่วยในระดับมากทั้งในด้านเภสัชกรรมไทยได้แก่

สรรพคุณของสมุนไพร ขนาดและวิธีการใช้ รวมถึงข้อห้ามและข้อควรระวังในการใช้สมุนไพรแต่ละชนิด และด้านเวชกรรมไทยได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การประเมินอาการรุนแรง การประเมินแยกกลุ่มอาการ การให้การดูแลและการฟื้นฟู ในผู้ป่วยโรค COVID-19 อยู่ในระดับมาก

นอกจากนี้จากผลการศึกษาพบว่า คณะแพทยศาสตร์และความพร้อมด้านความรู้ ในภาพรวม และในส่วนเภสัชกรรมไทยและเวชกรรมไทย แตกต่างกันตามสถานศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องเพราะโรค COVID-19 เป็นโรคอุบัติใหม่และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีการกำหนดแนวทางดังกล่าวได้ไม่นาน ให้เป็นทางเลือกในการรักษาโรค COVID-19 เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาและเข้าถึงบริการโดยเร็วที่สุด และเป็นการส่งเสริมและพัฒนาภูมิปัญญาของชาติด้านการแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ในแต่ละวิทยาลัยที่จัดการเรียนการสอนในหลักสูตรแพทย์แผนไทยจะยังมีได้ผนวกแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรค COVID-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ที่ต้องรักษาตัวอยู่ที่บ้านในระบบหลักประกันสุขภาพ ไว้ในรายวิชาใดวิชาหนึ่งในหลักสูตรแพทย์แผนไทยอย่างเฉพาะเจาะจง ดังนั้นอาจเป็นไปได้ว่าความพร้อมด้านความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรค COVID-19 ของนักศึกษาในแต่ละวิทยาลัยที่แตกต่างกัน อาจเนื่องเพราะในแต่ละวิทยาลัยมีกิจกรรมเสริมหลักสูตรหรือกิจกรรมนอกหลักสูตร รวมถึงกิจกรรมที่จัดขึ้นในแต่ละวิทยาลัย โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการให้สมุนไพรในการรักษา และฟื้นฟูผู้ป่วยโรค COVID-19 อาจส่งผลกระตุ้นหรือสนับสนุนการรับรู้ในเรื่องดังกล่าว เป็นการเพิ่มประสบการณ์ หรือทักษะการเรียนรู้ของนักศึกษาที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาซึ่งพบว่าการมีกิจกรรมเสริมหลักสูตรในการเสริมประสบการณ์สามารถกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

และเข้าใจอย่างถ่องแท้มากขึ้น⁹ และการมีกิจกรรมต่างๆ ในแต่ละวิทยาลัยนั้น สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีในเรื่องสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ มีผลต่อการส่งเสริมทักษะการเรียนรู้และพัฒนาตนเองของผู้เรียน¹⁰

จากผลการศึกษาครั้งนี้ สถาบันพระบรมราชชนก และวิทยาลัยแต่ละแห่งสามารถใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมแก่นักศึกษาทั้งด้านความรู้และด้านการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยโรค COVID-19 ก่อนที่จะสำเร็จการศึกษา เพื่อให้มีความรู้และสามารถปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติได้ ทั้งนี้หากมีสถานการณ์ในลักษณะที่คล้ายคลึงกันโดยมีการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยเป็นหนึ่งในแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเช่นกรณีการระบาดของโรค COVID-19 หลักสูตรและวิทยาลัย ควรมีการวางแผนร่วมกันระหว่างวิทยาลัยให้มีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรในเรื่องดังกล่าวเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาในระดับที่ไม่แตกต่างกันในแต่ละวิทยาลัย รวมทั้งสร้างความมั่นใจให้กับนักศึกษาก่อนที่จะสำเร็จการศึกษาออกไปปฏิบัติงานในวิชาชีพการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการต่อไป

ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาถึงความสามารถในการดูแลผู้ป่วย โรค COVID-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามแนวทางดังกล่าว หรือความสามารถในการดูแลผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาไปทำงานในหน่วยบริการในระยะแรกของการทำงาน เพื่อเป็นข้อมูลหรือแนวทางสำหรับการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนและหลักสูตร รวมทั้งการอบรมฟื้นฟูความรู้เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นการส่งเสริมและพัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยให้เป็นทางเลือกในการรักษาต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 16]. Available from: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov>.
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19 ภายในประเทศ [อินเทอร์เน็ต]. Tableau Software. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 18 ธันวาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: https://public.tableau.com//views/SATCOVIDDashboard_WEEK/1-dash-week?:size=1200,1050&:embed=y&:showVizHome=n&:bootstrapWhenNotified=y&:tabs=n&:toolbar=n&:apiID=host0#navType=0&navSrc=Parse.
3. กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์ผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด-19 ต่อโรคไม่ติดต่อและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย :: สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 10 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://www.thaincd.com/2016/media-detail.php?id=14443&tid&gid=1-015-005&fbclid=IwAR2fpxxpKrnKn8wchAC3RbQ8c3uYLkBdNAACRYetR_o5T2h5UkRvE6JLTkQ.
4. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การยกเลิกกรณีที่มีเหตุสมควรเกี่ยวกับโรคโควิด 19 เพื่อรองรับการเป็นโรคประจำถิ่น พ.ศ. 2565 [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 13 กรกฎาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2565/E/152/T_0050.PDF.
5. ศูนย์หลักฐานเชิงประจักษ์ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. คู่มือดูแลสุขภาพสำหรับประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ระลอก 3 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 28 พฤศจิกายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/8731>.
6. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. แนวทางการดูแลรักษาโควิด 19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ตามแนวทางการดูแลรักษาอยู่ที่บ้าน (Home Isolation) ในระบบหลักประกันสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dtam.moph.go.th/index.php/th/dtam-news/dn/7428-dn0043.html>.
7. Wayne W. D. Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences. 6th ed. John Wiley&Sons, Inc; 180 p.
8. Ngamjarus C, Chongsuvivatwong V. n4Studies: Sample Size Calculation for

- an Epidemiological Study on a Smart Device. Siriraj Medical Journal. 2016; 68(3): 160-70.
9. วราภรณ์ ยศทวี, เสริมศรี ไชยสร, วิณาวโรตมะวิชญ, พงษ์ศักดิ์ แป้นแก้ว. การพัฒนาหลักสูตรเสริมประสบการณ์เพื่อสร้างความตระหนักในคุณค่าของชีวิตสำหรับนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก. 2017; 18(suppl.2): 365-72.
10. Abdulloh W, Niemted W. Arrangement of Learning Environment to Promote Learning Skills in the 21st Century “Concept Theory and Practice.” Princess of Naradhiwas University Journal of Humanities and Social Sciences. 2020; 7(2): 227-46.